

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LOS
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS
ADOLESCENTES DE LA I.E. MANUEL PIO ZUÑIGA Y
RAMIREZ LA HUACA- PIURA, 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA:

KARYN RUTH MACALUPU FLORES

ASESORA:

LIC. FLOR DE MARÍA VASQUEZ SALDARRIAGA

PIURA _ PERU

2018

Hoja de firma de jurado y asesor

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

Presidente

Mgtr. Aurea Lucia Panta Boggio

Miembro

Lic. Silvia Teresa Coronado Morales

Miembro

Lic. Flor de María Vasquez Saldarriaga

Asesor

Agradecimiento

A Dios, por permitirme llegar hasta aquí,
cerca de la meta, por dármele posibilidad
de avanzar y crecer cada día como persona
y como profesional y a través de mi carrera
poder ayudar a las personas que acudan a mí

A mis padres, por brindarme su amor y su
apoyo en todo momento, les agradezco por
sus consejos y darme el ánimo cada vez que
lo necesite, gracias a sus esfuerzos y sacrificios
que tuvieron que hacer para que yo pueda llega
r hasta aquí, porque sin su ayuda no hubiera
podido lograrlo.

A mi familia, porque cada uno formo parte de esto
Con su apoyo moral y económico que me brindaron.
Agradezco a mi hija por ser el motor y motivo de
Llegar al paso más importa de mi vida.

KARYN MACALUPU

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Manuel Pio Zuñiga y Ramírez La Huaca- Piura ,2018, de tipo cuantitativa y descriptiva, con una población muestral de 96 adolescentes, a quienes mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos considerando características sociodemográficas y sexuales, conocimientos sobre métodos anticonceptivos y test de Likert para actitudes . Los resultados demostraron: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en los adolescentes los adolescentes de la Institución Educativa Manuel Pio Zuñiga y Ramírez La Huaca reportaron con el 55,21% que presenta un nivel malo, seguido del 30,21% regular y solo el 14,58 % fue bueno. En relación a la actitud global sobre métodos anticonceptivos el 64,58% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 35,42% una actitud favorable. Por lo tanto, se concluye que los adolescentes muestran un nivel de conocimiento malo y actitudes frente a los métodos anticonceptivos desfavorables.

Palabras claves: Actitud, adolescentes, métodos anticonceptivos, nivel de Conocimiento.

Abstract

The general objective of this research was to determine the level of knowledge and attitude regarding contraceptive methods in adolescents of the I.E. Manuel Pio Zuñiga and Ramírez La Huaca-Piura, 2018, of a quantitative and descriptive type, with a sample population of 96 adolescents, who through the survey were applied the instrument of data collection considering sociodemographic and sexual characteristics, knowledge about contraceptive methods and Likert test for attitudes. The results showed: The level of knowledge about contraceptive methods in a global way in adolescents of the Educational Institution Manuel Pio Zuñiga and Ramírez La Huaca reported with 55.21% that presents a bad level, followed by 30.21% regular and only 14.58% was good. In relation to the global attitude on contraceptive methods, 64.58% of the respondents presented an unfavorable attitude about contraceptive methods, while 35.42% had a favorable attitude.

Therefore, it is concluded that adolescents show a level of bad knowledge and attitudes towards unfavorable contraceptive methods.

Keywords: Attitude, adolescents, contraceptive methods, level of knowledge.

Contenido

Título de la investigación	i
Hoja de firmas de jurado y asesor.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Contenido.....	vi
Indice de tablas.....	vii
Indice de cuadros	viii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura	6
2.1 Antecedentes.....	8
2.2 Bases teóricas.....	10
2.3 Marco conceptual	17
III. Metodología.....	27
2.4 tipo de investigación	27
2.5 Nivel de la investigación	27
2.6 Diseño de la investigación	27
2.7 Población y Muestra	28
2.8 Técnica e instrumentos de medición.....	33
2.9 Plan de Análisis.....	36
2.10 Matriz de Consistencia	37
2.11 Principios Éticos	39
3 Resultados	40
3.3 Resultados	40
3.4 Análisis de resultados	46
4 Conclusiones	50
Referencia bibliográfica	51
Anexos.....	55

Indice de Tablas

Tabla 1: Nivel de Conocimiento Global sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes I.E Manuel Pío Zuñiga y Ramirez La Huaca – Piura.2018	40
Tabla 2: Actitud Global sobre los Métodos Anticonceptivos en Adolescentes I.E Manuel Pío Zuñiga y Ramirez La Huaca – Piura, 2018	41
Tabla 3: Fuentes de Información y Lugar de Adquisición de los Métodos Anticonceptivos en Adolescentes I.E Manuel Pío Zuñiga y Ramirez La Huaca – Piura, 2018	42
Tabla 4: Características Sociodemográficas y Sexuales en Adolescentes I.E Manuel Pío Zuñiga y Ramirez La Huaca – Piura, 2018	44

Índice de Cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la Variables..... 30

Cuadro 2: Matriz de Consistencia 37

I. Introducción

Hoy es posible constatar que los adolescentes son vulnerables ante el alcoholismo, el tabaquismo, la drogadicción y la violencia; asimismo ante los riesgos relacionados con la salud sexual y reproductiva, ya que pueden contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH (SIDA) o tener embarazos no deseados (1).

A nivel mundial los adolescentes no conocen de los métodos anticonceptivos; el 12% de los jóvenes entre las edades de 14 - 15 años han mantenido relaciones sexuales alguna vez. En América Latina y el Caribe, 90% de las adolescentes conocen al menos un método anticonceptivo. En América Latina el 71% de los adolescentes de 15 - 19 años no utilizan métodos anticonceptivos, debido a ello el 52% es el promedio de embarazos no deseados, y el 53% han empezado a tener relaciones sexuales antes de los 19 años (2).

En el Perú la mayoría de las adolescentes conoce de la existencia de algún tipo de métodos anticonceptivos (98.3%), pero solo el 63.7% de las mujeres sexualmente activas utiliza alguno y la prevalencia anticonceptiva por edad es menor entre las mujeres actualmente unidas de 15 a 19 años de edad con un 60.7% (3). Sin embargo es importante también detallar que cerca del 86% de los adolescentes entre los 15 y 19 años de edad sexualmente activa, no utilizan ningún método anticonceptivo, debido a la falta de información y la poca accesibilidad a estos métodos de planificación familiar; según la última

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). 3 millones de muchachas de las mismas edades años se someten a abortos peligrosos (3)

Piura, también es parte de esta situación problemática, en la región durante el primer trimestre del año (2018), de acuerdo con estadísticas del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. En total son 801 gestantes, de las cuales 19 son niñas entre los 10 y 13 años. La mayoría de casos se registraron en los distritos de Tambogrande (92), Sullana (48), Castilla (47), Veintiséis de Octubre (44) y Chulucanas (40). La provincia de Piura lidera la lista con 305 menores embarazadas y le siguen Sullana (80), Morropón (77) y Huancabamba (71) (4).

Por lo tanto, frente a los expuesto anteriormente surge la necesidad de realizar la presente investigación en la I. E. Manuel Pio Zuñiga y Ramírez La Huaca que según informantes claves los adolescentes manifiestan comportamientos sexuales de riesgo considerando como uno de ellos el inicio precoz de la actividad coital y que muchas veces se da sin la protección adecuada para evitar un embarazo no deseado, además existe la problemática en referencia que es poca la información que le proporcionan al adolescente en temas de sexualidad ya que aún existe por parte de los docentes y padres de familia tabúes y prejuicios ocultando información que puede ser de utilidad para la práctica sexual segura y responsable.

Por lo tanto, frente a la situación problemática se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Manuel Pio Zuñiga y Ramírez La Huaca – Piura, durante el período 2018?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I. E. Manuel Pio Zuñiga y Ramírez La Huaca – Piura, durante el período 2018.

Para poder responder al objetivo general se han considerado los siguientes objetivos específicos: (a) identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio, (b) Identificar la actitud global respecto a los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio, (c) identificar las fuentes de información y el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio, (d) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.

La presente investigación surgió en la necesidad que, a nivel de Piura, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016 detalla que un 16.4% es el promedio de adolescentes embarazadas de 15 a 19 años, con referente al último porcentaje el 12.4% ya son madres, además el 4% están embarazadas por primera vez. Esto sucede porque adolescentes comienzan a tener relaciones sexuales a temprana edad y no usan algún método anticonceptivo para evitar embarazos no deseados, además del escaso

conocimiento de salud sexual y reproductiva hace que los adolescentes estén en riesgo en su salud como contraer Infecciones de Transmisión sexual (ITS) (5).

Por esa razón es imprescindible percatarnos de cada comportamiento que surge en los adolescentes ya sea concreto o nocivo para así poder cooperar en estas situaciones que son atribuidas a nivel individual, familiar y social, dando a todo esto un trato capaz de renovar las condiciones de cada adolescente. En tal sentido esta investigación servirá como material importante para futuras investigaciones, y acercarnos a la realidad generando expectativas a todos los profesionales de Obstetricia para reorientar a los adolescentes y a la familia a tomar conciencia de lo necesario e imprescindible que demanda el ejercicio de una sexualidad responsable y que se vea reflejado en la adopción de patrones de conducta saludables

Considerando la metodología utilizada se determina que fue estudio de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal. La población muestral estuvo representada por 96 adolescentes del quinto año de secundaria y que asistieron regularmente en el período de estudio y a quienes a través de la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos.

En cuanto a los resultados se encontró que en referencia al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos estos arrojaron que el 55,21% presenta un nivel malo, seguido del 30,21% regular y solo el 14,58 % fue bueno. En relación a la actitud global sobre métodos anticonceptivos el

64,58% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 35,42% una actitud favorable.

Mientras tanto, los resultados de las fuentes de información solicitadas por los adolescentes son los amigos 63,54%, seguido del 16,67% es el internet y solo un mínimo 5,21% solicita información en el establecimiento de salud. Se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 61,46%, seguido de un 20,83% es el centro de salud, y un mínimo de 4,17 % lo adquieren en conocidos.

Se ha podido determinar en relación a las características sociodemográficas que, del total de adolescentes, sus edades oscilan entre 15 a 19 años; con el 51,04% predominaron las mujeres, el estado civil representa en su mayoría con el 85,42% son solteros, mientras que el 83,33% estudian, y el 91,67% son católicos.

En relación a las características sexuales el 84,38% sí tiene enamorado, de los cuales el 81,25% ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más frecuente entre los 10-14 años (61,54%), además se determinó que el 68,75% no asisten a un programa de planificación familiar, y reportan como el método anticonceptivo más utilizado el preservativo con el 65,62%, finalmente el 95,83% de los adolescentes se consideran heterosexuales, pero también se reportó homosexualidad con el 4,17%.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes

2.2 .1 Antecedentes Locales

Calle U. (6) en Piura 2015; realizo un estudio de tipo descriptivo y nivel cuantitativo denominado " nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes *del tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo del Distrito de Castilla –Piura, Abril –Julio 2014*", con muestra de 105 adolescentes, cuyo objetivo general es determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes, en la cual se encontraron como resultados según las características sociodemográficas que la edad que más se observa de los investigados es de 14 años (41,90%), asimismo el 80% son del sexo masculino. Con lo que respecta al estado civil el mayor porcentaje se observa a los solteros (89,52%). La religión que más predomina es la católica (84,52%). También en un mayor porcentaje (62,86%) de los investigados tienen enamorado, predominando que todos ellos la mayor parte son estudiantes (98,10%) y que el 52,38% ha tenido relaciones sexuales, la edad que más se observa de inicio de una relación coital es de 13 años (41,82%); mientras que el 93,33% consideran que son heterosexuales.

Chiroque E. (7) en Piura 2015; efectuó un estudio de tipo cuantitativa y nivel descriptivo, designado "*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 17 años de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima – Piura año 2013*", la cual tuvo como objetivo general

describir el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, encontrando como resultado que el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, el 64,14% tiene conocimiento regular, seguido del 20,69 % además se evidencia que el lugar donde se adquiere los métodos anticonceptivos es la farmacia con un 51.03%, seguido del establecimiento de salud el 35.86 %.

Morales Y. (8) en Piura 2018; en su estudio titulado *“Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Abraham Ruiz Nunura Sechura – Piura Mayo 2018”*. Fue de tipo cuantitativo y descriptivo, con una población muestral de 160 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria; a quienes mediante la encuesta se les aplicó, un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y otro de características sociodemográficos y sexuales. Donde evidenció que un 40,00% de los adolescentes encuestados solicitaría información en internet y solo un 13,75% solicitó información a sus padres.

Panta N. (9) en Piura 2018; realizó una investigación titulada *“Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Almirante Miguel Grau” Piura mayo 2018”*. Fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo. Se planteó una muestra de 200 adolescentes pertenecientes al tercer y quinto año de secundaria de dicha institución; a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, características sociodemográficas, aplicando la técnica de la encuesta demostrando en

relación a los resultados del nivel de conocimiento en general sobre métodos anticonceptivos e que el 70,00% de los adolescentes

Encuestados presenta un nivel deficiente, un 20,00% regular y un mínimo del 10,00 % bueno.

2.2.2. Antecedentes Nacionales

Dávalos N, Ríos A, Ruíz S. (10) en Perú 2015; realizaron una tesis titulada “*Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB Iquitos 2015*”, la cual tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB, Iquitos - 2015; la población total fue de 807 adolescentes, la muestra lo conformaron 260 adolescentes de 4to y 5to año de secundaria; determinada a través de la fórmula para poblaciones finitas y afijación proporcional. Se empleó el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional. Obteniendo los siguientes resultados: el 82.3% (214) de adolescentes presentan nivel de conocimiento inadecuado, el 17.7% (46) nivel de conocimiento adecuado; el 93.8% (244) tienen actitud de rechazo hacia el uso de métodos anticonceptivos, el 6.2% (16) de los adolescentes tienen actitud de aceptación.

2.2.3 Antecedentes Internacionales

Para Moreno L y Ninoska J. (11) en Ecuador 2010; realizaron un estudio de tipo descriptivo de cohorte transversal titulado “*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y utilización del condón en la primera experiencia sexual de adolescentes varones y mujeres que son estudiantes de los quintos cursos del Colegio Nacional “José Julián Andrade” de la provincia del Carchi –Ecuador*”. Se aplicó una encuesta a 133 adolescentes. El 41% de los estudiantes no conocen de ningún método anticonceptivo, el 23% conocen el preservativo, el 17% tienen información de inyectables, el 11% conocen las píldoras anticonceptivas y el 8% están informados sobre el implante como método anticonceptivo. Se concluyó que los estudiantes tienen poco conocimiento de los métodos anticonceptivos por lo tanto no están informados de la correcta utilización del condón.

Sánchez M, Dávila R, Ponce E. (12) en México 2015; realizaron un estudio denominado: “*Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de un Centro de Salud*”, encontrándose los siguientes resultados: se entrevistó a un total de 120 adolescentes cuyo nivel de conocimientos fue calificado como medio en 60.8% y bajo en 23.3%. Se incluyeron 120 adolescentes con media de edad de 16.9 ± 1.3 años; 85 (70.8%) correspondieron al sexo femenino y 35 (29.2%) al masculino. Acerca de los métodos anticonceptivos, el condón masculino fue el más conocido (100%), seguido por los hormonales orales (87.5%) y el condón femenino (85.8%). De los 120 adolescentes, 117 (97.5%) había recibido información de cómo utilizar los métodos anticonceptivos, las fuentes de información más frecuentes fueron los maestros (37.5%), seguido del personal de salud

(31.7%). En el momento del estudio 66 (55.0%) de los adolescentes usaban algún método anticonceptivo y 54 (45.0%) no; el método más utilizado fue el condón masculino (65.2%), seguido de los hormonales orales (13.6%). El lugar más frecuente en el que se obtuvieron los métodos anticonceptivos fue: farmacia (85; 70.8%), unidades de salud (31; 25.8%) y amigos (4; 3.3%).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de la Adolescencia

- *La Teoría Psicosocial (Erik Erikson)*: Los adolescentes intentan averiguar su identidad, pero a veces puede haber una confusión de roles (13).

-*La Teoría Psicosexual (Sigmund Freud)*: En esta teoría hay un despertar sexual. En esta etapa Freud la llama “pubertad”. La pubertad se presenta como un salto de la niñez a otra etapa de cambios en crecimiento del cuerpo, rasgos físicos muy conocidos como la voz en los varones, el vello púbico, etc. En la adolescencia alcanza la capacidad de reproducción, sin embargo, la inmadurez emocional y física, no lo logra a plenitud. Sin embargo, al llegar a la edad adulta se cumple este cometido (14).

- **Hall**: tiene como concepto no estrictamente fisiológico, pero sí psicológico-individual, entendido por Stanley Hall como un periodo del desarrollo ontogenético de naturaleza conflictiva a causa de la rebeldía e idealismo de los jóvenes que han dejado de ser niños. La naturaleza psicológica de las etapas ontogenéticas no excluye en ellas «recapitulaciones» filogenéticas,

según la ley de Haeckel para interpretar las etapas de la historia de los homínidos (etapa cuadrúmana del gateo de los niños, etapa de bandas u hordas, etapa de los *Sturm und Drang* de la adolescencia...). Por consiguiente, la naturaleza individual del concepto de «etapas ontogenéticas» no excluye que algunas de las etapas envuelvan la tendencia de los individuos a agruparse en bandas y en todo caso, las bandas u hordas formadas de este modo, aunque fueran el origen de grupos sociales, no se contemplan como si estuviesen «moldeadas» por la sociedad . (15)

- **Peter Blos:** La adolescencia es un segundo proceso de individualización, siendo el

primero aquel que se completa a los tres años de edad con la diferenciación “Yo / No Yo”. (16)

- **Margaret Mead:** Realiza trabajos de campo en donde aparece (Adolescencia, sexo y cultura en Samoa). Todos estos estudios son frutos de la psicología y personalidad del individuo, entonces se puede decir que los adolescentes están sometidos a todas las condiciones de su entorno y se busca la manera de no causar tanta tensión en su formación, pero ya se apropiaron a lo que están sometidos en su sociedad. Las

Dificultades principales son las normas antagónicas, las creencias de elegir y opinar

Cada quien. Pese a las actitudes culturales, la adolescencia pasa por una serie de conflictos porque comienza a madurar mental y emocionalmente.

Cualquier sociedad elige para tener una mejor calidad de vida y asume esa elección gane o pierda (17)

2.2.2. Etapas de la Adolescencia

*Adolescencia temprana (12 - 13 años): Se inicia el desarrollo con cambios puberales; aparece en el sujeto el dimorfismo sexual, la preocupación por su corporalidad, las dudas acerca de la normalidad, la adaptación a su nuevo cuerpo, el pensamiento concreto empieza a cambiar, se da inicio de la separación de la familia, se hacen grupos el mismo sexo, aparecen frecuentes fantasías sexuales, se inicia la masturbación y es la edad de la etapa del amor platónico.

*Adolescencia tardía (16 - 17 años 11 meses y 29 días): En esta etapa se desarrolla el pensamiento hipotético-deductivo adulto, se consolidan la identidad personal y sexual, la capacidad de intimar con un auto imagen realista y madura, así como se da inicio a la relación de pareja estable (17).

2.2.3 Teorías del Conocimiento

Teoría del racionalismo

Es una doctrina epistemológica que trata de solucionar el conflicto del origen del conocimiento. La misma es fundada por Rene Descartes y se ve en oposición al empirismo (que postulaba que el origen del conocimiento venía de la experiencia). Por ejemplo, la forma más antigua del racionalismo la encontramos en Platón, quien creía que los sentidos no pueden procurarnos un verdadero saber, sino una mera opinión, debido a que el mundo de la experiencia está en un continuo cambio.

Teoría del empirismo

Es una teoría del conocimiento que enfatiza el papel de la experiencia y de la percepción sensorial en la formación de ideas. Para que el conocimiento sea válido, debe ser probado a través de la experiencia, que de esta forma se transforma en la base de todos los conocimientos.

Teoría del relativismo

Se usa comúnmente en la historia de la filosofía para designar una cierta forma de fundamentar el conocimiento: cabe pensar que el conocimiento descansa en la razón, o que descansa en la experiencia sensible; así, puesto que valoraron más la razón que los sentidos, podemos llamar a Parménides, Platón y Descartes racionalistas; y podemos decir que Aristóteles, Santo Tomás y por supuesto Hume tienden al empirismo, dado el valor que dieron a la experiencia sensible o percepción.

Teoría del aprendizaje significativo

Se entiende cuando la información se liga con la nueva que ya el ser posee, reajustando y reconstruyendo ambas informaciones en este proceso. Dicho de otro modo, la estructura de los conocimientos previos condiciona los nuevos conocimientos y experiencias, y éstos, a su vez, modifican y reestructuran aquellos. De acuerdo con ello, los nuevos conocimientos se incorporan en forma sustantiva en la estructura cognitiva del alumno. Esto se logra cuando ser cognoscente relaciona los nuevos conocimientos con los anteriormente adquiridos; pero también es necesario que se interese por aprenderlo que se le está mostrando.

Teoría del constructivismo

El constructivismo es una corriente de la didáctica que se basa en la teoría del conocimiento constructivista. Postula la necesidad de facilitarle al ser herramientas que le permitan crear sus propios procedimientos para resolver una situación problemática, lo cual implica que sus ideas se modifiquen y siga aprendiendo.

Teoría del constructivismo social

Piaget aporta a la teoría constructivista la concepción del aprendizaje como un proceso interno de construcción en el cual, el individuo participa activamente, adquiriendo estructuras cada vez más complejas denominadas estadios. En otras palabras, considera el discurso sobre el mundo no como una reflexión o mapa del mundo, sino un dispositivo de intercambio social. Intenta ir más allá del empirismo y el racionalismo al ubicar el conocimiento dentro del proceso de intercambio social.

□ **Teoría del cognoscitivismo**

Profesa que la comprensión de las cosas se basa en la percepción de los objetos y de las relaciones e interacciones entre ellos. El cognoscitivismo establece que la apreciación de la realidad es adecuada cuando se pueden establecer relaciones entre las entidades. Por lo tanto, asume que el aprendizaje se produce a partir de la experiencia, pero, a diferencia del conductismo, lo concibe no como un simple traslado de la realidad, sino como una representación de dicha realidad.

□ **Teoría ecléctica**

Surge bajo las influencias de múltiples aportes filosóficas, psicológicas y pedagógicas que son a su vez el reflejo vivo de una sociedad en constante evolución y transformación. Integra conceptos y variables del conductismo y del cognoscitivismo, además de la posición evolutiva de Piaget y Vygotsky reconociendo la importancia del aprendizaje social (18).

2.2.4 Teorías de las Actitudes

Teorías paradigmáticas: La Teoría de Campo de K. Lewin tomada de la Física, es una muestra de ella. El mundo psicológico puede considerarse como un medio en cuyo seno los individuos constituyen singularidades, concentraciones de fuerzas que actúan por proximidad. Porque nada está aislado o separado de manera duradera. El campo se compone de regiones interdependientes y sus principales componentes son el espacio vivido, la persona y el medio físico y social (19).

Teorías fenomenológicas Su objetivo es comprender por qué individuos autónomos, provistos de un juicio propio y personal, convergen hacia un juicio común al hallarse en grupo y se conforman con él más tarde. Así no tenemos criterios para evaluar la verdad o el error en materia de opiniones políticas o religiosas, valores y normas culturales y símbolos en general. Ante tales objetos, los individuos son presa de la incertidumbre y no saben qué juicio preciso hacer sobre ellos. Sin embargo, necesitan uno. A fin de reducir esta incertidumbre, unos se apoyan sobre el juicio de otros y forman una norma común que decide, de manera arbitraria, lo que es verdadero o falso. Se supone que ésta representa la realidad. A resultas de ello, la norma establecida en común adquiere fuerza de ley para cada individuo. Los individuos se conforman a ella y no ven las cosas con sus propio criterio , sino a través de los ojos del grupo (19).

Teorías operativas: Sabemos que cuanto más difícil es el acceso a un grupo, mayor es el apego que se siente por él. Esto explica por qué las gentes no aprecian lo que han obtenido gratuitamente. Cambiar de cognición, para buscar consonancia entre dos cogniciones contradictorias. (Ser, por ejemplo, ecologista y trabajar en una central nuclear). Un ejemplo sería aquí, la Teoría de la Disonancia Cognitiva, de L. Festinger, de la que luego hablaremos (19).

2.2.5 Actitudes y el comportamiento Social

Para Fernández R, en su tesis catalogó a: La actitud y el comportamiento social, como dos conceptos muy trabajados en épocas anteriores, pero siempre las definiciones de ambos conceptos, guardaban relación con un objeto que pretende afectar psicológicamente a un sujeto.

Reporto el concepto de Gordon Allport ya que es el concepto más empleado por la literatura teórica y experimental.

El propio Gordon Allport, definió a la actitud como “Un estado mental y neurológico de atención, organizado a través de la experiencia, y capaz de ejercer una influencia directiva o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con las que está relacionado”.

Más adelante, y ya haciendo cuenta de la multitud de definiciones sobre el concepto, Aroldo Rodríguez definió la actitud como “una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto (20).

2. 3. Marco Conceptual

2.1.1. Métodos anticonceptivos:

a) Métodos hormonales:

Anticonceptivos hormonales combinados:

❖ Anticonceptivos Orales Combinados (AOC):

***Mecanismo de acción:** causan la supresión de la ovulación y al moco cervical lo vuelve espeso.

***Características:** eficaz, de toma diaria. Pueden ingerirlo mujeres de cualquier paridad y edad, no es necesario realizar un examen pélvico para su uso, solo si presenta un síntoma relacionado a una patología. La fertilidad retorna de inmediato, reduce el flujo menstrual/los ciclos

menstruales los regulariza. Ampara contra el cáncer de endometrio y ovario/reduce patología benigna de la mama. Otorga protección contra la Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI). No protege contra las ITS/VIH-SIDA, HTVL1.

***Contraindicaciones:** posible gestación o confirmada, usuarias con sangrado genital inexplicable (hasta la evaluación). Usuarias que brinden lactancia hasta antes de los 6 meses post parto o que se encuentren en los primeros 21 días post parto y estén lactando, pacientes programadas para cirugía. Usuaría con hepatitis viral aguda, tumor hepático, cirrosis severa, fumadoras, hipertensión arterial, diabetes mellitus, cáncer de mama, enfermedad cardíaca, Lupus Eritematoso Sistémico (LES) con antifosfolipídicos positivos. Antecedente de Accidente Cerebro Vascular (ACV), isquemia cardíaca, enfermedad valvular, cardiomiopatía. Usuarias que estén ingiriendo barbitúricos, oxacarbazepina, carbamazepina, primidona, fenitoina, topiramato o rifampicina, anticonvulsivos menos ácido valproico.

***Posibles efectos secundarios:** amenorrea, náuseas, vómitos, cefalea, mareos e incremento de peso.

***Forma de uso:** de administración diaria, en caso de olvido tomar una de las 21 píldoras que contiene efecto anticonceptivo, es necesario que tome de

Inmediato la píldora olvidada en el momento que se acuerde y luego continuar normal. Si olvido 2 o más días, se recomienda un método de barrera además de esperar el sangrado por deprivación.

❖ **Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: inyectable combinado:**

Se encuentran 2 composiciones:

-Valerato estradiol 5 mg + enantato de noretisterona 50 mg.

-Cipionato de estradiol 5 mg + acetato de medroxiprogesterona 25 mg. ***Mecanismo de acción:** causan la supresión de la ovulación y al moco cervical lo vuelve espeso, imposibilitando la penetración de los espermatozoides. ***Características:** rápido efecto. Pueden utilizarlo usuarias de cualquier paridad y edad, no es necesario un examen pélvico para su uso, aunque sería ideal. Otorga cierta protección para la EPI, puede haber goteos irregulares o sangrado. El regreso de la fertilidad varía. No previene las ITS, VIH-SIDA.

***Contraindicaciones:** igual que los AOC.

***Forma de uso:** vía intramuscular profunda, con técnica “Z” en región deltoidea o glútea. Se suministrarán cada 30 días más menos 3.

Anticonceptivos hormonales de solo progestágenos:

❖ **Píldoras de solo progestágeno:**

***Mecanismo de acción:** actúan inhibiendo parcialmente la ovulación y al moco cervical lo vuelve espeso, imposibilitando la penetración de los espermatozoides.

***Características:** ideal para mujeres que no toleran métodos con estrógenos, de rápido efecto, puede usarse después del parto inmediato y no Interfiere con lactancia materna. El peso puede variar, presenta sangrado o goteo irregular. No incrementa el riesgo de contraer fenómenos embólicos y trombóticos venosos. Otorga cierta protección contra la EPI y reduce el riesgo de cáncer de endometrio, pero no previene de las ITS/VIH-SIDA, HTVL1. La fertilidad retorna rápido al suspender el método.

***Contraindicaciones:** posible gestación o confirmada, usuaria con hepatitis viral aguda, tumor hepático, cirrosis severa, hipertensión arterial, diabetes mellitus más nefropatía, cáncer de mama, enfermedad cardíaca, LES con antifosfolipídicos positivos, embolismo pulmonar, enfermedad vascular. Usuarías con antecedente de ACV, isquemia cardíaca, pacientes programadas para cirugía. Usuarías que estén ingiriendo barbitúricos, oxacarbazepina, carbamazepina, primidona, fenitoina, topiramato o rifampicina, anticonvulsivos menos ácido valproico.

***Posibles efectos secundarios:** amenorrea, mareos, cefalea, depresión, mastalgia, varía el peso.

***Forma de uso:** tomar todos los días a la misma hora, si se retrasa 3 o más hrs, la acción anticonceptiva se pierde. Su eficacia es a las 24 horas de haber iniciado la toma.

❖ **Inyectables de solo progestágeno: Acetato de Medroxiprogesterona de Deposito (AMPD) y Enantato de Noretisterona (EN-NET):**

Tenemos:

-AMPD 150 mg x 1 ml. Vía intramuscular.

-Acetato de medroxiprogesterona 104 mg x 0.65 ml. Vía subcutánea. -EN-NET x 200 mg. Vía intramuscular.

***Mecanismo de acción:** causa la supresión de la ovulación en 50 % y al moco cervical lo vuelve espeso, imposibilitando la penetración de los espermatozoides.

***Características:** eficacia alta, pueden utilizarlo mujeres de cualquier edad o paridad. Puede haber sangrado/goteos irregulares o amenorrea, el uso mayor de 2 años podría producir disminución en la densidad ósea. Brinda beneficios que no son anticonceptivos disminuye la crisis de anemia falciforme, previene cáncer de endometrio, reduce frecuencia de convulsiones en casos de epilepsia y protege contra la EPI, miomas y endometriosis. La fertilidad puede tardar a diferencia de otros métodos. No protege de ITS/VIH-SIDA, HTVL1.

***Contraindicaciones:** usuaria con sangrado inexplicable, sugerente a patología o gestación. Usuaria con enfermedad hepática activa y grave, diabetes por más de 20 años o lesión que provocó la misma, ACV, infarto de miocardio, cardiopatía o estenosis arterial, hipertensión. Antecedente de cáncer de mama.

***Posibles efectos secundarios:** cefalea, acné, sangrado irregular, profuso o ausencia de menstruación, alteraciones en el peso, dolor severo en abdomen y tensión mamaria. Se puede infectar el sitio de la inyección.

❖ **Implantes de solo progestágeno:**

Son pequeñas capsulas o cilindros delgados, no biodegradables, flexibles. Se insertan debajo de la piel, en la parte superior interna de uno de los brazos. Otorga protección anticonceptiva por 3 a 5 años. Tipos:

-Implante de 1 cilindro, contiene 68 mg de etonogestrel y dura tres años.

-Implante de 2 cilindros, contiene levonorgestrel y dura 5 años solo si pesa menos de 60 kilos y si pesa más se reduce a cuatro.

***Mecanismo de acción:** causa la supresión de la ovulación, reduce el transporte de óvulos en las trompas de Falopio y al moco cervical lo vuelve espeso imposibilitando la penetración de los espermatozoides.

***Características:** cualquier paridad o edad, de eficacia alta y duración larga. La fertilidad retorna rápido, no interfiere con la lactancia materna. Puede producir amenorrea, sangrado/goteos irregulares, además de disminuir cólicos menstruales. El peso varia. Otorga cierta protección contra la EPI, pero no protege de ITS/VIH-SIDA, HTVL1.

***Contraindicaciones:** pacientes con sangrado inexplicable, antes de evaluar. Cáncer de mama, trombosis, hepatopatía severa, tumor o infección de hígado. Usuarias que estén ingiriendo barbitúricos, oxacarbazepina, carbamazepina, primidona, fenitoina, topiramato o

rifampicina; deben utilizar un método de respaldo porque dichos fármacos disminuyen su eficacia (21).

b) Métodos de barrera:

❖ **Preservativo masculino:**

También llamado condón, está hecho por una delgada funda de látex, lubricada, no contiene nonoxinol 9. Se coloca en el pene antes de iniciar cada relación sexual.

***Mecanismo de acción:** Imposibilita que los espermatozoides accedan al sistema reproductor femenino.

***Características:** eficaz, brinda doble protección de un embarazo no deseado y de no contraer ITS/VIH-SIDA y HTVL1. Es de bajo costo y no es requisito tener receta médica. Ayuda a que el hombre participe de la anticoncepción. Su colocación puede ser parte del juego sexual en pareja el almacén debe ser un ambiente seco, no debe estar en contacto con luz solar o fuentes de calor, debe encontrarse en el periodo de los 5 años de su fabricación, verificar el sobre y si tiene la almohadilla de aire.

***Contraindicaciones:** Usuario con alergia hipersensible al látex.

***Posibles complicaciones:** El usuario puede presentar irritación causado por la alergia a nivel del pene o su pareja en la vagina. Se recomienda aplicar una crema antiinflamatoria y antipruriginosa, además de higiene vulvoperineal.



Preservativo femenino:

Es una funda amplia, delgada, hecha de polímero de nitrilo. Se amolda en la vagina antes de iniciar cada relación sexual.

***Mecanismo de acción:** Imposibilita el pasaje de los espermatozoides al sistema reproductor femenino.

***Características:** buena opción para usuarios alérgicos al látex, trae un anillo flexible y blando para cada extremo uno va en el interior de la vagina y el otro fuera de la misma, cubriendo genitales externos. Brinda doble protección, de un embarazo no deseado y de no contraer ITS/VIH-SIDA. No es necesario la erección para colocarlo/no es necesario retirarlo inmediatamente.

Contraindicaciones: No se ha demostrado patología médica que

Contraindique su uso:



Espermicidas:

Son métodos químicos, que tienen la finalidad de destruir los espermatozoides, vienen en presentaciones de tabletas vaginales u óvulos, cremas, jaleas, espumas o gel. Contienen nonoxinol.

***Mecanismo de acción:** Actúan destruyendo o inactivando los espermatozoides a nivel de la vagina.

***Características:** eficaz si su uso es correcto, la usuaria debe estar en constante motivación. No es requisito tener previo examen, ni receta

médica. Existe la posibilidad de irritación en pene y vagina y no previene de las ITS/VIH-SIDA, HTVL1.

***Contraindicaciones:** Usuarías que tengan hipersensibilidad a algún componente de los espermicidas (21).

c) Métodos intrauterinos:

❖ **Dispositivo intrauterino liberador de cobre TCu 380 A:**

***Mecanismo de acción:** actúan destruyéndolos o inmovilizándolos a los espermatozoides, para no dejarlos pasar a la cavidad del útero.

***Características:** eficaz hasta 12 años y no perjudica el acto sexual, ideal para mujeres que no pueden usar métodos hormonales. Su colocación debe ser por un profesional de la salud capacitado. Se presentarán sangrados más profusos y prolongados. Puede que tenga efecto protector para el cáncer de endometrio, pero no protege de ITS/VIH-SIDA.

***Contraindicaciones:** en gestación, después del parto de 48 hrs a 4 semanas. Pacientes que hayan tenido sepsis en puerperio, aborto complicado o séptico/pacientes con sangrado vaginal sin explicación hasta antes de la evaluación. Enfermedad del trofoblasto, fibromas uterinos más distorsión de cavidad, cáncer de endometrio o cervical, EPI actual, tuberculosis pélvica. ITS por cervicitis purulenta actual o infección por gonorrea o clamidia. SIDA solo si no está recibiendo tratamiento.

***Posibles efectos secundarios:** amenorrea/gestación. Usuaría con sangrado leve, moderado o profuso. Dismenorrea severa/dolor pélvico o abdominal. Usuaría con perforación en el útero, EPI. Cambios con los hilos, en su tamaño, ausentes o la pareja los siente (21).

III. Metodología

3.1 Tipo de Investigación

El presente estudio por sus componentes de medición de conceptos y definición de variable reunió las condiciones de una investigación de tipo descriptiva (22).

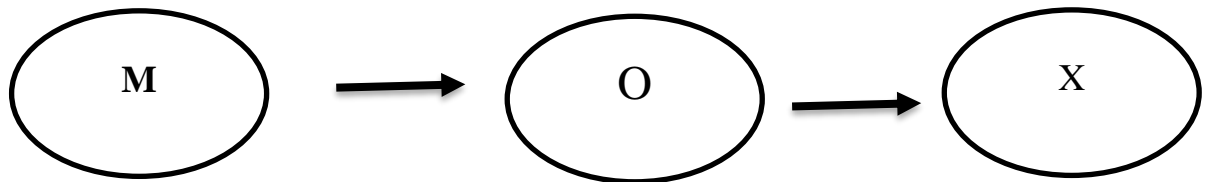
3.2 Nivel de la Investigación

Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo (22).

3.3 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental de corte transversal (22)

ESQUEMA



Donde:

M: Es la muestra estudiada

X: Nivel de conocimientos y Actitud

O: Observación

3.4 Población y Muestra:

3.4.1 Población:

La población muestral estuvo constituida por 96 adolescentes que pertenecían al quinto año de secundaria de la Institución Educativa Manuel Pío Zuñiga y Ramírez La Huaca - Piura; y que asistieron en el período de estudio y cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población fue definido por el registro de matriculados en el año académico 2018 de los estudiantes en estudio distribuidos de la siguiente manera

GRADOS	SECCIÓN A	SECCIÓN B	SECCIÓN C	TOTAL
5TO AÑO DE SECUNDARIA	30	32	34	96

3.4.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis los adolescentes del quinto año secundaria que cumplieron los criterios de selección.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Manuel Pío Zuñiga y Ramírez La Huaca matriculados en el año académico 2018 y que asistieron en el período de estudio
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

Exclusión:

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de la institución educativa, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

Cuadro1: Matriz de oper4acionalizacion de las variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFICINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre los métodos anticonceptivos	Nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos	Se evaluó a través de 24 preguntas, cada pregunta correcta sería calificada con un punto, por lo que se considerara nivel de conocimiento bueno (18-24 puntos), regular (9-17 puntos) y malo (0-8 puntos).	*Bueno *Regular *Malo	Ordinal
ACTITUD ANTE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Es un juicio evaluativo bueno o malo de un objetivo, así una actitud representando lo favorable o desfavorable sobre lo que conlleva a tener comportamientos específicos hacia las prácticas sexuales riesgosas (24).	Actitud global ante los métodos anticonceptivos	Se evaluó a través de 16 preguntas, con respuesta en escala de Likert. A mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 0-4 puntos, por lo tanto en las proposiciones 1,2,3,7,8,9,10,12,15,16 la respuesta correcta es totalmente de acuerdo(TA). para las proposiciones 4,5,6,11,13,14, la respuesta correcta es totalmente en desacuerdo , luego se clasifica según sumatoria total de puntos en dos	*Actitud Favorable *Actitud Desfavorable	Ordinal

1		Categorías : Favorable:32-64 puntos Desfavorable:0-31 puntos		
EDAD	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (23)	Se evalúa la edad actual del adolescente al momento del estudio	*10-14 años 15-19 años	Ordinal
SEXO	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (23)	Se evalúo el sexo del adolescente	*varón * mujer	Nominal
ESTADO CIVIL	Conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y la familia(23)	Se evaluó el estado civil del adolescente al momento del estudio.	*soltero (a) *casado (a) *conviviente	Nominal
RELIGION	Se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religion implica un vínculo entre el hombre y Dios (23)	Se evaluó la religion que profesa el adolescente al momento del estudio	*católico (a) *adventista *ninguno *evangélica * otras	Nominal
OCUPACION	Actividad que realiza el encuestado en los ultimos treinta días (23)	Se evaluó la ocupación que tiene el adolescente al momento del estudio	*estudia *estudia y trabaja	Nominal
TENER ENAMORADO	Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorada al momento del estudio		*si *no	Nominal
RELACIONES COITALES	Se evaluó si le adolescente ha tenido o no relaciones coitales al momento del estudio. Si contesta si pasara a la siguiente pregunta, sino ira a la última pregunta		*si *no	Nominal
EDAD DE LA PRIMERA RELACION SEXUAL	Se evaluó la edad de la primera relacion sexual del adolescente		*10-14 años *15-19 años	Ordinal

<p align="center">PREFERENCIAS SEXUALES</p>	<p>Se evalúo las preferencias sexuales del adolescente</p>	<p>*Heterosexualidad *Homosexualidad *Bisexualidad</p>	<p>Nominal</p>
<p align="center">ASISTENCIA AL PROGRAMA DE PLANIFICACION FAMILIAR</p>	<p>Se evalúo al adolescente si acude al servicio de planificación familiar</p>	<p>*Si *No</p>	<p>Nominal</p>
<p align="center">MÉTODOS ANTICOMCEPTIVOS UTILIZADOS</p>	<p>Se evalúo el método anticonceptivo utilizado por el adolescente</p>	<p>*Método del Ritmo * Método del Moco Cervical *Pildora *Inyectable *T de Cobre *Preservativos *Lactancia Materna *Ninguno</p>	<p>Nominal</p>

3.5 Técnica e Instrumentos de medición

✓ **Técnica:** Se utilizó la técnica de la encuesta

✓ **Instrumentos:**

Se utilizó un instrumento de recolección de datos creado por las investigadoras

López M y Tenorio V. (25), y estuvo estructurado en cuatro secciones:

-La Primera referida a las características sociodemográficas y sexuales con un total de 11 preguntas.

-La Segunda en relación al Nivel de Conocimiento sobre los Métodos anticonceptivos

Para valorar el conocimiento se realizaron 24 preguntas con el valor de un punto para cada respuesta correcta y cero si la respuesta era incorrecta o no respondió, para un total de 24 puntos.

Las respuestas correctas para valorar el conocimiento de las proposiciones 1,2,5, 6,9,10, 11,13, 14,15, 17, 18, 19, 22, la respuesta correcta es SI. Las proposiciones 3, 4, 7, 8, 12, 16,20, 21,23, 24 la respuesta correcta es NO.

Se estableció el conocimiento según las respuestas y sumatoria total de puntos a cada encuestado de la siguiente escala según respuestas correctas:

– Bueno: 17-24 puntos

– Regular: 9-17 puntos

– Malo: 0-7 puntos

-La tercera sección dirigida a evaluar la actitud con un total de 16 preguntas
Para identificar la actitud se utilizó la escala de Likert, en la cual se
construyeron 16 proposiciones, las adolescentes respondieron de
acuerdo al grado de aceptación.

A mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se
le dio mayor puntuación de 0-4 puntos, por lo tanto, en las proposiciones
1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 12, 15 y 16 la respuesta correcta es totalmente de
acuerdo (TA). Para las proposiciones 4, 5, 6, 11, 13 y 14 la respuesta
correcta es totalmente en desacuerdo, luego se clasifica según sumatoria
total de puntos en dos categorías:

1. Favorable: 32-64 puntos

2. Desfavorable: 0-31 puntos

La cuarta sección relacionada con las fuentes de información y el
lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos.

✓ **Validez.**

El instrumento, fue aplicado en una prueba piloto a un número de 20
adolescentes que fueron escogidas al azar, atendidas en otra unidad de salud,
y con características diferentes de las requeridas para el estudio. Se realizó
posteriormente una revisión con el tutor del trabajo investigativo, a fin de

realizar modificaciones y de esta manera mejorar la calidad del mismo (ANEXO 2).

✓ **Confiabilidad**

La confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Alpha de Cronbach que supera el 80% estándar, por ende, se deduce que el instrumento de

investigación es altamente confiable, para el Test de Likert Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.73% de confiabilidad. (ANEXO 2).

3.6 Plan de Análisis

Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 22 con el cual se obtuvo la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de cada una de las variables en estudio.

3.7 Matriz de Consistencia

Título: “Nivel de Conocimiento y Actitud sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I.E Manuel Pío Zuñiga y Ramirez La Huaca- Piura, 2018”

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E Manuel Pío Zuñiga y Ramirez La Huaca- Piura, 2018”</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E Manuel Pío Zuñiga y Ramirez La Huaca- Piura, 2018”.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio b) Identificar la actitud global respecto a los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio. c) Identificar las fuentes de información y el lugar de adquisición sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio. d) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio 	<p>Variables Principales</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos 2. Actitud sobre métodos anticonceptivos <p>Variables Secundarias</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Edad b) Sexo c) Estado civil d) Ocupación e) Religión f) Tiene enamorado g) Relación sexual h) Edad de inicio de la primera relación sexual i) Preferencia sexual j) Asistencia al programa de planificación familiar k) Métodos anticonceptivos utilizados

METODOLOGIA

TIPÓ NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANALISIS
<p>*Tipo de Investigacion Descriptivo.</p> <p>*Nivel de Investigacion Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo.</p> <p>*Diseño de la Investigacion</p>	<p>Poblacion La población muestral estuvo constituida por 96 adolescente que pertenecían al quinto de año de secundaria de la I.E Manuel Pio Zuñiga y Ramirez La huaca Becara ; y que asistieron regularmente en el periodo de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>El tamaño de la población fue definido por el registro de matriculados en el año académico 2018 de los estudiantes en estudio.</p> <p>Muestra La muestra estuvo constituida por 96 adolescentes del cuarto y quinto año de la I.E Manuel Pio Zuñiga y Ramírez La Huaca y que cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica La encuesta</p> <p>Instrumentos Instrumento de recolección de datos: *Características socio Demográficas y sexuales. *Conocimiento sobre Métodos anticonceptivos</p>	<p>Para el plan de Analisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas .</p>

3.8 Principio Éticos

Esta investigación tomo en consideración la Declaración de Helsinki que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a los adolescentes que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 3 y 4).

Previo a la encuesta, se les explicó a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se iba a manejar de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de las autoridades de la Institución Educativa Manuel Pio Zuñiga y Ramírez La Huaca –Piura

IV. Resultados

4.1 Resultados

Tabla 1 Nivel De Conocimiento Global Sobre Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Manuel Pio Zuñiga y Ramírez La Huaca- Piura. 2018

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	14	14,58
Regular	29	30,21
Malo	53	55,21
Total	96	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Los resultados del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos arrojaron que el 55,21% presenta un nivel malo, seguido del 30,21% regular y solo el 14,58 % fue bueno.

Tabla 2 Actitud global Sobre Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Manuel Pio Zuñiga y Ramírez La Huaca- Piura. 2018

Actitudes	n	%
Favorable	34	35,42
Desfavorable	62	64,58
Total	96	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

En relación a la actitud global sobre métodos anticonceptivos el 64,58 % de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 35,42% una actitud favorable.

Tabla 3. Fuentes de información y lugar de adquisición en los adolescentes de la I.E. Manuel Pío Zuñiga y Ramírez La Huaca- Piura. 2018

Dimensiones	n	%
Dimensiones	n	%
	Escuela	8,33
	Amigos	63,54
Fuentes de Información	Internet	16,67
	Familia (padres)	6,25
	Establecimiento de Salud	5,21
	Farmacias	61,46
	Centro de salud	20,83
	Familiares	13,54
Lugar de Adquisición de los Métodos	Conocidos	4,17
Anticonceptivos	Otros	0,00
	Ninguno	0,00
	Total	96, 100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

En la tabla 3 relacionada a las fuentes de información solicitadas por los adolescentes son los amigos 63,54%, seguido del 16,67% es el internet y solo un mínimo 5,21% solicita información en el establecimiento de salud.

Se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 61,46%, seguido de un 20,83% es el centro de salud, y un mínimo de 4,17 % lo adquieren en conocidos.

Tabla 4. Características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de la I.E. Manuel Pío Zuñiga y Ramírez La Huaca- Piura. 2018

Dimensiones		n	%
Edad	10-14	0	0,00
	15-19	96	100,00
Sexo	Mujer	49	51,04
	Varón	47	48,96
Estado civil	Soltera(o)	82	85,49
	Casado(a)	0	0,00
	Conviviente	14	14,58
	Viuda	0	0,00
Ocupación	Estudia	80	83,33
	Estudia y trabaja	16	16,67
Religion	Católico (a)	88	91,67
	Adventista	0	0,00
	Ninguna	0	0,00
	Evangélico	8	8,33
	Otra especifique	0	0,00
Enamorado	Si tiene enamorado(a)	81	84,38
	No tiene enamorado (a)	15	15,62
Relaciones coitales	Si	78	81,25
	No	18	18,75
Edad de inicio *	10-14	48	61,54
	15-19	30	38,46
Has acudido al programa de planificación sexual	Si	30	31,25
	No	66	68,75
Que métodos o métodos usas actualmente	Método del ritmo	12	12,50
	Método del moco	0	0,00
	cervical	11	11,46
	Pildora	4	4,17
	Inyectable	0	0,00
	T de cobre	63	65,62
	Preservativos	0	0,00
	Lactancia materna	6	6,25
Ninguna			
Orientación sexual	<i>heterosexual</i>	92	95,83
	<i>Homosexual</i>	4	4,17
	<i>bisexual</i>	0	0,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

* Dimensión que no considera a quienes no iniciaron las relaciones sexuales coitales (18 adolescentes).

Se ha podido determinar en relación a las características sociodemográficas que, del total de adolescentes, sus edades oscilan entre 15 a 19 años; con el 51,04% predominaron las mujeres, el estado civil representa en su mayoría con el 85,42% son solteros, mientras que el 83,33% estudian, y el 91,67% son católicos. En relación a las características sexuales el 84,38% sí tiene enamorado, de los cuales el 81,25 % ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más frecuente entre los 10-14 años (61,54%), además se determinó que el 68,75% no asisten a un programa de planificación familiar, y reportan como el método anticonceptivo más utilizado el preservativo con el 65,62%, finalmente el 95,83% de los adolescentes se consideran heterosexuales, pero también se reportó homosexualidad con el 4,17%.

Análisis de Resultados

Es necesario en la actualidad en respuesta al inicio precoz de la actividad coital en los adolescentes conocer el papel de la escuela como ente representativo en la orientación sexual de los estudiantes, ya que la vulnerabilidad a la que está expuesto por la adopción de conductas irresponsables los expone a embarazos no planificados y que repercuten en la frustración de proyecto de vida.

En tal razón se hace necesario mostrar los resultados de la presente investigación donde se evidencia en la Tabla 1 en cuanto al nivel de conocimiento global sobre

métodos anticonceptivos los adolescentes en estudio con el 55,21% presentan un nivel malo, seguido del 30,21% regular y solo el 14,58 % fue bueno. Resultados que se

asimilan a los de Panta N. (9) en Piura 2018 demostrando en relación a los resultados del nivel de conocimiento en general sobre métodos anticonceptivos que el 70,00% de los adolescentes encuestados presenta un nivel deficiente, un 20,00% regular y un mínimo del 10,00 % bueno.

Los resultados de ambas investigaciones reportan resultados insatisfactorios que reflejan una necesidad inmediata de abordar la educación sexual en las instituciones educativas haciendo que los docentes actúen en su rol de educadores sexuales para que de esta manera el adolescente internalice conscientemente la necesidad de estar informado para que en su actuar cuenten con las herramientas necesarias para ejercer una sexualidad responsable y segura, de esta manera su vulnerabilidad ante los riesgos relacionados con la salud sexual y reproductiva, como contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH (SIDA) o tener embarazos no deseados sea menor (1).

En la tabla 2, se reportó la actitud global sobre métodos anticonceptivos encontrándose que el 64,58% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 35,42% una actitud favorable. Resultados que son parecidos a los de Dávalos N, Ríos A, Ruíz S. (10) en Perú 2015, que determino que el 93.8% (244) tienen actitud de rechazo hacia el uso de métodos anticonceptivos, el 6.2% (16) de los adolescentes tienen actitud de aceptación.

En tal sentido tomando en cuenta la definición que tiene la actitud como “Un estado mental y neurológico de atención, organizado a través de la experiencia, y capaz de ejercer una influencia directiva o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con las que está relacionado”(20), los resultados que en ambos estudios demuestran ser negativas, más aún si a esto le ligamos la concepción que se le da adolescencia como una etapa de cambios que enfrentan y que pueden afectar su forma de pensar , sentir y actuar los expone a riesgos que podrían afectar su salud sexual y reproductiva .

En la tabla 3 relacionada a las fuentes de información solicitadas por los adolescentes son los amigos 63,54%, seguido del 16,67% es el internet y solo un mínimo 5,21% solicita información en el establecimiento de salud. Resultados que se diferencian a los de Morales (8) donde se evidencia que el 40.00% de los adolescentes encuestados solicitan información en el internet y solo un 13.75% solicita a sus padres.

Se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 61,46%, seguido de un 20,83% es el centro de salud, y un mínimo de 4,17 % lo adquieren en conocidos., estos resultados se asemejan a los de CHiroque E. (7) encontrando como resultado en relación al lugar de adquisición de métodos anticonceptivos es la farmacia con 51.03% seguido del establecimiento de salud con un 35.86%.

Estos resultados que se han obtenido en estas investigaciones nos demuestran las necesidades que tiene los adolescentes en busca de su privacidad recurran a fuentes de información y lugares para adquirir los métodos anticonceptivos en sitios de fácil acceso y no se siente vigilado o juzgado ya que para el adolescente el hablar de sexualidad con sus padres aún determina temor , miedo o vergüenza en razón de los tabúes y prejuicios que existen.

En la tabla 4, se muestra en relación a las características sociodemográficas que, del total de adolescentes, sus edades oscilan entre 15 a 19 años; con el 51,04% predominaron las mujeres, el estado civil representa en su mayoría con el 85,42% son solteros, mientras que el 83,33% estudian, y el 91,67% son católicos. En relación a las características sexuales el 84,38% sí tiene enamorado, de los cuales el 81,25 % ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más frecuente entre los 10-14 años (61,54%), además se determinó que el 68,75% no asisten a un programa de planificación familiar, y reportan como el método anticonceptivo más utilizado el preservativo con el 65,62%, finalmente el 95,83% de los adolescentes se consideran heterosexuales, pero también se reportó homosexualidad con el 4,17%.

Resultados que son similares a los de Calle U. (6) Piura 2015, quien encontró como resultados según las características sociodemográficas que la edad que más se observa de los investigados es de 14 años (41,90%), asimismo el 80% son del sexo masculino.

Con lo que respecta al estado civil el mayor porcentaje se observa a los solteros (89,52%). La religión que más predomina es la católica (84,52%). También en un mayor porcentaje (62,86%) de los investigados tienen enamorado, predominando que todos ellos la mayor parte son estudiantes (98,10%) y que el 52,38% ha tenido relaciones sexuales, la edad que más se observa de inicio de una relación coital es de 13 años (41,82%); mientras que el 93,33% consideran que son heterosexuales.

Por esa razón es imprescindible percatarnos de cada comportamiento que surge en los adolescentes ya sea concreto o nocivo para así poder cooperar en estas situaciones que son atribuidas a nivel individual, familiar y social, dando a todo esto un trato capaz de renovar las condiciones de cada adolescente.

V. Conclusiones

- Los resultados del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos establecen que el 55,21% presenta un nivel malo, seguido del 30,21% regular y solo el 14,58 % fue bueno.
- La actitud global sobre métodos anticonceptivos reportó que el 64,58% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 35,42% una actitud favorable.
- Las fuentes de información solicitadas por los adolescentes son los amigos 63,54%, seguido del 16,67% es el internet y solo un mínimo 5,21% solicita información en el establecimiento de salud. Y en relación al lugar de adquisición se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos un mínimo de 4,17 % lo adquieren en conocidos.
- En relación a las características sociodemográficas que, del total de adolescentes, sus edades oscilan entre 15 a 19 años; con el 51,04% predominaron las mujeres, el estado civil representa en su mayoría con el 85,42% son solteros, mientras que el 83,33% estudian, y el 91,67% son católicos. En relación a las características sexuales el 84,38% sí tiene enamorado, de los cuales el 81,25 % ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más frecuente entre los 10-14 años (61,54%), además se determinó que el 68,75% no asisten a un programa de planificación familiar y reportan como el método anticonceptivo más utilizado el preservativo con el 65,62%, finalmente el 95,83% de los adolescentes se consideran heterosexuales, pero también se reportó homosexualidad con el 4,17%.

Referencias Bibliográficas

1.- Gómez S, Durán L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Salud Pub Mex *[serie en Internet].2017 Mar ** [Citado 30 sep 2018]; 59 (3):236-247. Disponible en:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2017/sal173d.pdf>

2.-Alvarez J, Cotrina N. nivel de conocimiento y usos de métodos anticonceptivos en alumnos de 5to grado de secundaria de Las I.E Toribio Casanova Lope y Diego Thompson Burnet [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Cajamarca-Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2016.

3.- Ministerio de Salud. Documento técnico situación de Salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes del Perú. Lima Perú: Cinco diseños EIRL; 2017

4.- Ministerio de la Mujer, Entre enero y marzo quedaron embarazadas 801 menores en Piura, Peru21. 2018 jun 25 ** Sect: Salud

<https://peru21.pe/peru/piura-enero-marzo-quedaron-embarazadas-801-menores-411540>

5.- UNPHA Perú. [Página de internet]. Lima: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2011 [Actualizado 26 mayo 2018; citado 30 set 2018]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/webespeciales/2016/may/Endes2016/Nota1.html>.

6.- Calle U. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Militar Pedro Ruiz

Gallo del Distrito de Castilla –Piura, Abril – Julio 2014. [Tesis para obtener título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Piura; 2015.

7.- Chiroque E. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la institución educativa Nuestra Señora de Fátima – Piura año 2013. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

8.-Morales Y. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Abraham Ruiz Nunura Sechura – Piura Mayo 2018.[Tesis para obtener título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Piura; 2018.

9.- Panta N. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Almirante Miguel Grau” Piura mayo 2018. [Tesis para obtener título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Piura; 2018.

10.- Dávalos N, Ríos A, Ruíz S. Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB Iquitos 2015. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2015.

11.-Moreno L, Ninoska J. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes, Puerto Ordaz, estado

Bolívar–2010. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Bolívar: Universidad de Oriente Núcleo Bolívar; 2010

12.-Sánchez M, Dávila R, Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. *Aten Fam.* 2015; 22(2):35-38.

13.-González M. Etapas del desarrollo psicosexual. [base de datos en Internet].

Venezuela: SlideShare. c2014 - [Citado 30 set 2018]. Disponible en:

<https://es.slideshare.net/S12002059/etapas-del-desarrollo-psicosexual-de-sigmund-freud>

14.-. Adolescencia: antropología comparada. [página en internet]. Madrid: El Catoblepas; c2013 [actualizado Nov 2013; citado 04 oct 2018]. Disponible en: <http://nodulo.org/ec/2013/n141p02.htm>

15.- Brinso D. Transmisión instantánea. [Internet] Trujillo: Universidad Nacional de

Trujillo;2012 [Citado04oct2018]. Disponible en:

http://doritazapata.blogspot.com/2012/11/monografia-psicoanalisis_13.html

16.- Corporación Universitaria Minuto de Dios. Resumen de Adolescencia Sexo y Cultura en Samoa. [Base de datos en Internet]. Colombia: Scribd. © 2017 - [citado 06 Junio 2017]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/207052601/Antropologia-Sexo-y-Cultura-en-Samoa-Resumen-1-Semestre>

17.-Napa A. La sexualidad con responsabilidad y cuidado en la adolescencia en los conocimientos sobre sexualidad en adolescentes en una institución educativa 2014.

[Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.

18.-Hessen. J, Teoría del Conocimiento. Alemania: Instituto Latinoamericano de Ciencia y Artes; 2015.

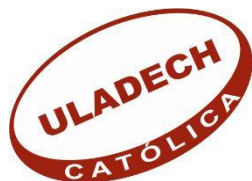
19.-Huertas J. Actitudes Humanas, Actitudes sociales. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. [internet]2008; [Citado 20 de oct 2018]; 47: 5-6. Disponible en: <http://umer.es/wp-content/uploads/2015/05/n47.pdf>

20.- Fernandez R. Actitudes y Comportamiento. [trabajo final de grado en Criminología y seguridad].Universitat Jaume; 2014

21.-MINSA. Norma técnica de salud de planificación familiar RM N° 652-2016
MINSA. Biblioteca nacional del Perú. (31 Ago 2016).

ANEXOS

ANEXO 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES

DE CHIMBOTE



ULADECH – CATOLICA

Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tiene como propósito determinar **EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I. E MANUEL PIO ZUÑIGA Y RAMÍREZ LA HUACA - PIURA - PIURA, 2018**. No se le pregunta su nombre, ni su dirección para que usted este seguro que esta información no será divulgada, y pueda responder con plena sinceridad y confianza a las preguntas que se le presentan. Agradecemos de antemano su valiosa cooperación.

Orientaciones Generales

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

1. Características sociodemográficas y sexuales

1.1. Edad cumplida: _____ años

1.2. Sexo:

- 1) Varón
- 2) Mujer

1.3. Religión:

- 1) Católica
- 2) Adventista

- 3) Evangélica
- 4) Ninguna
- 5) Otra, especifique_____

1.4. Estado Civil:

- 1) Soltera
- 2) Conviviente
- 3) Casada
- 4) Viuda

1.5. Ocupación:

- 1) estudia
- 2) estudia y trabaja

1.6. Tienes enamorado (a):

- 1) SI
- 2) NO

1.7. ¿Ya inicio a tener vida sexual activa?:

- 1) SI
- 2) NO

1.8. Edad de inicio de su relación coital: _____.

1.9. ¿Ha Acudido al programa de planificación familiar?

- 1) SI
- 2) NO

1.10. Orientación sexual:

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

1.11. ¿Qué métodos o método usas actualmente?

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

Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos.

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

Proposiciones	S I	N O	NO SE
2.1. Sabes que son los métodos anticonceptivos.			
2.2. Conoce por lo menos un método anticonceptivo.			
2.3. La píldora se toma en cualquier día después que paso la regla.			
2.4. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS).			
2.5. Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.			
2.6. La píldora es un método exclusivo de la mujer.			

2.7. El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos.			
2.8 La Pildora debe tomarla tanto el hombre como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva			
2.9. El condón lo usa solo el hombre.			
2.10. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH.			
2.11. El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.			
2.12. El mismo condón se puede usar varias veces.			
2.13. El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.			
2.14. El DIU (la T de cobre) es solo para la mujer.			
2.15. Los métodos anticonceptivos deben ser elegido en pareja			
2.16. Durante la relación sexual terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.			
2.17. Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses posparto en un método 100% seguro?			
2.18. Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.			
2.19. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.			
2.20.El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.			
2.21. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario.			
2.21.Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.			
2.22.El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.			
2.24. La inyección anticonceptiva para el varón ya está disponible en Perú.			

3. Actitudes sobre los métodos anticonceptivos.

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

TA: totalmente de acuerdo

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

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

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

TD: Totalmente en Desacuerdo.

PROPOSICIONES	TA	A	I	D	TD
3.1 Considera usted que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es muy importante.					
3.2 tu como adolescente consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos					
3.3 consideras que el condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años					
3.4 Considera usted que al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual					
3.5 crees que los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos					
3.6 Es difícil para usted conseguir métodos anticonceptivos					
3.7 Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y SIDA					
3.8 Si te causara molestias algún método anticonceptivo considerarías que debe usar otro					
3.9 Utilizarías tú el condón como métodos anticonceptivos					
3.10 Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo					
3.11 Crees que es tu pareja la que debe decidir que método debes usar y que no vas usar					
3.12 Consideras tú que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer					
3.13 Consideras usted que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener					
3.14 Consideras el uso de anticonceptivo un pecado					
3.15 Cree usted que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales					
3.16 El uso del condón es una protección contra el SIDA					

4. Fuentes de información y lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos.

Encierra en un círculo la letra o letras de la respuesta o respuestas correctas.

5.1 ¿Dónde te has informado sobre los métodos anticonceptivos?

- 1) Escuela
- 2) Amigos
- 3) Internet
- 4) Familia (padres)
- 5) Establecimiento de salud

5.2 Donde acudes o acudirías para obtener métodos anticonceptivos?

- 1) Farmacias
- 2) Centros de salud
- 3) Familiares
- 4) Conocidos
- 5) Otros
- 6) Ninguno



¡GRACIAS POR TU PARTICIPACION!



ANEXO 2

Reporte de validación del cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y test de Likert para actitudes

Año	2018
Procedencia	Piura-Perú
Administración	Adolescentes
Significancia	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, así mismo la actitud referida a métodos Anticonceptivos.
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimiento La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbach es de 0.828 (Alta Confiabilidad). Confiabilidad Test de Likert Alfa de Cronbach, Obteniendo como resultado 0.73% de confiabilidad.
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para Calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

CONFIABILIDAD

Reporte de confiabilidad de la prueba de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	N° de Ítems
Cronbach's Alpha	
0,828	24

Reporte de confiabilidad de Test de Likert para Actitudes	N° de Ítems
Cronbach's Alpha	
0,73	16

ANEXO 3

Consentimiento informado

Sr. Padre de Familia:

La presente investigación científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Vicerrectorado de Investigación Científica (VI), Escuela Profesional de Obstetricia, titulada: *“Nivel de conocimientos y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Manuel Pio Zuñiga y Ramírez La Huaca - Piura, 2018”*; tiene como finalidad describir los conocimientos en los adolescentes de la I.E. Manuel Pio Zuñiga y Ramírez La Huaca - Piura –Piura, 2018. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

Lic. Flor de Maria Vásquez

Karyn Ruth Macalupu Flores

Docente Tutor

Tesista

Cualquier consulta, queja o comentario , sírvase llamar a los siguientes números:

DOCENTE TUTOR

Cel.: 999699148

ANEXO 4

Ficha de Consentimiento Informado del Participante

Yo, como sujeto de investigación en pleno uso de mis facultades, libre voluntariamente EXPONGO: que he sido debidamente INFORMADO/A por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: *“Nivel de conocimientos y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Manuel Pío Zuñiga y Ramírez La Huaca - Piura, 2018”*, siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, OTORGO MI **CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del participante

Fecha