



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LOS  
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES  
DE LA I.E LUIS ALBERTO SÁNCHEZ-PIURA, 2018.**

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

**AUTORA:**

**LADY ISABEL SALAZAR REQUENA DE VÉRTIZ**

**ASESORA:**

**LIC. FLOR DE MARÍA VÁSQUEZ SALDARRIAGA.**

**PIURA – PERÚ**

**2018**

**Jurado Evaluador de Tesis y Asesor**

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

**Presidente**

Mgr. Aurea Lucia Panta Boggio

**Miembro**

Lic. Silvia Teresa Coronado Morales

**Miembro**

Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**Asesor**

## **Agradecimientos**

**A Dios,** Por derramarme sus bendiciones y no permitirme que decaiga, por darme fuerzas para seguir adelante y lograr mis objetivos.

**A mis padres,** Por la confianza que me dieron, por todo su amor incondicional, por educarme con amor y las esperanzas que tuvieron en mí en lograr ser una excelente hija.

### **A mi esposo e hijos:**

Por darme las fuerzas necesarias para luchar por lo que anhelo, gracias por el amor y por creer en mí.

**LADY ISABEL**

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general. Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes I.E Luis Alberto Sánchez Piura, 2018, la investigación, de tipo cuantitativa y descriptiva, con una población muestral de 130 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 sobre características sociodemográficas y sexuales. Los resultados demostraron que los adolescentes en relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos el 63,08% presenta un nivel malo, el 23,08% regular y solo el 13,84 % bueno.

En referencia a las actitudes se observa en el estudio, que el 68,46% de los encuestados muestran actitudes desfavorables, mientras que el 31,54% favorable sobre métodos anticonceptivos. relacionada a las fuentes de información solicitadas por los adolescentes el 56,15% es el internet, seguido del 26,15% son los amigos y llama la atención que solo un mínimo 3,08% solicita la información en la escuela. De los adolescentes que formaron parte de este estudio se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 63,08%. Por otro lado, los conocidos con un 9,23%.

**Palabras claves:** Actitud, adolescentes, conocimientos, métodos anticonceptivos.

## **Abstract**

The present investigation had as a general objective. Determine the level of knowledge and attitude about contraceptive methods in adolescents IE Luis Alberto Sánchez Piura, 2018, the research, quantitative and descriptive, with a sample population of 130 adolescents of fourth and fifth year of secondary school, who through the The survey was applied a questionnaire of knowledge on contraceptive methods and another on sociodemographic and sexual characteristics. The results showed that adolescents in relation to the level of knowledge about contraceptive methods 63.08% presents a bad level, 23.08% regular and only 13.84% good. In reference to the attitudes observed in the study, that 68.46% of the respondents show unfavorable attitudes, while the favorable 31.54% on contraceptive methods. related to the information sources requested by adolescents, 56.15% is the Internet, followed by 26.15% are friends and it is striking that only a minimum 3.08% requests information at school. Of the adolescents who were part of this study, it could be observed that the pharmacy is the most frequent place for adolescents to acquire contraceptive methods with 63.08%. On the other hand, the known ones with a 9.23%. Keywords: Attitude, adolescents, knowledge, contraceptive methods.

## Contenido

1. Título de la tesis (Carátula).....	i
2. Hoja de firma del jurado evaluador.....	ii
3. Hoja de agradecimiento.....	iii
4. Resumen y abstract.....	iv
5. Abstract.....	v
6. Contenido (Índice).....	vi
7. Índice de tablas.....	vii
8. Índice de cuadros.....	viii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de Literatura.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.1.1 Antecedentes Locales.....	5
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	6
2.1.3 Antecedentes Internacionales.....	8
2.2 Bases Teóricas.....	9
2.3 Marco Conceptual.....	15
III Metodología.....	26
3.1. Diseño de la investigación.....	26
3.2 .Población y muestra.....	26
3.3 .Definición y operacionalizacion de variables e indicadores.....	29
3.4. Técnica e Instrumentos de recolección de datos.....	32
3.5. Plan de análisis.....	34
3.6. Matriz de consistencia.....	35
3.7. Principios Éticos.....	38
IV. Resultados.....	39
4.1. Resultados.....	39
4.2. Análisis de resultados.....	44
V. Conclusiones.....	49
Referencias Bibliográficas.....	50
Anexos.....	57

## Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de Conocimiento Global sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes I.E Luis Alberto Sánchez Piura, 2018.....	39
Tabla 2: Actitud Global Sobre Los Métodos Anticonceptivos en adolescentes I.E Luis Alberto Sánchez Piura, 2018.....	40
Tabla 3: Fuentes de Información y Lugar de Adquisición de los métodos Anticonceptivos en adolescentes I.E Luis Alberto Sánchez Piura, 2018.....	41
Tabla 4: Características Sociodemográficas y Sexuales en adolescentes I.E Luis Alberto Sánchez Piura, 2018.....	42

## Índice de cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la Variables.....	29
Cuadro 2: Matriz de Consistencia.....	35

## I. Introducción

La promoción que se le da al uso de los métodos anticonceptivos (MAC) durante la adolescencia es un tema de discusión, pero las evidencias demuestran la importancia y la necesidad de la divulgación y aprendizaje que debe tener en el uso este sector poblacional. Por otro lado, en el adolescente son frecuentes la práctica de comportamientos sexuales de riesgo por no contar con una adecuada y suficiente información sobre los MAC y que conlleva a que actúen basados en las opiniones y conceptos que pueden estar plagados de mitos y criterios erróneos en la mayoría de las ocasiones. Además, existe la posibilidad que no utilicen de forma sistemática y correcta los MAC, las relaciones sexuales no son planificadas, esporádicas y sin percepción del riesgo por ende no se protegen (1).

Las estadísticas a nivel internacional reflejan toda una problemática que repercute en la salud sexual y reproductiva del adolescente en algunos países como Estados Unidos se reporta que solo aproximadamente 66 % de las adolescentes sexualmente activas utilizan algún método anticonceptivo. En Colombia, 70 de cada 1 000 adolescentes se convierten en madres cada año, mientras que el 12 % de las adolescentes urbanas y el 16 % de las rurales requerirían de servicios de anticoncepción, porque ya han tenido un hijo y siguen siendo adolescentes. Asimismo, en España, se dan 18 000 embarazos anuales en adolescentes, 7 000 de las cuales toman la decisión de interrumpir la gestación y 800 tienen entre 11 y 15 años (2).

Por lo tanto, se hace necesario resaltar que la educación sexual y la promoción de salud contribuyen para que los individuos y, las familias logren un completo

bienestar además que, favorece el desarrollo de habilidades y destrezas, incrementa el autocuidado y la responsabilidad a la par con la salud individual y colectiva mediante un trabajo organizado con toda la población. Las comunidades y en especial la escuela son los escenarios para la práctica de estas acciones, ya que atienden un determinado universo de la población, además que constituyen un campo de interacción con los actores claves (3).

Otra realidad que es importante mencionar y que se manifiesta a nivel nacional según lo reportado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) es el promedio de adolescentes entre 15 y 19 años que son activas sexualmente y que no reportan tener una pareja estable y que usan métodos anticonceptivos modernos y que equivale al 62,6%, lo que termina en una ligera disminución con el 63,7% del año pasado, por su parte las adolescentes con pareja o conviviente que utilizan estos métodos pasó de 46,9% a 42,9% (4).

Por lo tanto; esto repercute en lo que las estadísticas muestran según lo reportado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), del año 2017 se estima que, en el Perú 13 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez. Estos hacen evidente un incremento en la prevalencia del embarazo en adolescentes, al pasar de 12.7% a 13.4% entre los años 2016 y 2017 (5).

A nivel regional Piura no ajena a esta problemática, según ENDES 2014, del total de adolescentes de 15 a 19 años el 6.2% inicio su vida sexual antes de los 15 años, la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales es de 18.6 años, el 14.6% ya estuvo alguna vez embarazada. El 60.7% usa algún método anticonceptivo (6).

Por lo descrito anteriormente se hace necesario realizar la presente investigación

en la Institución Educativa Luis Alberto Sánchez que cuenta con un total de 210 alumnos pertenecientes al tercer, cuarto y quinto año de secundaria y que según la información reportada por los representantes claves hacen hincapié a la importancia que los adolescentes cuenten con los conocimientos y actitudes favorables en el uso de los métodos anticonceptivos , a la fecha se han reportado 3 embarazos en este grupo etario , manifestando además que aún la enseñanza que se les proporciona sobre esta temática es incompleta e insuficiente para actuar en su correcto papel de educadores sexuales .

Esta situación ha despertado el interés de profundizar el estudio planteado a través de la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E Luis Alberto Sánchez – Piura, durante el período 2018?

Considerando el problema líneas arriba 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 Luis Alberto Sánchez – Piura, durante el período 2018.

Para poder conseguir el objetivo general, se han planteado 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 sobre 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 de que existe e en nuestra sociedad en razón que la adolescencia es una etapa de mucha preocupación y de interés para las familias, las instituciones educativas y las personas que rodeamos al adolescente, situación que los sitúa como un grupo de estudio para poder socializar y ayudar en esta etapa tan compleja para las personas que los rodean como para los mismos protagonistas.

Por tal razón es de importancia de identificar los conocimientos sobre métodos anticonceptivos en la institución educativa en estudio para llenar el vacío del conocimiento y que aportará como insumo para establecer estrategias que ayuden a replantear la educación sexual que se le proporciona al adolescente la cual debe ser ilimitada y con la apertura suficiente para el adolescente que le brinde la seguridad y confianza para enfrentar los riesgos a los que están expuestos.

En la investigación se utilizó un diseño no experimental, fue de tipo descriptiva y cuantitativa, se ejecutó en una población muestral de 130 adolescentes que estudian en cuarto y quinto año de secundaria, a quienes mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos.

Los resultados evidenciaron que los adolescentes en relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos el 63,08% presenta un nivel malo, el 23,08% regular y solo el 13,84 % bueno. En referencia a las actitudes se observa en el estudio, que el 68,46% de los encuestados muestran actitudes desfavorables, mientras que el 31,54% favorable sobre métodos anticonceptivos. Las fuentes de información más solicitada por este grupo etario fue la internet con el 56,15% y la farmacia con el mayor porcentaje como lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos con el 63,08.

## **II. Revisión de la literatura**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Locales**

Chiroque E. (7) en Piura 2015; en su investigación titulada “Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima – Piura año 2013”, obtuvo los siguientes resultados el 64,14% de los participantes mostraron nivel de conocimientos regular. En relación a las características sociodemográficas y prácticas sexuales se ha demostrado, que la edad predominante de los adolescentes es de 16 años (66,25%), según el sexo el 100% son mujeres; en lo concerniente al estado civil el 100% son solteros, además que profesan la religión católica el 88,97%, respecto a la ocupación el 92,41% son estudiantes. Referente a si tienen o no enamorado(a) el 55,86% respondió que sí; y el 18,62% si han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 años (39,29%), y finalmente el 97,24% de adolescentes se consideran heterosexuales.

Prado C. (8) en Piura 2016; en su estudio denominada “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 - 17 años de la Institución Educativa Particular Maranatha Paita – Piura, año 2016 “pudo observar que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes entrevistados es regular con un 45,6%, bueno con el 37,0% y deficiente con el 17,4%. Quedo demostrado que el 60,9% de la población encuestada a la hora de buscar información sobre métodos anticonceptivos acude al internet, un 19,6% concurre a sus padres, y solo el 16,3% opta por acudir a un profesional de la salud.

Farfán G. (9) en Piura 2017, en su investigación denominada “Conocimientos

sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la Institución Educativa Mariscal Castilla Paita-Piura, año 2016”, encontró que se en forma global el 58,82% de los participantes mostraron nivel de conocimiento regular. Dentro de las características sociodemográficas se evidenció: que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 16 años (68,63%); el 52,94% de los adolescentes pertenecen al sexo masculino, el 100% son solteros, el 90,20% profesan la religión católica; el 90,20% son estudiantes, el 54,90% sí tienen enamorado (a), el 19,61% sí ha tenido relaciones coitales, de tal modo, que la edad predominante del inicio de su vida sexual fue de 16 años, con un 85,00%. Además, se demostró que el 63,73% de los púberes el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en la farmacia y un 36,27% optan por adquirirlo en un Establecimiento de Salud.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Latorre M. ( 10) en Lima 2012; realizó una investigación "Nivel de Conocimiento y Actitud hacia el uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal", cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y actitud hacia el uso que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos; fue un estudio descriptivo prospectivo transversal, con una muestra de 141 pacientes adolescentes, utilizó como método de recolección de datos la encuesta, compuesta por una escala tipo Likert para evaluar las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos y un cuestionario sobre nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos realizada directamente, de persona a persona; teniendo como resultado: que más de un 50 % de los adolescentes presentaban una inadecuada información acerca de los métodos anticonceptivos; 92 % de los adolescentes presentó una actitud negativa hacia el uso de métodos anticonceptivos.

Mallma K. (11) en Lima 2015, realizó un estudio titulado “Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to. De secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a Noviembre – 2015”, determino que de la muestra obtenida la mayoría cursaba el cuarto año de secundaria con 51.5%. La edad promedio fue 16 años. Mayor porcentaje sexo masculino con 50.5%. Religión predominante católica con 54.5%. Provenían de una familia nuclear 45.5%, Fuente de información sobre métodos anticonceptivos colegio con 56.6% y un 7.1% referían no haber recibido información. Predominó el nivel de conocimiento No Elevado, ninguno de los encuestados obtuvo nivel de conocimiento bajo. La mayoría de adolescentes no usan métodos anticonceptivos. De los que usan, la mayoría son de sexo masculino. El método anticonceptivo más usado es el condón. Concluyendo que el 63% de los adolescentes evaluados poseen un Nivel de Conocimiento Medio acerca de métodos anticonceptivos. El 20% de los adolescentes evaluados refiere usar métodos anticonceptivos. El ser de sexo masculino es un factor de riesgo para usar algún método anticonceptivo.

Cáceres M, Huaynillo M. (12) en Perú 2016, realizaron la tesis “Conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 17 años de la I. E Micaela Bastidas”.La presente investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en las adolescentes de 15 a 17 años de la I.E Micaela Bastidas. Fue de enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo correlacional, de corte transaccional; la muestra estuvo conformada por 463 adolescentes, como resultados que el 50.3% de las adolescentes entre 15 y 17 años de la I.E Micaela Bastidas no poseen información precisa y adecuada acerca de los Métodos

Anticonceptivos; en cuanto al nivel de conocimiento tomando en cuenta la edad de las adolescentes, vemos que el 56.0% de las adolescentes de 15 años tienen un nivel de Conocimiento Bajo, por otro lado el 50.3% de las adolescentes de 16 años presentan un nivel de Conocimiento Medio al igual que las adolescentes de 17 años con un 48.6%, lo que quiere decir que a mayor edad mayor es el nivel de conocimientos y, en cuanto a las actitudes las adolescentes en general se muestran indiferentes, ya que la edad no determina la valoración hacia determinado tema, existiendo otras fuentes de influencia y reforzamiento.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

Casadiego W. (13) en Venezuela 2014, realizo un estudio denominado “*Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes*” de la Comunidad 5ta” Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula Municipio Naguanagua. Edo. Carabobo, se procedió a la aplicación del instrumento a la muestra conformada por 189 adolescentes. Los resultados obtenidos se demuestran que un 96,29% indicó no conocer los métodos de barrera, además, un 98,98% no conoce los métodos hormonales; igualmente existe falta de información respecto a métodos de anticoncepción natural y se indica que la muestra en estudio no utiliza métodos anticonceptivos en un 79,36. Se concluye que existe bajo conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de Bárbula.

Chuma M, Chalán M. (14) en Ecuador 2017, en su investigación titulada *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del colegio Andrés Guritave, Taday, 2017*. De una muestra de 164 alumnos

determinaron como características socio-demográficas que según edad el 34.8% tiene una edad entre 15-16 años, predomina el sexo femenino (51,8%), según su estado civil el 98,8% de estudiantes es soltero y un 97% profesa la religión católica. Con respecto a los conocimientos generales acerca de los anticonceptivos, evidenciaron que los estudiantes conocen por debajo del 50%.

## **2.2 Bases Teóricas.**

### **2.2.1. Perspectivas Teóricas de la Adolescencia**

En su tesis Adrián J. y Rangel E. (15), hacen referencia a tres tendencias dominantes que resumen las concepciones principales sobre la adolescencia:

- ◆ **Perspectiva psicoanalítica (Sigmund Freud):** considera que la adolescencia es el resultado del brote pulsional que se produce por la pubertad (etapa genital), que altera el equilibrio psíquico alcanzado durante la infancia (etapa de latencia). Este desequilibrio incrementa el grado de vulnerabilidad del individuo y puede dar lugar a procesos de desajuste y crisis, en los cuales están implicados mecanismos de defensa psicológicos, en ocasiones inadaptables

En conjunto, el individuo tiene que ir construyendo una noción de identidad personal que implica una unidad y continuidad del yo frente a los cambios del ambiente y del crecimiento individual. El psicoanálisis acentúa la importancia de los factores internos en el curso adolescente, que desencadenan en mayor o menor medida conflictos de integración social.

♦ **Perspectiva cognitivo-evolutiva (Jean Piaget):** Durante esta etapa los jóvenes acceden en un grado u otro a formas de razonamiento propias de lo que se denomina pensamiento formal. Estas nuevas capacidades cognitivas les capacita para el desarrollo de un pensamiento autónomo, crítico, que aplicará en su perspectiva sobre la sociedad y en la elaboración de proyectos de vida. Desde esta perspectiva la adolescencia se produce, pues, por una interacción entre factores individuales y sociales.

♦ **Perspectiva sociológica:** la adolescencia es el periodo en el que los jóvenes tienen que consumir los procesos de socialización a través de la incorporación de valores y creencias de la sociedad en la que viven y la adopción de determinados papeles o roles sociales.

El sujeto tiene que realizar opciones en este proceso haciendo frente a las exigencias y expectativas adultas. En este caso la adolescencia es vista como el resultado individual de las tensiones que se generan en el ámbito social, cuando las generaciones de jóvenes reclaman un estatus de independencia en la sociedad. Por tanto, aquí la adolescencia se atribuye principalmente a causas y factores sociales, externos al individuo (17).

### **2.2.2 Etapas de la Adolescencia:**

Según Carles (16), hace referencia a la Organización Mundial de la Salud (OMS) que informa como etapas de la adolescencia:

- ♦ Adolescencia temprana: 10 a 14 años.
- ♦ Adolescencia tardía: 15 a 19 años

### **2.2.2.1 Adolescencia temprana:**

#### **Cambios Evolutivos de la adolescencia:**

La adolescencia es más allá que una etapa cronológica de la vida y un desarrollo maduro de la persona, es un proceso de transformación y crecimiento, de iniciación y creatividad, que como cualquier periodo viviente tiene logros y fracasos que nunca se distribuyeron en favorables y desfavorables. En la actualidad la adolescencia está siendo una etapa de múltiples investigaciones, enfocada más en el campo de la salud. Antiguamente se consideraba a este período como el trascurso de la infancia a la adultez, teniendo una visión de la misma no como etapa en sí misma, sino como algo que había que pasar para llegar a ser adulto (16).

La experiencia del adolescente es entonces una oportunidad para pensar sobre uno mismo. Sólo se puede crecer emocionalmente en la medida en que un adolescente empieza a resolver sus conflictos. En este sentido la identidad, la sexualidad, la separación con los padres, el pensamiento, los ideales, el grupo y la vocación adquieren un significado distinto (17).

#### **Desarrollo cognitivo:**

Aumenta la capacidad de razonamiento y las exigencias escolares, aparición de las conductas de riesgo, egocentrismo, necesidad de mayor autonomía: distanciamiento (libertad) vs. Acompañamiento (límites y contención) (18).

**2.2.2.2 Adolescencia tardía:** Las niñas suelen correr un mayor riesgo que los varones de sufrir consecuencias negativas para la salud, incluida la depresión; y a menudo la discriminación y el abuso basados en el género magnifican estos riesgos (18).

### **2.2.2.3 Etapas evolutivas.**

La adolescencia es un proceso universal lleno de cambios, que se definirá con connotaciones externas, peculiares de cada cultura, que la favorecerán o dificultarán según las circunstancias”. Dentro de la adolescencia se encuentran en la indagación de su identidad, viéndose obligado a renunciar a su identidad de niño/a. “El ser humano nace sexuado biológicamente, pero su sexualidad se irá construyendo a lo largo de toda la vida y se mostrará de diferentes maneras en cada edad o momento de su evolución” (19)

#### **Desarrollo Psicológico:**

Siendo una etapa psicológica se identifica con el control de emociones estados de ánimo y conducta, además aumenta el sentido idealista (19).

#### **Desarrollo Social**

Se inicia la movilización hacia afuera de la familia. Aumenta el deseo de independencia del joven, disminuye su interés por las actividades familiares. El adolescente empieza a poner a prueba la autoridad, evidencia más resistencia a los límites, a la supervisión y a aceptar consejos o tolerar críticos de parte de los padres. Se muestran insolentes ocasionalmente y adquiere más conciencia de que los padres no son perfectos (20).

#### **Desarrollo Cognitivo**

El surgimiento de comprender el pensamiento formal en la toma de decisiones puede involucrar habilidades que son esenciales para desarrollar un nivel superior (21).

### **2.2.3 Anticoncepción y adolescencia:**

El mejor método anticonceptivo en los adolescentes será aquel que ellos mismos escojan, en especial previo a una completa y detallada información, sobre su

sexualidad y derecho reproductivo, lo que aportará que se produzca la elección del método de manera libre e informada. Deberán tomarse en cuenta también al momento de selección del anticonceptivo, los puntos determinados encontrados en el examen físico general y de la esfera reproductiva, así como aspectos no médicos, pues éstos no solo van a cumplir una función de evitar del embarazo, sino también prever el contagio de una infección de transmisión sexual (ITS) (22).

La adolescencia es un período que va de la dependencia hacia la independencia, considerando al embarazo como una manera de lograr esta independencia. Por lo general; la mayoría de los servicios de anticoncepción no están implementados para atraer a los adolescentes, y mucho menos, están adaptados a sus características y necesidades (22).

#### **2.2.4 Teoría del Conocimiento**

Cuando se está al frente de un conocimiento que es complejo, una forma de afrontarlo es dividiendo las partes que lo integran con el fin de facilitar su comprensión. Esto se hace aun sabiendo que funciona como un todo, y que sus partes por sí solas no representan el conocimiento en sí. Gracias a esto, al desintegrar el conocimiento, se puede analizar su funcionalidad, sus productos, esto es sus causas y sus efectos, sus particularidades y su finalidad, así como la adaptación de su continuidad (23).

##### **Enfoque conexionista**

Toda estructura del conocimiento presenta enlaces de transferencia informativa (23).

##### **Enfoque integral**

Aunque pueden actuar de forma jerárquica, las partes funcionan como un todo, sin poderse separar. Esto es pues las estructuras del conocimiento funcionan de forma

integradas (23).

### **Enfoque constructivista**

Después de la codificación, la elaboración y la transferencia de la información, el individuo que aprende un conocimiento es un agente activo ya que también reestructura intelectualmente el mundo, logrando elaborar sus propias teorías acerca de este, generando hipótesis, comprobándolas, y siguiendo diversos cursos de acción en particular (23).

### **Enfoque adaptativo**

Las estructuras del conocimiento se adaptan genéticamente a su entorno, mediante diferenciadores culturales, sexuales, racionales, e, incluso, individuales (23).

#### **2.2.5 Las Actitudes**

En su tesis Arnau y Montané (24), hace referencia a diferentes autores que definen a las actitudes:

. **Thurstone:** Relaciono la actitud con el pensamiento y las emociones

. **Allport:** Incluyó el componente conductual al definir la actitud como un aprendizaje que predispone a pensar, sentir y actuar de una manera determinada.

. **Festinger:** Influye un cambio en las teorías de actitudes, asume que las ideas predisponen a actuar y que la disonancia cognitiva tiende a unificar conceptos con comportamientos, según los intereses y la facilidad y/o dificultad de adaptar dichos comportamientos.

**Echeverria:** Haciendo recopilación de varios autores, define la actitud como competencia, pero lo identifican con una de sus dimensiones: la afectiva, en términos de “saber ser” y de “saber estar”, obviando así la influencia de los factores conductuales y cognitivos en la presencia de la actitud.

## **2.3 Marco Conceptual:**

### **2.3.1 Métodos Anticonceptivos**

#### **2.3.1.1 Definición**

Los Métodos Anticonceptivos tienen la finalidad de prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Este trabajo es una alternativa para dar a conocer una sexualidad responsable en la cual la persona sexualmente activa pone en práctica el uso de anticonceptivos siendo consiente de evitar un embarazo no planeado, enfermedades de transmisión sexual, y tener el conocimiento básico para llevar una vida sexual responsable (25).

#### **2.3.1.2 Clasificación:**

##### **A) Métodos Hormonales:**

##### **Anticonceptivos Hormonales Combinados**

###### **◆ Anticonceptivos orales combinados (AOC):**

Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral. El Ministerio de Salud, distribuye de forma gratuita Lo Fernal de 21 pastillas con 30microgramos de Etilnil estradiol y 150 microgramos de Levonorgestrel, y 7 pastillas de sulfato ferroso (26).

##### **Mecanismo de acción:**

- ◆ Supresión de la ovulación.
- ◆ Espesamiento del moco cervical.

##### **Forma de uso:**

- ◆ Debe ser indicado por personal capacitado.
- ◆ Ingesta diaria y preferentemente a la misma hora.

- ✦ El primer día del ciclo menstrual, también puede iniciarse entre el primero y el quinto día del periodo.
- ✦ En el postaborto, se puede iniciar entre el primero y quinto día después del procedimiento.

**Contraindicaciones:**

- ✦ Mujeres gestantes
- ✦ Mujeres con sangrado genital
- ✦ Mujeres lactantes.
- ✦ Mujeres con cefalea intensa
- ✦ Mujeres fumadoras.
- ✦ Mujeres con antecedentes de cardiopatía.

**Efectos secundarios:**

- ✦ Amenorrea.
- ✦ Sangrado vaginal anormal.
- ✦ Náuseas, mareos, vómitos.
- ✦ Cefalea (29)

**Anticonceptivos Hormonales Combinado de depósito: Inyectable combinado.**

Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno. Existen dos composiciones:

- ✦ 25 mg de acetato de Medroxiprogesterona y 5 mg de Cipionato de estradiol en solución acuosa.
- ✦ 50 mg de Enantato de Noretisterona y 5 mg de Valerato de estradiol en solución oleosa.

**Características:**

- ◆ Acción inmediata y eficaz.
- ◆ No requiere examen pélvico.
- ◆ Puede ser usado en mujeres de cualquier edad y paridad.
- ◆ Puede producir cambios en el patrón de sangrado menstrual.

**Mecanismo de acción:**

- ◆ Supresión de la ovulación.
- ◆ Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración y ascenso de los espermatozoides.

**Posibles efectos secundarios:**

- ◆ Amenorrea
- ◆ Náuseas, vómitos
- ◆ Mareos
- ◆ Aumento de peso
- ◆ Cefalea
- ◆ Irritación de la piel
- ◆ Mastalgia

**Anillo vaginal combinado:**

Es un anillo delgado, transparente y flexible que se inserta en la vagina una vez por mes para proporcionar protección anticonceptiva. Contiene estrógeno y progesterona que son liberados en forma continua y a baja dosis (27).

**Mecanismo de acción:**

- ◆ Supresión de la ovulación
- ◆ Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

**Características:**

- ◆ No interrumpe las relaciones sexuales.
- ◆ No protege contra infecciones transmitidas sexualmente.

**Posibles efectos secundarios:**

- ◆ Flujo vaginal
- ◆ Irritación vaginal
- ◆ Dolor de cabeza
- ◆ Náuseas
- ◆ Sangrado irregular

**Forma de uso:**

- ◆ Puede colocarse cualquier día entre los días 1 y 5 del ciclo.
- ◆ Para insertar el anillo vaginal, la mujer adopta una posición que le permite insertar el anillo fácilmente.
- ◆ El anillo se comprime entre el dedo pulgar y el índice y se inserta en una posición cómoda en la vagina.
- ◆ Una vez insertado, el anillo debe quedar en su lugar durante 3 semanas.

## **Anticonceptivos Hormonales de solo progesterona**

### **Características:**

- ◆ Eficaz y de efecto rápido.
- ◆ En condiciones ideales se debe realizar previamente una evaluación clínica general, en caso no ser posible esta podría postergarse en otra consulta.
- ◆ Se puede utilizar en el post inmediato.
- ◆ Requiere una motivación continua y diaria.
- ◆ No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual.

### **Posibles efectos secundarios:**

- ◆ Cefalea
- ◆ Cambios en el apetito
- ◆ Tendencia a presentar ciclos irregulares
- ◆ Amenorrea.

### **Forma de uso:**

- ◆ Puede ser usado en cualquier edad y/o paridad.
- ◆ Su uso debe ser iniciado entre el primer o quinto día del ciclo menstrual
- ◆ Es de uso diario.

## **Inyectable solo de progestina**

Acetato de Medroxiprogesterona y Enantato de Noretisterona

Son aquellos que contienen sólo progestágeno:

- ◆ Acetato de Medroxiprogesterona 150mg x 1 ml. para uso IM

- ◆ Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg x0.65ml. Para uso subcutáneo.
- ◆ Enantato de Noretisterona x 200mg. Para uso IM (27).

### **Mecanismo de acción:**

- ◆ Espesar del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides evitando la fecundación
- ◆ Inhibe de la ovulación en un 50%.

### **Características:**

- ◆ Efectiva y de efecto rápido.
- ◆ Pueden ser indicados para cualquier edad
- ◆ No requiere examen pélvico.
- ◆ No afecta las relaciones sexuales.
- ◆ Se reporta aumento de peso (27).

### **Posibles efectos secundarios:**

- ◆ Cefalea
- ◆ Cambios en el apetito
- ◆ Tendencia a presentar ciclos irregulares
- ◆ Amenorrea.

### **Implantes solo de progesterona**

Son pequeños cilindros o capsulas delgadas, flexibles, no biodegradable, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección

contra el embarazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años (27).

**Tipos de implantes:**

- ◆ Implante de un cilindro, que contienen 68 mg de Etonorgestrel, el tiempo es de 3 años.
- ◆ Implante de dos cilindros que contienen Levonorgestrel, con un tiempo de duración de 5 años.

**Mecanismo de acción:**

- ◆ Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

**Características:**

- ◆ Eficacia elevada y de larga duración
- ◆ Pueden ser prescritos en cualquier edad
- ◆ Brinda protección de tres a cinco años
- ◆ Facilita un rápido retorno de la fecundidad al ser extraído
- ◆ No requiere examen pélvico (27).

**B) Métodos de Barrera:**

**Condón Masculino:** es una funda delgada de látex, lubricada sin nonoxinol 9, que se coloca en el pene durante la erección, antes de iniciar la relación sexual.

**Mecanismo de Acción:**

- ◆ Este método impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino (27).

**Características:** Es un método eficaz, que produce pocos efectos colaterales, es de fácil obtención y bajo costo, el preservativo nos da doble protección ya que protege de embarazos no deseados y del riesgo de Infecciones de Transmisión Sexual, además puede mejorar la relación sexual cuando su colocación es parte del juego sexual.

**Forma de Uso:** Se debe asegurar que se encuentren dentro de los cinco años de la fecha de fabricación o manufactura al momento de adquirirlo y antes de distribuirlos el proveedor debe revisar la integridad del sobre y asegurarse que mantiene la sensación de almohadilla de aire (27).

- ◆ Usar preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de la penetración.
- ◆ Cada condón se usa una sola vez para cada coito.
- ◆ Si fuese necesario se puede usar lubricantes.
- ◆ Se debe retirar antes que el pene pierda erección, envolviéndolo en papel higiénico sin amarrarlo.
- ◆ Eliminar el preservativo en depósitos aislados o que otras personas no puedan tener contacto con este.

**C) Dispositivo Intrauterino (DIU):** De cobre: Dispositivo plástico flexible y pequeño que contiene un asa cubierta de cobre y se inserta en el útero, el cual actúa haciendo daño a los espermatozoides e impide que se fecunde con el óvulo. Existen diversos tipos de DIU con cobre T Cu 380A y Multiload Cu 375. El componente activo consiste en 380mm<sup>2</sup> de superficie de cable de cobre expuesto. Los iones de cobre a nivel endometrial son tóxicos para el esperma y causan el efecto anticonceptivo preconcepcional (28).

- ◆ levonorgestrel: Dispositivo plástico en forma de T que se inserta en el útero y libera diariamente pequeñas cantidades de levonorgestrel libera 20 ug a diario y dura en promedio 5 años. Inhibe el crecimiento del revestimiento de la cavidad uterina. Ambos dispositivos pueden generar amenorrea y poseen una eficacia del 99 % en la prevención del embarazo (28).

**Mecanismo de acción:**

- ◆ Afectan la capacidad de los espermaticidas para pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.
- ◆ Interfieren en el proceso reproductivo antes que ocurra la fertilización (29).

**Forma de uso:**

- ◆ Debe ser colocado por profesional capacitado.
- ◆ En los primeros 5 días del ciclo menstrual o en cualquier momento del ciclo.
- ◆ Postparto inmediato hasta las 48 horas.
- ◆ Puerperio tardío a partir de la 6 semana.

- ✦ En el postaborto inmediato, o en los primeros 7 días postaborto no complicado.
- ✦ Debe ser extraído por personal capacitado.

**Posibles efectos o complicaciones:**

- ✦ Amenorrea
- ✦ Espasmos
- ✦ Sangrado vaginal irregular y abundante (29).

**D) Métodos Anticonceptivos Definitivos:**

**Bloqueo Tubárico Bilateral (LTB):** Es un método anticonceptivo quirúrgico definitivo cuyo objetivo es cerrar definitivamente las trompas de Falopio evitando la fecundación (29).

**Mecanismo de acción:**

Impedir la unión del espermatozoide con el ovulo a nivel de la trompa, con fin de evitar la fecundación (29).

**Características:**

- ✦ Eficacia y permanencia
- ✦ Se puede realizar de forma ambulatoria
- ✦ No afecta con el deseo sexual, ni con la producción hormonal por parte de los ovarios

**Contraindicado en:**

- ◆ Presionados por el cónyuge
- ◆ Decisión bajo presión.
- ◆ Con conflictos de índole religioso o cultural.

**Momento de la intervención:**

- ◆ Dentro de las 48 horas del postparto.
- ◆ En el postaborto sin complicaciones, inmediatamente después de la evacuación.
- ◆ Durante la cesárea.

**Vasectomía:**

Es un método anticonceptivo quirúrgico definitivo para el varón, cuyo objetivo es cerrar y seccionar los conductos deferentes.

**Mecanismo de acción:** la obstrucción de los conductos deferentes impide la salida de los espermatozoides en el semen, evitando la unión del ovulo con el espermatozoide (11).

**Características:**

- ◆ Irreversible
- ◆ Empieza hacer efecto luego de 20 eyaculaciones después de la cirugía, por lo que se debe indicar el uso del condón o que la pareja use un método temporal.
- ◆ No interfiere con las relaciones sexuales
- ◆ Es realizada en forma ambulatoria (29)

### 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 (30).

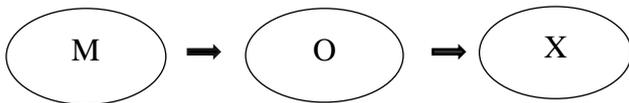
#### 3.2 Nivel de la Investigación

Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo (30).

#### 3.3 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental de corte transversal (30).

#### ESQUEMA



#### Donde:

**M:** Es la muestra estudiada

**O:** Observación

**X:** Nivel de conocimientos y Actitud

#### 3.4 Población y Muestra:

##### 3.4.1 Población:

La población muestral estuvo constituida por 130 adolescentes que pertenecían al quinto año de secundaria de la Institución Educativa Luis Alberto Sánchez - 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

<b>GRADOS</b>	<b>SECCIÓN A</b>	<b>SECCIÓN B</b>	<b>TOTAL</b>
4TO AÑO DE SECUNDARIA	32	34	66
5TO AÑO DE SECUNDARIA	31	33	64

### **3.4.2 Muestra:**

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

### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

#### **Inclusión:**

- ♦ Adolescentes varones y mujeres del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Luis Alberto Sánchez – Piura 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.

**Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la variable Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICOCEPTIVOS</b>	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre los métodos anticonceptivos (31).	<b>Nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos</b>	Se evalúo a través de 24 preguntas, cada pregunta correcta será calificada con un punto, por lo que se considerará nivel de conocimiento bueno (de 18 a 24 puntos), regular (de 9 a 17 puntos) y malo (de 0 a 8 puntos).	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Bueno</li> <li>◆ Regular</li> <li>◆ Malo</li> </ul>	Ordinal
<b>ACTITUD ANTE LOS METODOS ANTICOCEPTIVOS</b>	Es un juicio evaluativo bueno o malo de un objetivo, así una actitud representa lo favorable o desfavorable sobre lo que conlleva a tener comportamientos específicos hacia las prácticas sexuales riesgosas (32).	<b>Actitud global ante los métodos anticonceptivos</b>	Se evalúo a través de 16 preguntas, con respuestas 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 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Actitud Favorable</li> <li>◆ Actitud Desfavorable</li> </ul>	Ordinal

<b>EDAD</b>	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (31)	Se evalúo la edad actual del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 10 – 14 años</li> <li>◆ 15 – 19 años</li> </ul>	Ordinal
<b>SEXO</b>	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (31)	Se evalúo el sexo del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Varón</li> <li>◆ Mujer</li> </ul>	Nominal
<b>ESTADO CIVIL</b>	Conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia (31)	Se evalúo el estado civil del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Soltero(a)</li> <li>◆ Casado(a)</li> <li>◆ Conviviente</li> </ul>	Nominal
<b>RELIGION</b>	Se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios (31)	Se evalúo la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Católico(a)</li> <li>◆ Adventista</li> <li>◆ Ninguna</li> <li>◆ Evangélica</li> <li>◆ Otras</li> </ul>	Nominal
<b>OCUPACIÓN</b>	Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días (31).	Se evalúo la ocupación que tiene el adolescente en el momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Estudia</li> <li>◆ Estudia y Trabaja</li> </ul>	Nominal
<b>TENER ENAMORADO</b>	Se evalúo si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Si</li> <li>◆ No</li> </ul>	Nominal
<b>RELACIONES COITALES</b>	Se evalúo si el 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.		<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Si</li> <li>◆ No</li> </ul>	Nominal
<b>EDAD DE PRIMERA RELACION SEXUAL</b>	Se evalúo la edad de la primera relación sexual del adolescente.		<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 10 – 14 años</li> <li>◆ 15 – 19 años</li> </ul>	Ordinal
<b>PREFERENCIAS SEXUALES</b>	Se evalúo las preferencias sexuales del adolescente.		<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Heterosexual</li> <li>◆ Homosexual</li> <li>◆ Bisexual</li> </ul>	Nominal
<b>ASISTENCIA AL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN</b>	Se evaluó el adolescente acude al servicio de planificación familiar.		<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Si</li> <li>◆ No</li> </ul>	Nominal

FAMILIAR			
<b>MÉTODOS ANTICONCEPTIVO UTILIZADO</b>	Se evalúo el método anticonceptivo utilizado por el adolescente	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Método del Ritmo</li> <li>◆ Método del Moco Cervical</li> <li>◆ Píldora</li> <li>◆ Inyectable</li> <li>◆ T de Cobre</li> <li>◆ Preservativos</li> <li>◆ Lactancia Materna</li> <li>◆ Ninguno</li> </ul>	Nominal

### 3.6 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. (33), 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 (ANEXO 2).

### **3.7 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 LUIS ALBERTO SÁNCHEZ -PIURA.2018”.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en Adolescentes de la I.E Luis Alberto Sánchez Piura, 2018?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E Luis Alberto Sánchez – Piura, durante el período 2018</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>(a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(b) Identificar la actitud global respecto a los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(c) Identificar las fuentes de información y el lugar de</p>	<p><b>Variables principales:</b></p> <p>1.Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos. 2.-Actitud sobre métodos anticonceptivos.</p> <p><b>Variables Secundarias:</b></p> <p>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 anticonceptivo utilizado.</p>

	<p>adquisición sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(d) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.</p>	
--	--	--

<b>Metodología</b>			
<b>Tipo, Nivel y Diseño</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Técnica e Instrumentos</b>	<b>Plan De Análisis</b>
<p><b>Tipo de Investigación:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental, transversal</p>	<p><b>Población:</b> La población muestral estuvo constituida por 130 adolescentes que pertenecían al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Luis Alberto Sánchez; y que asistieron regularmente en el período 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><b>Muestra</b> La muestra estuvo constituida por 130 Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Luis Alberto Sánchez y que cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Instrumento de Recolección de Datos: *Características socio demográficas y sexuales * Conocimientos sobre métodos anticonceptivos - *Test de Likert.</p>	<p><b>Plan de Análisis</b> Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

### **3.8 Principios 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 Luis Alberto Sánchez.

## IV. Resultados

### 4.1 Resultados

*Tabla 1* Nivel de Conocimiento Global sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I.E Luis Alberto Sánchez- Piura, 2018.

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	18	13,84
Regular	30	23,08
Malo	82	63,08
Total	130	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

Se reporta que el 63,08 de los entrevistados su nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global reporto ser mal, seguido del 23,08% regular, y una minoría del 13,84% fue bueno.

*Tabla 2* Actitud Global sobre los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I.E Luis Alberto Sánchez- Piura, 2018.

Actitudes	n	%
Favorable	41	31,54
Desfavorable	89	68,46
Total	130	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

Se demuestra que el 68,46% de los estudiantes adolescentes presentan actitudes desfavorables y un mínimo 31,54% favorable.

*Tabla 3* Fuentes de Información y Lugar de Adquisición sobre Los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I.E Luis Alberto Sánchez- Piura, 2018.

	n	%	
Fuentes de Información	Escuela	4	3,08
	Amigos	34	26,15
	Internet	73	56,15
	Familia (padres)	6	4,62
	Establecimiento de Salud	13	10,00
Lugar de Adquisición de los Métodos Anticonceptivos	Farmacias	82	63,08
	Centro de salud	22	16,92
	Familiares	14	10,77
	Conocidos	12	9,23
	Otros	0	0,00
	Ninguno	0	0,00
	Total	130	100,00

Fuente: Instrumentos de Recolección de datos

Se demuestra en la Tabla 3 que las fuentes de información más solicitadas por la muestra en estudio fue la internet con el 56,15%, y mientras que el lugar de adquisición con el 63,08% fue la farmacia.

*Tabla 4* características sociodemográficas y sexuales en los Adolescentes de la I.E Luis Alberto Sánchez- Piura, 2018.

Dimensiones	N		%
Edad	10-14	0	0,00
	15-19	130	100,00
sexo	Varón	65	50,00
	Mujer	65	50,00
Estado civil	Soltera(o)	104	80,00
	Casada(o)	0	,00
	Conviviente	26	20,00
	Viuda	0	,00
Ocupación	Estudia	98	75,38
	Estudia y Trabaja	32	24,62
Religión	Católica(o)	100	76,92
	Adventista	12	9,23
	Ninguna	00	0,00
	Evangélica	18	13,85
	Otra especifique	00	0,00
Enamorada	Si tiene enamorada(o)	98	75,38
	No tiene enamorada(o)	32	24,62
Relaciones coitales	Si	76	58,46
	No	54	41,54
Edad de inicio	10-14	52	68,42
	15-19	24	31,58
Has acudido al programa De planificación sexual	Si	38	29,23
	No	92	70,77
Que métodos o método usas actualmente	Método del ritmo	18	13,85
	Método del moco cervical	10	7,69
	Píldora	6	4,62
	Inyectable	6	4,62
	T de cobre	0	0,00
	Preservativos	76	58,46
	Lactancia materna	0	0,00
	Ninguno	14	10,76
Preferencia Sexual	Heterosexual	130	100,00
	Homosexual	0	0,00
	Bisexual	0	,00
Total		130	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

\* Dimensión que no considera a quienes no iniciaron las relaciones sexuales coitales (54 adolescentes).

Se demuestra que la edad fluctúa entre 15 a 19 años al 100%, seguido 50% distribuidos en varones y mujeres respectivamente, el 80 % son solteros y de religión católica 76,92%; mientras que el 75,38% son estudiantes. En relación a las características sexuales el 75,38 % refiere tener enamorado (a), y el 58,46% han tenido relaciones coitales, las edades fluctúan entre 10 a 19 años (68,48%), mientras que el 70,77% no han acudido a un servicio de planificación familiar y el método anticonceptivo más utilizado fue el preservativo con el 58,46% y finalmente la orientación sexual fue heterosexual en su totalidad

## **V. Análisis de resultados**

En la adolescencia se manifiestan una serie de cambios biológicos y psicológicos de la infancia hacia la adultez. Biológicamente el adolescente empieza a notar cambios físicos y sexuales en su cuerpo. Psicológicamente el cambio se da desde la niñez, con los que ellos buscan su identificación sexual e independencia. Por lo tanto, esta etapa se debe considerar como un proceso de mucha preocupación para las familias, las instituciones educativas y las personas que rodeamos a este grupo poblacional.

En tal situación es importante mostrar los resultados de la presente investigación en donde en la Tabla 1 se reporta que el 63,08 de los entrevistados su nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global reporto ser mal, seguido del 23,08% regular, y una minoría del 13,84% fue bueno. Resultados que se asemejan a los de Chuma M, Chalán M. (14) en Ecuador 2017 que encontró con respecto a los conocimientos generales acerca de los anticonceptivos, que los estudiantes conocen por debajo del 50%.

Considerando que la adolescencia desde la Perspectiva psicoanalítica (Sigmund Freud) (15) que determina que la adolescencia es el resultado del brote pulsional que se produce por la pubertad (etapa genital), que altera el equilibrio psíquico alcanzado durante la infancia (etapa de latencia). Este desequilibrio incrementa el grado de vulnerabilidad del individuo y puede dar lugar a procesos de desajuste y crisis, en los cuales están implicados mecanismos de defensa psicológicos, en ocasiones inadaptables puede conducir a que el adolescente adopte conductas de riesgo y

ejerza prácticas sexuales inseguras e irresponsables más aún si a esto le añadimos lo que muestran los resultados de desconocimiento sobre anticoncepción el grado de vulnerabilidad a embarazos no deseados será mayor por lo tanto es importante que al adolescente se le proporcione la información necesaria, detallada sobre su sexualidad y derecho reproductivo, lo que aportará que se produzca la elección del método de manera libre e informada y su actividad coital se desarrolle con percepción del riesgo pero es preocupante que por lo general; la mayoría de los servicios de anticoncepción no están implementados para atraer a los adolescentes, y mucho menos, están adaptados a sus características y necesidades (22).

En la Tabla 2, se demuestra que el 68,46% de los estudiantes adolescentes presentan actitudes desfavorables y un mínimo 31,54% favorable. Resultados parecidos a los de Latorre M. (10) en Lima 2012, teniendo como resultado: que más de un 50 % de los adolescentes presentaban una inadecuada información acerca de los métodos anticonceptivos; 92 % de los adolescentes presentó una actitud negativa hacia el uso de métodos anticonceptivos.

Estos resultados hacen evidente la necesidad de resaltar la educación sexual y la promoción de salud como contribución para que los individuos y, las familias logren un completo bienestar además para favorecer el desarrollo de habilidades y destrezas, que incrementen el autocuidado y la responsabilidad (3).

Y las estadísticas a nivel internacional, nacional y regional en la actualidad no reflejen toda una problemática que repercute en la salud sexual y reproductiva del adolescente como lo ha reportado el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), que en el año 2017 se estima que, en el Perú 13 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez. Estos hacen

evidente un incremento en la prevalencia del embarazo en adolescentes, al pasar de 12.7% a 13.4% entre los años 2016 y 2017 (5).

Se demuestra en la Tabla 3 que las fuentes de información más solicitadas por la muestra en estudio fue la internet con el 56,15%, y mientras que el lugar de adquisición con el 63,08% fue la farmacia. Resultados que son similares a los de Prado C. (8) en Piura 2016, quedo demostrado que el 60,9% de la población encuestada a la hora de buscar información sobre métodos anticonceptivos acude al internet, un 19,6% concurre a sus padres, y solo el 16,3% opta por acudir a un profesional de la salud. Además, se encontró similitud con los resultados del lugar de adquisición con los de Farfán G. (9) en Piura 2017, demostró que el 63,73% de los púberes el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en la farmacia y un 36,27% optan por adquirirlo en un Establecimiento de Salud.

Probablemente estos resultados ponen en evidencia que la promoción que se le da al uso de los métodos anticonceptivos (MAC) durante la adolescencia es un tema de discusión, pero las evidencias demuestran la importancia y la necesidad de la divulgación y aprendizaje que debe tener en el uso este sector poblacional. En el sentido que en el adolescente son frecuentes la práctica de comportamientos sexuales de riesgo por no contar con una adecuada y suficiente información sobre los MAC y que determina a que actúen basados en las opiniones y conceptos que pueden estar plagados de mitos y criterios erróneos en la mayoría de las ocasiones lo que aumenta la probabilidad de una actividad coital irresponsable. Además, existe la posibilidad de que por el hecho de no acudir a un lugar donde se le brinde información necesaria para el correcto uso de los métodos anticonceptivos, y de informarse de fuentes poco confiables conlleve a que no utilicen de forma sistemática y correcta los MAC,

exponiéndolos a prácticas coitales inseguras y sin percepción del riesgo (1).

Se demuestra en la tabla 4 que la edad fluctúa entre 15 a 19 años al 100%, seguido 50% distribuidos en varones y mujeres respectivamente, el 80 % son solteros y de religión católica 76,92%; mientras que el 75,38% son estudiantes. En relación a las características sexuales el 75,38 % refiere tener enamorado (a), y el 58,46% han tenido relaciones coitales, las edades fluctúan entre 10 a 19 años (68,48%), mientras que el 70,77% no han acudido a un servicio de planificación familiar y el método anticonceptivo más utilizado fue el preservativo con el 58,46% y finalmente la orientación sexual fue heterosexual en su totalidad. Resultados que se asemejan a los de Chiroque E. (7) en Piura 2015, en su investigación titulada “*Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima – Piura año 2013*”, obtuvo los siguientes resultados el 64,14% de los participantes mostraron nivel de conocimientos regular. En relación a las características sociodemográficas y prácticas sexuales se ha demostrado, que la edad predominante de los adolescentes es de 16 años (66,25%), según el sexo el 100% son mujeres; en lo concerniente al estado civil el 100% son solteros, además que profesan la religión católica el 88,97%, respecto a la ocupación el 92,41% son estudiantes. Referente a si tienen o no enamorado(a) el 55,86% respondió que sí; y el 18,62% si han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 años (39,29%), y finalmente el 97,24% de adolescentes se consideran heterosexuales. Y en relación a l método anticonceptivo más utilizado los resultados se contradicen a los de Casadiego W. (13) en Venezuela 2014, Los resultados obtenidos indican que la muestra en estudio no utiliza métodos anticonceptivos en un

79,36. Se concluye que existe bajo conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de Bárbula.

Estos resultados ponen en evidencia la preocupante situación que las estadísticas reflejan a nivel regional manifestándose que Piura según ENDES 2014, del total de adolescentes de 15 a 19 años el 6.2% inicio su vida sexual antes de los 15 años, la edad promedio de inicio de las relaciones sexuales es de 18.6 años, el 14.6% ya estuvo alguna vez embarazada. El 60.7% usa algún método anticonceptivo (6). Por lo tanto, frente a esta realidad se hace necesario una educación sexual que aporte conocimientos suficientes y completos que aporte al desarrollo de actitudes positivas para el ejercicio de una sexualidad saludable y sobre todo segura.

## **V.Conclusiones**

- ◆ Se demostró que el 63,08% manifestaron en relación al conocimiento global sobre métodos anticonceptivos nivel de conocimiento malo.
- ◆ Se pudo determinar que el 68,46% de los encuestados muestran actitudes desfavorables.
- ◆ La fuente de información sobre métodos anticonceptivos más solicitada por los adolescentes fue la internet con el 56,15%, y como el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos demostró ser la farmacia (63,08%).
- ◆ En referencia a las características sexuales se encontró que del total de adolescentes, el 51,28% tiene una edad predominante de 15 años; el sexo que sobresalió fue el femenino con un 59,83%, en lo referencia al estado civil el 80% son solteros y un 26% son conviviente, con referencia a la religión el 76.29% son católicos y solo el 9.23% son adventistas. En relación a las características sexuales el 75,38% sí tiene enamorado, de los cuales el 58,46% ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más frecuente a los 14 años (89,48%) y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

## Referencias Bibliográficas

- 1.- Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol. \*[Serie en internet]. 2016 en- mar. \*\* [Citado 09 sep 2018]; 42; (1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011)
- 2.- Quintero C, Duarte D. Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los y las Adolescentes del Instituto Concepción de María, del municipio de San Francisco Libre, Departamento de Managua, del 1° de Marzo al 30 de junio del 2013. [Tesis para optar Título profesional de Médico Cirujano]. Nicaragua: Universidad Autónoma de Nicaragua; 2013
- 3.- Calero E, Rodríguez S, Trumbull J. Abordaje de la Sexualidad en la adolescencia. Rev Hum Med. Camaguey \*[Serie en internet].2017 sep-dic \*\* [Citado 09 sep 2018]; 17 (3).Disponible en: [scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-81202017000300010](scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202017000300010)
- 4.- INEI. [Página en internet]. Perú: Existen más de 200 mil adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez .c2014 [actualizado 27 oct 2015; citado 10 sep 2018]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan->

5.- Alerta N° 1-2018-SC/MCLCP. Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud Sub Grupo “Prevención del Embarazo en Adolescentes”. Un Problema de Salud Pública, de Derechos y Oportunidades Para las Mujeres y de Desarrollo para el País. (12 jun 2018 )Versión aprobada por el CEN de la MCLCP(12 jun2018).

Disponible en :

[https://www.mesadeconcertacion.org.pe/.../alerta\\_embarazo\\_en\\_adolescentes\\_aument...](https://www.mesadeconcertacion.org.pe/.../alerta_embarazo_en_adolescentes_aument...)

6.- INEI Perú. Encuesta demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2014 Nacional y Departamental. Perú. INEI; ©2015. [Citado 25 Abr 2018]. Disponible en: INEI Perú. Encuesta demográfica y de Salud Familiar – ENDES. Perú. INEI; ©2015. [Citado 10 sep 2018].

Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf)

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.-Prado C. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 - 17 años de la Institución Educativa Particular Maranatha Paita – Piura, año 2016. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote: 2016

9.-Farfán G\_ Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 -17

años de la Institución Educativa Mariscal Castilla Paita-Piura, año 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2017.

10.-Latorre M. Nivel de Conocimiento y Actitud hacia el uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis Licenciado]. Lima: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2012

11.-Mallma K. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4to y 5to de secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a noviembre-2015. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2017.

12.-Cáceres M, Huaynillo M. Conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 17 años de la I.E Micaela Bastidas. [Tesis para optar el Título Profesional de Psicólogas]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2016.

13.-Casadiego W. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes” [Trabajo Especial de Grado presentado ante la Dirección de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo para optar al Título de especialista en salud y desarrollo de adolescentes]. Valencia: Universidad de Carabobo;2014

14.-Chuma M, Chalán M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Colegio Andrés Guritave, Taday, 2017. [Proyecto de investigación previa a la Obtención del Título de licenciado en enfermería]. Cuenca- Ecuador. Universidad de Cuenca. 2017

- 15.- Adrián J, Rangel E. La Transición Adolescente y la Educación. [monografía en internet] España: Universitat Jaume I; 2014 [citado 16 Set 2018]. Disponible en: <http://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20Personalidad/Curso%201213/Apuntes%20Tema%201%20La%20transicion%20adolescente%20y%20la%20educacion.pdf>
- 16.- Feixa. C. Generación XX. Teorías sobre la juventud en la era contemporánea. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv \*[serie en internet] 2009,\*\*[citado 21 Oct 2018] 4 (2): 21-45 Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692715X200600020002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692715X200600020002)
- 17.- Angulo E. Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 17 A 19 Años de la Carrera Profesional de Administración de Empresas de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Filial Piura, en el Periodo Mayo – 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018
- 18.- Dirección Regional de Promoción de la Salud. Promover Comportamientos Saludables en la Salud sexual de las y los Adolescentes. Manual dirigido a Profesionales de la Salud. Fascículo 2. Lima. MINSA. 2006
- 19.- Riquelme Y. Perspectivas Teóricas sobre la Adolescencia. [Tesis para optar el Título de licenciada en enfermería]. Paraguay: Universidad Técnica de Comercialización y Desarrollo; 2014.
- 10.- Huaches C. Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano “San Valentín” del Distrito de Castilla – Piura,

durante el año, 2012. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.

21.- Flores B. Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano “Los Algarrobos” del Distrito de Piura, durante el año 2013 [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013

22.- Cárdenas. F, Bellido.V, Factores que Influyen en el Nivel de Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del Cuarto y Quinto Grado de las L. E. "José Gabriel Condorcanqui" y "Juan Pablo Vizcardo y Guzmán" De Los Distritos Carmen Alto Y Totos setiembre- diciembre, 2014. [Tesis para optar El Título Profesional de Obstetra] Ayacucho: Universidad Nacional De San Cristóbal De Huamanga, 2015

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

24.-Arnau L y Montané J. Aportaciones sobre la relación conceptual entre actitud y competencias, desde la teoría del cambio de actitudes. Education y Psychology \*[Serie en internet] 2010 \*\*[Citado 26 oct 2018]; 8 (22): 1283-1302. Disponible en:

<http://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/1416/1630>

25.- Guerrero. H, Benavides. M, Guzmán. E, Meneses. C, Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los Estudiantes de la Facultad de Medicina Humana “Daniel Alcides Carrión”, Año 2017-I, Ica-Perú. Rev méd panacea \*[ serie en internet] 2017 Dic \*\*[citada 16 Oct 2018]; 6(3): 116- 122 Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/202-1-391-1-10-20180212.pdf>

26.- MINSA: Ministerio de Salud. Perú: Norma Técnica de Salud de Planificación

Familiar; c2017 [citado 20 Oct 2018]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

27.-Sandoval D. Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de Tercero y Cuarto Año de Secundaria de La Institución Educativa Nacional Juan de Mori Catacaos – Piura mayo 2018 [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

28.-Marino.J, Nivel de Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 13 A 19 Años de edad del Colegio y Academia del Grupo Joule Arequipa 2017, [Tesis presentada por el Bachiller en Medicina] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017.

29.-Domínguez M. Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de Cuarto y Quinto Año de Secundaria del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N°54 Tambogrande -Piura mayo 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018

30.Dominguez J. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Manual de Metodología de la Investigación Científica. Perú: Chimbote: ULADECH-Católica; 2015

31.Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Conocimiento.

32. Bravo P, Calle M, Lázaro L. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón Rodríguez” de Nasca, 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada En Enfermería]. Lima:

Universidad Privada Cayetano Heredia;2018

33.López M, Tenorio V. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito - Rio San Juan, en junio 2015. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón Rodríguez” de Nasca, 2017. [Tesis para optar el título de médico y Cirujano General]. Managua: Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua;2015

# **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 LUIS ALBERTO SANCHEZ– 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, señale 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

## 2. Conocimientos sobre los métodos Anticonceptivos.

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

Proposiciones	SI	NO	NO SE
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 píldora 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.			
2.22. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.			
2.23. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.			
2.24. La inyección anticonceptiva para el varón ya está disponible en 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 debes usar otro.					
3.9 Utilizarías tú el condón como método anticonceptivo.					
3.10 Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.					
3.11 Crees que es tu pareja la que debe de decidir que métodos debes usar y que no vas a usar.					
3.12 Consideras tu que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.					
3.13 Considera 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.

<b>Año</b>	2018
<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Adolescentes
<b>Significancia</b>	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.
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	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.
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

## CONFIABILIDAD

<b>Reporte de confiabilidad de la prueba de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.</b> <b>Cronbach's Alpha</b>	<b>N° de Ítems</b>
0,828	24

<b>Reporte de confiabilidad de Test de Likert para Actitudes</b> <b>Cronbach's Alpha</b>	<b>N° de Ítems</b>
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 Luis Alberto Sánchez –Piura, 2018”*; tiene como finalidad describir los conocimientos en los adolescentes de la I.E. Luis Alberto Sánchez –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 María Vásquez S.**

**Docente Tutor**

---

**lady Salazar Requena De Vértiz.**

**Tesista**

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

**Docente Tutor:**

**Celular:** 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. Luis Alberto Sánchez –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