



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
LA ACTITUD HACIA LOS MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA
I.E. LA UNIÓN - PIURA, 2019.**

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

AUTOR

ADRIANZEN MELENDREZ, LUDYN CELIDE

ORCID: 0000-0003-1211-1202

ASESOR

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Adrianzen Melendrez, Ludyn Celide

ORCID: 0000-0003-1211-1202

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote estudiante de pregrado, Piura, Perú

ASESOR

Vasquez Saldarriaga, Flor de Maria

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

JURADO

Vasquez Ramirez de Lachira Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

Firma de jurado y asesor

Dr(a). VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

PRESIDENTE

Mgr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

MIEMBRO

Mgr. ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

MIEMBRO

Mgr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

ASESOR

Agradecimiento

A DIOS:

Por protegerme durante todo
mi camino y darme fuerzas
para superar obstáculos
y dificultades a lo largo de
toda mi vida.

A mi asesora:

Por sus enseñanzas y
conocimientos compartidos
durante esta etapa y sobre
todo por su paciencia.

A mi madre:

Que con su carácter de una madre
ejemplar me ha enseñado a no
desfallecer ni rendirme ante nada y
siempre perseverar a través de sus
sabios consejos.

A mi familia:

Especialmente a Don Sabas, por ser
una de las piezas fundamentales del
hogar y asumir un rol que quizá no
le pertenecía, pero lo asumió con
mucha responsabilidad, gracias por
su apoyo moral y económico.

Dedicatoria

A Dios:

Por permitirme llegar ha
este momento tan especial en
mi vida. Por los triunfos
y los momentos difíciles
que me han enseñado
a valorarlo cada día más.

A mi madre:

Que ha sabido formarme con
buenos sentimientos, hábitos
y valores, lo cual me ha
ayudado a salir adelante en
los momentos más difíciles.

A mi padre:

Que me dio la vida, el cual, a
pesar de haberlo perdido a muy
temprana edad, ha estado
siempre cuidándome y
guiándome en este caminar.

Ludyn Adrianzen

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión -Piura, 2019, tipo de estudio cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental transversal, se trabajó con una muestra de 156 adolescentes que pertenecen a dicha institución antes mencionada, a quienes mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos para evaluar el nivel de conocimientos y la actitud hacia los métodos anticonceptivos. Los resultados obtenidos demostraron que los adolescentes encuestados tienen un conocimiento regular con un 35,90%, seguido del 33,97% malo y finalmente con un 30,13% un conocimiento bueno. En cuanto a la actitud frente a los métodos anticonceptivos los resultados demostraron que el 59,62% tienen una actitud desfavorable, mientras que un 40,38% tienen una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos. Al asociar las variables del estudio los resultados demostraron que el 35,90% tienen un conocimiento regular y en relación a la actitud 22,44% de los encuestados tienen una actitud desfavorable. No se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que p-valor es mayor del 5% y se contrastó la hipótesis nula. Por lo tanto, se concluye que los adolescentes muestran un nivel de conocimiento regular y actitudes desfavorables hacia los métodos anticonceptivos.

Palabras clave: Actitud, adolescentes, conocimientos, métodos anticonceptivos.

Summary

The objective of this research was to evaluate the relationship between the level of knowledge and the attitude towards contraceptive methods in adolescents in the third and fourth year of secondary school of the I.E. La Unión -Piura, 2019, type of quantitative study, correlational descriptive level, non-experimental cross-sectional design, worked with a sample of 156 adolescents belonging to the aforementioned institution, to whom the survey instrument applied the collection of data to assess the level of knowledge and attitude towards contraceptive methods. The results obtained showed that the adolescents surveyed have regular knowledge with 35.90%, followed by 33.97% bad and finally with 30.13% good knowledge. Regarding the attitude towards contraceptive methods, the results showed that 59.62% have an unfavorable attitude, while 40.38% have a favorable attitude towards contraceptive methods. By associating the study variables, the results showed that 35.90% have regular knowledge and in relation to the attitude 22.44% of respondents have an unfavorable attitude. It was not possible to determine a statistically significant correlation between the study variables because p-value is greater than 5% and the null hypothesis was contrasted. Therefore, it is concluded that adolescents show a level of regular knowledge and unfavorable attitudes towards contraceptive methods.

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

Contenido

1. Titulo de investigacion	i
2. Equipo de trabajo	ii
3. Firma de jurado y asesor	iii
4. Agradecimiento.....	iv
5. Dedicatoria.....	v
6. Resumen.....	vi
7. Summary	vii
8.Contenido.....	viii
9. Índice de tablas.....	ix
10. Índice de figuras.....	x
11. Índice de cuadros	xi
I. Introducción.....	1
II.Revisión de Literatura.....	5
2.1 Antecedentes	5
2.1.1 Locales	5
2.1.2Nacionales	7
2.1.3 Internacionales	8
2.2 Bases Teóricas	8
2.2.1 Teorías:.....	8
2.2.1.1 Etapas de la adolescencia:	9
2.2.2 Teorías de la Actitud.....	11
2.3 Marco conceptual.....	13
2.3.1. Métodos anticonceptivos.....	13
III.Hipótesis	24
IV. Metodología.....	25
4.1 Diseño de la Investigación	25
4.4 Población y Muestra	25
4.4.1 Población:.....	25
4.4.2 Muestra:.....	26
4.3 Definicion y operacionalización de las variables.....	29
4.5 Técnica e Instrumentos de medición	32
4.6 Plan de Análisis	34
4.7 Matriz de Consistencia.....	35
4.8 Principio Éticos.....	37
V. Resultados	38
5.1 Resultados	38
5.2 Análisis de resultados.....	42
VI. Conclusiones.....	45
Aspectos complementarios	46
Referencias bibliográficas.....	51
ANEXOS.....	56

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de Conocimiento hacia los Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión - Piura, 2019.....	38
Tabla 2: Actitud hacia Los Métodos Anticonceptivos en los en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión - Piura, 2019.....	39
Tabla 3: Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión - Piura, 2019.....	40
Tabla 3.1. Correlación de Sperman del nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión - Piura, 2019	41
Tabla 4: Características Sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión - Piura, 2019	46

Índice de figuras

Figura 1. Gráfico de columna del nivel de conocimientos hacia los Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión -Piura, 2019.....	48
Figura 2. Gráfico de torta de la actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión -Piura, 2019.....	49
Figura 3. Gráfico de columna entre la relación del nivel de conocimiento y la actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión - Piura, 2019.....	50

Índice de cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de Conocimiento y la actitud hacia los Métodos Anticonceptivos	29
Cuadro 2: Matriz de operacionalización de las variables de las características sociodemográficas y sexuales	30
Cuadro 3: Matriz de consistencia.....	35

I. Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima una cifra de 16 millones de adolescentes con edades de 15 a 19 años; incluso alrededor de 1 millón de menores de 15 años se convierten en madre cada año, siendo más frecuente en países en vías de desarrollo. Se ha considerado que los problemas durante el embarazo y el parto son una de las principales causas de muerte en edades entre 15 y 19 años alrededor del mundo, además aproximadamente unos 3 millones se exponen a abortos de alto riesgo. Es así como los recién nacidos de madres de entre 20 a 24 años están frente a complicaciones los cuales los pueden llevar a la muerte. Por ello, el uso de anticonceptivos ha incrementado, principalmente en Asia y América Latina y otras partes del mundo. A nivel global, los anticonceptivos modernos han sido utilizados moderadamente desde 1990 (1).

Situación similar se presenta en el ámbito nacional, ya que el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en base a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar realizada en el año 2017, informa que alrededor del 13.4% de adolescentes de edades entre los 15 a 19 años se convirtieron en madres o fueron gestantes por primera vez, siendo el causante del incremento del 0.7% comparado con el año anterior. De acuerdo al Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) manifiesta que la idea de vida que tienen las adolescentes de hoy, puede tener mejoras a futuro, sin embargo, no se concreta por carencia en educación, falta de orientación, consejería sexual ya que no son considerados en primacía (2).

A nivel regional (Piura) según los registros del año 2018 de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), Piura presenta alrededor de 364 800 adolescentes. En

el ámbito regional, el Centro de Promoción y Defensa de los derechos Sexuales y Reproductivos precisa que son pocos los adolescentes que prestan los servicios de salud sexual y reproductiva, siendo escasos los establecimientos que presentan espacios únicos y horarios diversificados para ocuparse de las inquietudes de los adolescentes (3).

En la Institución Educativa La Unión, ubicada en el distrito de La Unión, provincia de Piura, autoridades de dicha institución reportan la existencia de casos de embarazo adolescente, razón por la cual las escolares dejan sus estudios para asumir esta nueva etapa. Por ende, se genera la preocupación ya que se corroboró con las atenciones del EE.SS. donde efectivamente se registran atenciones en adolescente. E incluso, se ha considerado que una de las causas en dicha institución se debe a que no se brinda abiertamente la información en temas sexuales como son planificación familiar; y si se brinda la información es limitado o insuficiente.

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión -Piura, durante el periodo 2019. Para poder responder al objetivo general se ha considerado los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimiento hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio, (b) Identificar las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio. (c) Determinar la asociación del nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes el ámbito de estudio.

El presente trabajo de investigación se realizó a raíz de que hoy en día se ve un incremento de embarazos adolescentes y a la vez porque los adolescentes están expuestos a adquirir infecciones de transmisión sexual, Y por estas decisiones ponen en riesgo su vida. Además, para actualizar y mantener una base de datos acerca del nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes, ya que es fundamental que ellos tengan conocimiento de los diversos métodos que existen, y así poder evitar embarazos no deseados/planificados, abortos, muerte materna, enfermedades de transmisión sexual, problemas sociales y otros que trae consigo. La falta de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos puede afectar a nivel social y económico en los mismos adolescentes, familiares e incluso su comunidad. Como, por ejemplo: la mayoría de adolescentes que quedan embarazadas a temprana edad se ven en la obligación de abandonar la escuela o si adquieren una infección de transmisión sexual están exponiendo su vida o tentando en contagiar a su próxima pareja sexual.

Por lo tanto , la información que se le brindó a los adolescentes sean reorientadas, a través de la implementación de una serie de estrategias educativas, que influyan de manera positiva en la Institución Educativa, y que los resultados sirvan de línea de base en la propuesta para fortalecer los programas educativos sobre la salud sexual y reproductiva que involucren a docentes, alumnos y familiares y que se refleje de manera positiva en la adopción de actitudes de protección y/o retraso en el inicio de sus relaciones coitales para prevenir los embarazos no deseados y las ITS (4).

Considerando la metodología utilizada se determina que el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño correlacional, no experimental, transversal. La población muestral estuvo representada por 261 adolescentes pertenecientes al

tercero y cuarto 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.

Por consiguiente, los resultados obtenidos demostraron que el 35,90% de los adolescentes encuestados reportaron un nivel de conocimiento regular, seguido de un 33,97% tienen un conocimiento malo y finalmente con un 30,13% con un conocimiento bueno. La actitud frente a los métodos anticonceptivos arrojó que el 59,62% tiene una actitud desfavorable mientras que el 40,38% tiene una actitud favorable y en relación a la asociación de variables los adolescentes encuestados reportaron un conocimiento regular con un 35,90% y con un 22,44% una actitud desfavorable, seguido de un 17,31% una actitud favorable. No se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5% por ende se contrastó la hipótesis nula.

II. Revisión de Literatura

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

Calle U. (5) 2015 Piura; realizo un estudio de tipo descriptivo y nivel cuantitativo denominad 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, 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 que son 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. (6) 2015 Piura; 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, encontrando como resultado que el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, el 64,14% tiene conocimiento regular, seguido del 20,69 % un conocimiento malo.

Panta N. (7) 2018 Piura; 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 es que el 70,00% de los adolescentes Encuestados presenta un nivel deficiente, un 20,00% regular y un mínimo del 10,00 % bueno.

Chapilliquen G. (8) 2018 Piura; realizó un estudio nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. José Carlos Mariátegui Castilla- Piura, 2018, de tipo cuantitativa, descriptiva, con una población muestral de 156 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 que los adolescentes un nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos con el 57,60% malo, el 32,05% regular y solo el 10,26 % bueno. En referencia a la actitud global frente a los métodos anticonceptivos reportó con el 60,26% que los encuestados presentan actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, un 39,74% 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.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Dávalos N, Ríos A, Ruíz S. (9) 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 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.

Mallma K. (10) 2017 Perú; en su estudio denominado Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to. De secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a Noviembre – 2015; Perú, 2017. Su estudio fue observacional transversal descriptivo, se realizó con una muestra de 99 alumnos se obtuvieron los siguientes resultados: Que la mayor fuente de información sobre métodos anticonceptivos fue en el 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 y de los que usan, la mayoría son de sexo masculino y el método anticonceptivo más usado es el condón, se pudo concluir 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.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Sánchez M, Dávila R, Ponce E. (11) 2015 México, realizaron un estudio observacional de tipo descriptivo transversal denominado: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Trabajo con una muestra no probabilística de 120 adolescentes Donde obtuvieron como resultados. El 70.8% correspondieron al sexo femenino y el 29.2% al masculino. El estado civil predominante fue soltero (60.8%), seguido de unión libre (33.3%). El condón fue el método anticonceptivo mayormente utilizado (65,2%).

Jiménez D, Vilchis E. (12) 2016 México, realizaron un estudio con enfoque metodológico cuantitativo de tipo descriptivo transversal denominado Nivel de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense, donde obtuvieron los siguientes resultados el 64.7% nivel medio, el 25.9% nivel bajo y el 9.4% nivel Alto en forma global acerca de métodos anticonceptivos.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías:

Según la OMS, la adolescencia se define como la fase de transición entre la niñez y la adultez, lo cual genera cambios a nivel corporal como en la forma de relacionarse con el entorno. Los cambios son varios, tales como físicos, sexuales, cognitivos, sociales y emocionales los cuales pueden ocasionar ciertas perspectivas y ansiedades consigo mismo, así como a la familia. Tener conocimiento de los cambios

corporales y afectivos, ayuda a tener un desarrollo saludable en esta etapa de la vida, así como a principios de la adultez (13).

2.2.1.1 Etapas de la adolescencia:

1. Adolescencia temprana (entre los 10 y los 13 años)

En esta etapa, se presenta un crecimiento rápido en los niños. Se observan cambios corporales, tales como el crecimiento del vello axilar y púbico, el crecimiento de los senos en mujeres y los testículos en varones. El inicio de esta etapa es uno o dos años antes en las mujeres que, en los varones, e incluso se considera normal que en algunos casos inicie a los 8 años en las niñas y a los 9 años en varones. Se han reportado casos que muchas de las niñas presentan su primera menstruación aproximadamente a los 12 años, luego de 2 a 3 años de haber iniciado con el desarrollo de los senos. Todo ello puede provocar curiosidad y ansiedad en algunos, siendo mayor en aquellos que el conocimiento es deficiente. Además, algunos niños entran a debatir su identidad de género, siendo un poco difícil para niños transgénero (13).

2. Adolescencia media (entre los 14 y los 17 años)

En esta etapa, se mantienen algunos cambios físicos que comenzaron en la pubertad. En su mayoría, los varones presentan un "crecimiento repentino". Se genera el quiebre de la voz conforme se va agravando. En algunos casos, se observa la presencia de acné. Es posible que en las mujeres los cambios físicos ya estén casi completos y, que las menstruaciones sean regulares. También a muchos adolescentes les surge el interés por el sexo opuesto (relaciones románticas y sexuales). Al igual que la etapa anterior, es muy probable que entre en cuestión la identidad sexual y la

empiecen a explorar, lo cual puede ser estresante si no se cuenta con el apoyo de la familia u otros cercanos. La exploración del interés sexual en los adolescentes también puede realizarse con la auto estimulación, también llamada “masturbación” (13).

3. Adolescencia tardía (18 a 21 años... ¡o más!)

En esta etapa, los adolescentes han completado su desarrollo físico y, del mismo modo han alcanzado su altura definitiva, altura que mantendrán como adultos. Lo característico es que, en su mayoría, se tiene control de los impulsos, se pueden detectar los riesgos, pensar antes de actuar, medir cualquier tipo de peligro y ser más precisos (13).

2.2.1 Teorías de la adolescencia

1. La Teoría Psicosexual (Sigmund Freud): en esta teoría surge el interés sexual. Es la etapa la cual Freud la llama “pubertad”. La pubertad es considerada como el pase de la niñez a una fase de cambios, reflejado en el desarrollo del cuerpo, aspectos físicos conocidos como el cambio de voz en los varones, el vello púbico, etc. Es en la adolescencia donde adquiere la capacidad de reproducción, sin embargo, debido a la inmadurez emocional y física, no lo desarrolla con éxito, siendo en la edad adulta la cual la llega a alcanzar (14).

Hall: entendido por Stanley Hall como una etapa del desarrollo ontogenético de carácter conflictivo generado por la sublevación y utopía de los adolescentes. La naturaleza psicológica de las etapas ontogenéticas no descartaría en ellas “recapitulaciones” filogenéticas. Considerando la ley de Haeckel, para entender la cronología de los homínidos (fase cuadrúmana del gateo de los niños, etapa de

bandas o tribus, etapa de los Sturm und Drang de la adolescencia...). La característica peculiar del concepto de “etapas ontogenéticas” no rechaza que determinadas fases envuelvan la propensión de las personas a unirse en bandas y en todo caso, las bandas o tribus formadas de este modo, a pesar de tener origen social, no se aprecian como si estuviesen adaptadas por la sociedad (15).

2. Teoría cognitiva (Jean Piaget) Las teorías cognitivas enfatizan sus pensamientos conscientes. Además, apoya que las personas construyen aceleradamente su comprensión del mundo y pasan por cuatro etapas de desarrollo cognitivo: Sensorio motriz, De pensamiento operacional, De operaciones concretas, De operaciones formales y Dos procesos subyacen a esta construcción cognitiva del mundo: la organización y la adaptación. Para dar sentido al mundo, organizamos nuestras experiencias (16).

2.2.2 Teorías de la Actitud

Dávalos N, Rios A, y Ruiz S. (9) Asumen que las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Los componentes principales son las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí.

- 1. Teorías del aprendizaje:** esta teoría se basa cuando al aprender se recibe nuevos conocimientos, de los cuales se desarrollan ideas, sentimientos y conductas asociadas al aprendizaje. Esta actitud puede ser reforzada mediante experiencias agradables.
- 2. Teorías de la consistencia cognitiva:** esta teoría se basa o consiste en el aprendizaje de nuevas actitudes relacionando la nueva información con

alguna otra información que ya se conocía. Así tratamos de adquirir ideas o actitudes compatibles entre si

3. **Teoría de la disonancia cognitiva:** Festinger sostiene que siempre que tenemos dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen, esto puede provocar un conflicto, porque tomamos dos actitudes incompatibles entre sí que uno mismo intentamos evitar de manera refleja. Esto nos impulsa a construir nuevas actitudes o cambiar actitudes existentes.

2.2.3 Teorías del conocimiento

Definido como el fruto de ser instruido. Es el conglomerado de cosas sobre las que se conoce o que están comprendidas en la ciencia. El conocimiento es casi difícil de ser observado. Asimismo, se define como las acciones o datos de información obtenidos por un individuo, producto de la experiencia o la interpretación teórica o práctica de algún asunto real. Presenta un carácter individual y social: puede ser a nivel personal, grupal y organizacional, ya que cada persona analiza la información de manera distinta (17).

Alvines C, presenta las siguientes teorías del conocimiento (18)

1. **Teoría del racionalismo:** Rene Descartes fue uno de los líderes de esta teoría, aquí señalan a la razón como la fuente primordial del conocimiento de un ser humano.
2. **Teoría del empirismo:** Hobbes indica que el conocimiento se alcanza gracias a la experiencia acompañada de la percepción sensitiva.
3. **Teoría del constructivismo:** para Piaget, el conocimiento se logra con todos los instrumentos necesarios que permiten evolucionar nuevos conocimientos

dando solución a un problema, con el fin de construir y/o modificar sus conocimientos.

- 4. Teoría del constructivismo social:** según Vygotsky, el conocimiento se va construyendo a través de la interacción personal y cultural.

2.3 Marco conceptual

2.3.1. Métodos anticonceptivos

2.3.2 Definición:

Un anticonceptivo (anticoncepción) es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo. Las mujeres pueden elegir una gama de anticonceptivos que se les brinda en los establecimientos de salud. Algunos funcionan mejor que otros para prevenir un embarazo. El tipo de anticonceptivo que uses depende de tu salud, tu deseo de tener hijos ahora o en el futuro y tu necesidad. También previenen de infecciones de transmisión sexual (19).

2.3.3 Clasificación (20)

A) Métodos de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)

- Método natural exclusivo de la mujer, basado en la infertilidad transitoria durante la lactancia materna.

1. Mecanismo de acción

- Omisión de la ovulación, producto del aumento de la hormona prolactina debido al periodo de lactancia materna.

2. Condiciones que contraindican su uso

- Mujeres con prohibición de lactancia.
- Mujeres portadoras de VIH SIDA, HTVL.1

- Mujeres que incumplan los tres requisitos del MELA

3. **Limitaciones**

- Depende de la usuaria, como por ejemplo por circunstancias laborales, sociales, voluntad o costumbre que limitan el uso del método. Las mujeres portadoras de VIH o HTVL1 no deben dar de lactar.

4. **Tasa de fallo**

- Falla teórica 1 embarazo/100 mujeres en los primeros seis meses post parto.
- Falla de uso 2 embarazos/100 mujeres en los primeros seis meses post parto.

B) Métodos de barrera (21)

Basados en colocar una barrera que impide la unión del espermatozoide con el ovulo. Se incluyen: condón masculino, condón femenino y espermicidas.

I. Condón masculino

Funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, que se coloca en el miembro viril del hombre antes de iniciar la relación coital.

1. Mecanismo de acción

- Impide que los espermatozoides tengan acceso hacia los óvulos.

2. Condiciones que contraindican su uso

- Alergia o hipersensibilidad al látex.

3. Tasa de fallo

- Falla teórica o de uso perfecto 2 embarazos/100 mujeres en el primer año de uso.

- Falla de uso o uso típico 15 embarazos/100 mujeres en el primer año de uso.

4. Forma de uso

- Asegurarse de la integridad del producto.
- Verificar la fecha de vencimiento.
- Usar un preservativo nuevo en cada relación.
- Se debe retirar el condón antes de que el pene pierda erección

II. Condón femenino

Es una cubierta amplia y delgada de polímero de nitrilo que se ubica en la vagina previo a una relación coital.

1. Mecanismo de acción

- Impide el paso del espermatozoide hacia el óvulo.

2. Condiciones que contraindican su uso

- No hay patología médica que contraindiquen su uso.

3. Tasa de fallo

- Falla teórica o de uso perfecto 5 embarazos/100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 21 embarazos/100 mujeres en el primer año de uso.

4. Forma de uso

- Indicar que su uso se puede dar en el momento en que la usuaria lo necesite.
- Su uso es único (un preservativo femenino para cada relación coital).

III. Espermicidas

Productos químicos en presentación de óvulos o tabletas vaginales, cremas, jalea, gel y espuma que contienen nonoxinol-9, lo cual bloquea la entrada del esperma hacia el útero, eliminando los espermatozoides.

1. Mecanismo de acción

- Inactivan o eliminan los espermatozoides en la vagina.

2. Condiciones que contraindican su uso

- Usuarías con hipersensibilidad a los espermicidas.

3. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 18 embarazos/100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 29 embarazos/100 mujeres en el primer año de uso.

4. Forma de uso

- La usuaria debe colocarse en lo más profundo de la vagina el ovuló, tableta vaginal o gel, 15 o 20 minutos previos a cada acto sexual.
- La usuaria debe permanecer acostada por el laxo de los 15 o 20 minutos, así el espermicida logre disolverse.
- El efecto del espermicida dura hasta una hora después de ser colocado.

C). Anticonceptivos hormonales (22)

I. Anticonceptivos hormonales combinados

A) Anticonceptivos orales combinados (AOC)

Son Aquellos que contienen estrógenos y progestágeno para administración vía oral

1. Mecanismo de acción

- supresión de la ovulación
- Espesamiento del moco cervical

2. Condiciones que contraindican su uso del AOC

- Posible embarazo o confirmado
- Sangrado inexplicable
- Lactancia materna hasta antes de los seis meses post parto
- Tumor al hígado
- Ca de mama

3. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

4. Forma de uso

- Se toma diario
- Inicio del método entre el 1 y quinto día del ciclo menstrual.
- Debe ser administrado por personal capacitado.

B) Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: Inyectable combinado

Son aquellos que contienen estrógenos y progestágeno, hay dos composiciones:

a) 5mg de valerato de estradiol y 50mg de enantato de noretisterona

b) 5mg de cipionato de estradiol y 25mg de acetato de medroxiprogesterona

1. Mecanismo de acción

- Supresión de la ovulación
- Espesamiento del moco cervical, impidiendo el ascenso de los espermatozoides.

2. Tasa de fallo

- Falla teórica 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

3. Forma de uso

- Vía intramuscular a 90° en la región glútea sin realizar masaje post aplicación, técnica Z
- Primera dosis: entre el primer y quinto día de la menstruación
- Siguiendo dosis: cada 30 días, más o menos 3 días

II. Anticonceptivo hormonal solo de progestina

A) Píldoras solo de progestinas

1. Mecanismo de acción

- Cohíbe de manera parcial el periodo de ovulación o espesa el moco cervical impidiendo el ascenso de los gametos masculinos.

2. Condiciones que contraindican su uso

- Posible embarazo o confirmado.

- Tumor al hígado
- Embolia pulmonar

3. Tasa de falla

- Falla teórica es de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año
- Falla de uso típico es de 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

B) Inyectable de progestina

1. Acetato de medroxiprogesterona 150mg. X 1ml para vía intramuscular
2. Acetato de medroxiprogesterona 104mg. X 0.65ml para vía subcutáneo
3. Enantato de noretisterona x 200mg para uso de vía intramuscular.

1. Mecanismo de acción

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo el ascenso de los espermatozoides
- Supresión de la ovulación en un 50%

2. Tasa de fallo

- Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres año el primer año.
- Falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

C) Implantes solo de progestina

Tipos de implante:

- 1) **Implante de un cilindro:** contiene 68mg de etonogestrel.
Durabilidad = 3 años
- 2) **Implante de dos cilindros:** contienen levonogestrel. Durabilidad = 5 años si su peso es inferior a 60kg, si el peso es superior su duración disminuye.

1. Mecanismo de acción

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo el ascenso de los espermatozoides.
- Supresión de la ovulación
- Reducción del transporte de los óvulos hacia las trompas de Falopio.

2. Condiciones que contraindican su uso

- Sangrado vaginal inexplicable
- Ca de mama
- Trombosis en venas profundas

3. Tasa de falla

- Considerado como un método eficiente y de mayor duración
- Presenta un 0.05% en relación a la falla teórica; y el uso típico 1embarazo/100 mujeres.

D) Dispositivos intrauterinos (DIU)

I. Dispositivo intrauterino liberador de cobre TCu 380 A

Son dispositivos que después de que se insertan en la cavidad uterina empiezan a liberar cobre. En los EE. SS público se dispone de la T de cobre 380 A que tienen una duración de hasta 12 años.

1. Mecanismo de acción

- Inmovilizan y/o destruyen los espermatozoides, lo cual impide su paso hacia la cavidad uterina.
- Interfieren en el proceso reproductor.

2. Tasa de fallo

- Falla teórica 0.6 embarazos/100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso típico 0.8 embarazos/100 mujeres en el primer año de uso.
- En los 12 años, la tasa de falla es de alrededor el 2.2%.

II. Dispositivo intrauterino liberador de progestágeno

Son dispositivos que se colocan en la cavidad uterina y liberan levonorgestrel. Tiene una duración de 5 años.

Contiene 52mg de levonorgestrel

1. Mecanismo de acción

- Espesamiento del moco cervical, por ende, impedirá la penetración de los espermias.
- Supresión de la ovulación.

2. Tasa de falla

- Falla teórica de 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

- Falla de uso típico de 0.1 embarazo por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

E) Anticoncepción quirúrgica voluntaria (23)

Son métodos que se realizan por intervención quirúrgica electiva y los cuales son permanentes.

I. Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina

Es un método que se realiza quirúrgicamente electiva con la finalidad de impedir la unión entre el espermatozoide y el ovulo, con el fin de que no haya una fertilización.

1. Mecanismo de acción

- Es la sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del esperma con el ovulo.

2. Tasa de fallo

- Falla teorica 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso típico 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

II. Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina

La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva. Destinada a ligar los conductos deferentes en el hombre.

1. Mecanismo de acción

- Es la oclusión de los conductos deferentes, la cual impide la salida de los espermatozoides y por ende evita la unión con el ovulo.

2. Tasa de fallo

- Falla teorica de 0.15 embrazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

III. Hipótesis

- ❖ **Hipótesis Nula:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes del tercero y cuarto año de secundaria de la I.E La Unión – Piura, 2019.

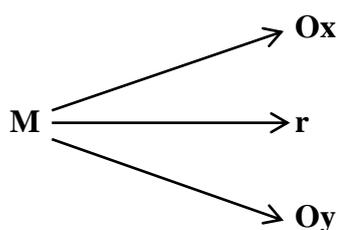
- ❖ **Hipótesis Alternativa:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes del tercero y cuarto año de secundaria de la I.E La Unión – Piura, 2019.

IV. Metodología

4.1 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación fue correlacional, no experimental, transversal.

ESQUEMA



Donde:

M = Adolescentes del tercero y cuarto año de secundaria.

Ox = Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Oy = Actitudes hacia los métodos anticonceptivos.

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

4.2 Población y Muestra:

4.2.1 Población:

La población estuvo constituida por 261 adolescentes que pertenecen al tercero y cuarto año de secundaria de la I.E La Unión - Piura y que cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de matriculados de tercero y cuarto año de secundaria en el semestre académico 2019 de la I.E La Unión - Piura distribuidos de la siguiente manera:

SECCIONES	TERCERO	CUARTO
A	33	43
B	33	43
C	33	43
D	33	----

4.2.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por 156 adolescentes pertenecientes al tercero y cuarto año de secundaria de la I.E La Unión – Piura, 2019.

Para obtener la muestra se aplicó el tipo de muestra probabilística para que la muestra sea representativa. La selección de las unidades de análisis se dio a través de una selección estratificada. Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula:

a) Cálculo de la muestra:

$$n = \frac{K^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + k^2 * p * q}$$

Dónde:

N= Total de la población 261

k= nivel de confianza 95% (1.96)

e= error muestral 5% (0.05)

p= proporción a favor 0.5

q= proporción en contra 0.5

Reemplazando la fórmula

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 261}{((0.05)^2 * (261 - 1)) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{250.6644}{1.6104}$$

$$n = 156$$

Se obtuvo una muestra conformada por 156 adolescentes del tercero y cuarto año de secundaria de la I.E La Unión – Piura, 2019.

b) Muestreo

Se utilizó un muestreo estratificado, para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 5%.

SECCIÓN	CÁLCULO DE MUESTREO	POBLACIÓN	MUESTRA
3ª A	Nª 1	33	20
3ª B	Nª 2	33	20
3ª C	Nª 3	33	20
3ª D	Nª 4	33	20
4ª A	Nª 5	43	25
4ª B	Nª 6	43	25
4ª C	Nª 7	43	26
TOTAL		261	156

➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión**

-Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres de tercero y cuarto año de secundaria que pertenecen a la I.E La Unión – Piura, matriculados en el semestre académico 2019 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 autoridad de la I.E La Unión - Piura, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

4.3 Definición y Operacionalización de variables

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de Conocimiento y Actitud hacia los métodos anticonceptivos

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICOCEPTIVOS	Conjunto de ideas, Conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre los métodos anticonceptivos (23).	Nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos	Se evaluó a través de 24 preguntas, cada pregunta correcta será calificada con un punto, por lo que se considerará nivel de conocimiento bueno (de 10 a 24 puntos), regular (de 4 a 9 puntos) y	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo
ACTITUD ANTE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS	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 (23).	Actitud global ante los métodos anticonceptivos	Se evaluará 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 0-5 puntos, se clasifica según sumatorio total de puntos en dos categorías: <ol style="list-style-type: none"> 1. Favorable: 52-80 puntos 2. Desfavorable: 16-51 puntos 	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Desfavorable

Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de las Variables Características Sociodemográficas y Sexuales.

EDAD	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (24)	Se evaluó la edad actual del adolescente al	<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Ordinal
SEXO	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (24)	Se evaluó el sexo del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • Varón • Mujer 	Nominal
ESTADO CIVIL	Conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia (24)	Se evaluó el estado civil del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero(a) • Casado(a) • Conviviente • viuda 	Nominal
RELIGION	se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios (24)	Se evaluó la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • católico(a) • adventista • Ninguna • Evangélica • Otras 	Nominal
TENER ENAMORADO	Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
RELACIONES COITALES	Se evaluó 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"> • Si • No 	Nominal

EDAD DE PRIMERA RELACION SEXUAL	Se evaluó la edad de la primera relación sexual del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Ordinal
MÉTODO ANTICONCEPTIVO UTILIZADO	Se evaluó el método anticonceptivo que usa actualmente	<ul style="list-style-type: none"> -Método del ritmo -Método del moco cervical -Píldora -Inyectable -T de cobre -Preservativos -Lactancia maternal -Ninguno 	Nominal

4.5 Técnica e Instrumentos de medición

4.5.1 Técnica:

Se utilizó la técnica de la encuesta

4.5.2 Instrumentos:

Se utilizó el instrumento de recolección de datos: Un cuestionario para evaluar el conocimiento y para evaluar la actitud hacia los métodos anticonceptivos se aplicó el test de Likert cuyo autor es López M y Tenorio V. (25) y fue adaptado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga. (ANEXO 1)

-La Primera referida a las características sociodemográficas y sexuales con un total de 8 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.

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

- Bueno: 10 - 24 puntos
- Regular: 4 - 9 puntos
- Malo: 0 - 3 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, se clasifica según sumatorio total de puntos en dos categorías:

1. Favorable: 52 - 80 puntos
2. Desfavorable: 16 - 51 puntos

✓ **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 y cuyo valor arroja ser confiable, 830. Y para la confiabilidad del cuestionario de la actitud sobre los métodos anticonceptivos se determinó mediante el Test de Alfa de Cronbach, que obtuvo como resultado, 839 de confiabilidad. (ANEXO 2.1).

4.6 Plan de Análisis

Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS versión 23. Ambas variables fueron evaluadas por separado, a través de estadísticas descriptivas. Posteriormente se calculó la correlación entre ellas. Primero se evaluó el conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos a través técnicas estadísticas descriptivas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.

Los datos que se obtuvieron serán codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc.

4.7 Matriz de Consistencia

Título: Relación entre el Nivel de Conocimiento y la Actitud hacia Los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I.E La Unión - Piura, 2019.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>¿Existe relación entre el Nivel de Conocimiento y la Actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I.E La Unión -Piura, 2019?</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la relación entre el Nivel Conocimiento y Actitud hacia Los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I.E La Unión -Piura, 2019. <p>Objetivos Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I.E La Unión -Piura, 2019. • Identificar las actitudes hacia los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I.E La Unión - Piura, 2019. • Determinar la asociación del nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I.E La Unión -Piura, 2019. 	<p>Hipótesis Nula:</p> <p>No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes del tercero y cuarto año de secundaria de la I.E La Unión – Piura, 2019</p> <p>Hipótesis Alterna:</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes del tercero y cuarto año de secundaria de la I.E La Unión – Piura, 2019</p>	<p>➤ Variables principales:</p> <p>1. Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.</p> <p>2.-Actitud sobre métodos anticonceptivos.</p> <p>➤ Variables Secundarias:</p> <p>a) Edad</p> <p>b) Sexo</p> <p>c) Estado civil</p> <p>d) Religión</p> <p>e) Tiene enamorado</p> <p>f) Tiene relación sexual</p> <p>g) Edad de inicio de primera relación sexual</p> <p>h) Método anticonceptivo utilizado</p>

METODOLOGIA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo y Nivel de Investigación: El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional • Diseño de la investigación: El diseño de la investigación no experimental, transversal. 	<p>Población: La población estuvo constituida por 261 adolescentes del tercero y cuarto año de secundaria de la I.E La Unión -Piura, 2019.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por 156 adolescentes del tercero y cuarto año de secundaria de la I.E La Unión -Piura, 2019.</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características socio demográficas y sexuales. • Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos • Test de Likert para Actitud hacia los métodos anticonceptivos 	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

4.8 Principio Éticos

Esta investigación se tomó en consideración el Código de Ética Uladech – católica 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 y padres de familia 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 manejará 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 I.E La Unión - Piura, 2019.

V. Resultados

5.1 Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión – Piura, 2019.

Conocimiento	n	%
Malo	53	33,97
Regular	56	35,90
Bueno	47	30,13
Total	156	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Los resultados muestran los niveles determinados que el 35,90% de los adolescentes encuestados tienen un nivel de conocimiento regular, seguido con el 33,97% tienen un conocimiento malo y finalmente con un 30,13% reportan un conocimiento bueno hacia los métodos anticonceptivos.

Tabla 2. Actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión – Piura, 2019.

Actitud	n	%
Desfavorable	93	59,62
Favorable	63	40,38
Total	156	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se evidencia que 59,62% de los adolescentes encuestados tienen una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos y un 40,38% tienen una actitud favorable.

Tabla 3. Relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión – Piura, 2019.

Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Malo	35	22,44	18	11,54	53	33,97
Regular	29	18,59	27	17,31	56	35,90
Bueno	29	18,59	18	11,54	47	30,13
Total	93	59,62	63	40,38	156	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En relación a la asociación de variables entre el nivel de conocimiento y la actitud, se determinó que los adolescentes encuestados tienen un conocimiento regular 35,90% y en relación a la actitud se reporta una actitud desfavorable 22,44% seguido de un conocimiento malo 33,97% y bueno con 30.13% respectivamente.

Tabla 3.1. Correlación de Spermán del conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión – Piura, 2019.

Rho de Spermán		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	,017
	P-valor	,838
Total	N	156

Fuente: Instrumento de recolección de datos

No se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que p-valor es mayor del 5%. Lo cual se obtuvo una correlación de manera directa y se contrastó la hipótesis nula.

5.2 Análisis de resultados

Como se sabe la adolescencia es una etapa de nuevas experiencias y en estos descubrimientos este grupo poblacional puede estar expuestos a factores o problemas que afectan o tentan con la salud. Por ejemplo, contraer alguna enfermedad de transmisión sexual o algo más letal como el VIH – SIDA. Por la falta de conocimientos o la adquisición de prácticas sexuales a temprana edad y la falta de uso de los métodos anticonceptivos pueden quedar embarazadas así truncando un futuro venidero, por tal razón a continuación se detallan los resultados realizados en la Institución Educativa La Unión.

En la tabla 1 los resultados arrojados acerca del nivel de conocimientos hacia los métodos anticonceptivos demuestran que los adolescentes tienen un conocimiento regular con un porcentaje del 35,90%, seguido de un conocimiento malo con un 33,97% y finalmente con un 30,13% un conocimiento bueno. Resultados que se asemejan en el ámbito local a los de Chiroque E. (6) 2015 Piura, que muestra como resultados que el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, el 64,14% tiene conocimiento regular, seguido del 20,69 % un conocimiento malo.

Al respecto, Alvines C (18) Hobbes indica que el conocimiento se alcanza gracias a la experiencia acompañada de la percepción sensitiva.

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede decir que hoy por hoy la educación sexual y reproductiva está mejorando en algunas instituciones educativas, aunque en otras instituciones aún lo ven como un tema tabú generando así desconfianza para hablar libremente acerca de temas sexuales como por ejemplo de

métodos anticonceptivos, por ende, estos adolescentes por vergüenza dejan de usar aquellos métodos anticonceptivos.

En la tabla 2 a lo que respecta la actitud hacia los métodos anticonceptivos los resultados demuestran que tienen una actitud desfavorable con el 59,62%, mientras que el 40.38% tienen una actitud favorable. Resultados que se asemejan en el ámbito nacional a los de Dávalos N, Ríos A, Ruíz S. (9) en Perú 2015 en la cual determino en su estudio 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.

Resultados que en ambas investigaciones son negativas, esto quizá se deba a que en esta etapa están expuesto a cambios físicos como mentales los cuales pueden repercutir en su forma de pensar y actuar y por ende puede afectar su vida sexual y reproductiva.

Según Davalos N, Rios A, Ruiz S. (Festinger) (9) Asume que las actitudes son las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo. Los componentes principales son las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí.

En la tabla 3 en relación a la asociación entre variables del conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos se pudo observar que no existe relación estadísticamente semejante. Debido a los resultados arrojados demuestran un conocimiento regular con un 35,90%, seguido de 33,97% un conocimiento malo y

finalmente con un 30,17% bueno, respectivamente y con relación a la actitud arrojan una actitud desfavorable 22,44%. Además, no se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables del estudio debido a que p-valor es mayor al 5% y se observó una correlación de manera directa y por ende se contrastó la hipótesis nula.

Resultados que se difieran a su investigación de Chapilliquen G. (8) 2018 Piura en conocimientos y en la actitud se asemejan. Los resultados demostraron que los adolescentes tienen un nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con el 57,60% malo, el 32,05% regular y solo el 10,26 % bueno. En referencia a la actitud frente a los métodos anticonceptivos reportó con el 60,26% que los encuestados presentan actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, un 39,74% una actitud favorable. Resultados que como sabemos el conocimiento es una acción de saber por medio de la razón y la actitud es una manera de estar que revela un estado de ánimo. De acuerdo a estos resultados es importante que los programas de Educación Sexual Integral estén basados en derechos humanos, equidad de género y empoderamiento y que fomentan el compromiso activo de los participantes ya que aportaría a los adolescentes con las herramientas suficientes para afrontar su sexualidad de manera segura y responsable. (26)

VI. Conclusiones

- ❖ El nivel del conocimiento hacia los métodos anticonceptivos en los participantes de la Institución Educativa La Unión, fue como medio un 35,90%

- ❖ La actitud hacia los métodos anticonceptivos fue desfavorable 59,62%

- ❖ A la asociación de variables que formaron parte del estudio, los resultados arrojaron que los adolescentes tienen un conocimiento regular con un 35,90% y una actitud desfavorable con el 22,44%. Además, no se ha podido determinar correlación estadísticamente significativa entre las variables debido a que p-valor es mayor al 5% y por ende se contrastó la hipótesis nula.

Aspectos complementarios

Tabla 4. Características socio demográficas y sexuales en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión – Piura, 2019.

		n	%
Edad	10 - 14	11	7,05
	15 - 19	145	92,95
Sexo	Varón	79	50,64
	Mujer	77	49,36
Religión	Católica	131	83,97
	Adventista	1	,64
	Evangélica	16	10,26
	Cristiana	3	1,92
	Otra	5	3,21
Estado civil	Soltero	154	98,72
	Conviviente	1	,64
	Casada	0	,00
	Divorciada	1	,64
	Viuda	0	,00
Enamorado	Si	69	44,23
	No	87	55,77
Vida sexual activa	Si	22	14,10
	No	134	85,90
Edad de I.R. coital	10 - 14	10	6,41
	15 - 19	12	7,69
Método anticonceptivo	Ritmo	0	,00
	Moco cervical	0	,00
	Píldora/inyectable	3	1,92
	Inyectable	0	,00
	T de cobre	0	,00
	Preservativos	15	9,62
	Lactancia materna	0	,00
	Ninguno	138	88,46
Total		156	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

*Dimensión que no considera a quienes no iniciaron relaciones coitales (134)

Acerca de las características sociodemográficas y sexuales los resultados arrojados son los siguientes, las edades de la población estudiada oscilan entre 14 a 19 años, asimismo el sexo que predominó fue el masculino con 50,64%, con respecto a las creencias religiosas, los adolescentes profesan la religión católica con el 83,97%. Con lo que respecta al estado civil el 98,72% es soltero, 55,77% no tiene enamorado (a), el 85,90 no ha iniciado actividad sexual, la edad que predomina de acuerdo al inicio de relaciones coitales es entre 15 a 19 años con un porcentaje de 7,69%, el método anticonceptivo más utilizado es el preservativo masculino con un 9,62% respectivamente.

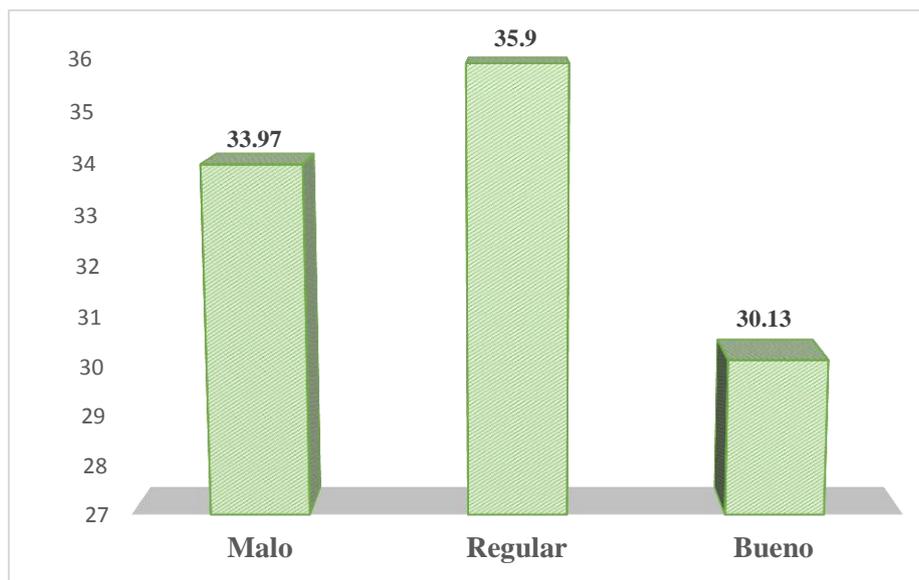


Figura 1. Gráfico de columna del nivel de conocimiento hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de I.E La Unión – Piura, 2019.

Fuente: Tabla 1

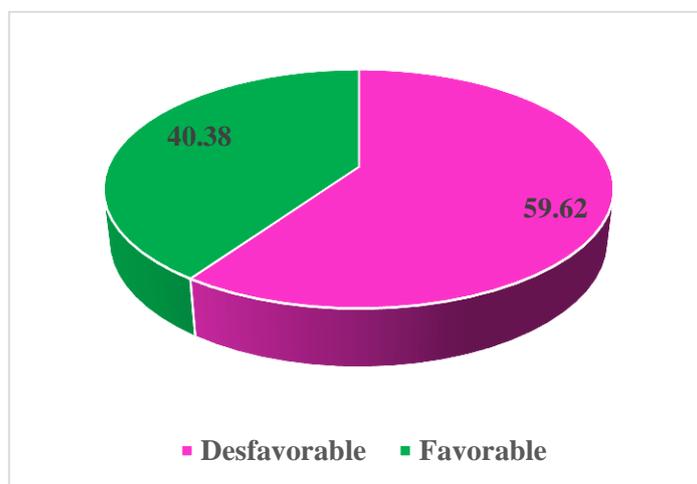


Figura 2. Gráfico de torta de la actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión -Piura, 2019

Fuente: Tabla 2

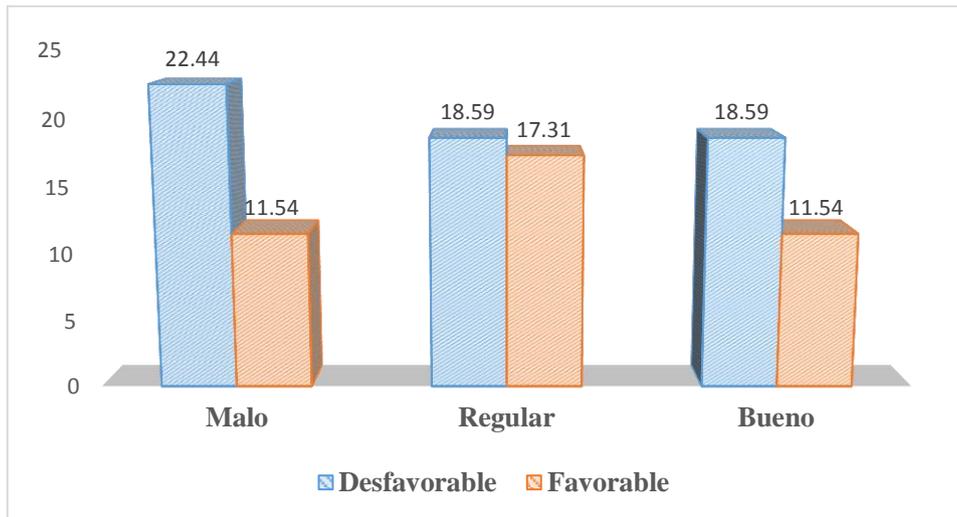


Figura 3. Gráfico de columna entre la relación del nivel de conocimiento y la actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E. La Unión -Piura, 2019

Fuente: Tabla 3

Referencias bibliográficas.

1. Pardo Y, Apolo L. Relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de la institución educativa inmaculada concepción - tumbes 2016 [Tesis para optar el Título Profesional en Obstetricia]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016
2. OMS. [internet]. Organización mundial de la salud. 2018 [Actualizado el 23 de febrero del 2018; citado el 15 de agosto del 2019]. Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
3. Perú21. [Página de internet]. Piura: Entre enero y marzo quedaron embarazadas 801 menores en Piura.Perú; ©Perú21. [actualizado 25 Jun 2018; citado 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/piura-enero-marzo-quedaron-embarazadas-801-menores-411540>
4. PROMSEX. Acceso a la salud sexual y reproductiva en adolescentes de la región Piura. [internet]. Piura. Centro de ideas. 2016. Disponible en: <https://promsex.org/educacion-sexual/>
5. 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.
6. 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.

7. 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.
8. Chapilliquen G. nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. José Carlos Mariátegui Castilla-Piura, 2018. [Tesis para obtener título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Piura; 2018.
9. 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.
10. Mallma K. Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -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.
11. Sánchez M, Dávila R, Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Science Direct [Revista en línea].2015 Jun [Citado 25 agos. 2019] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>
12. Jiménez D, Vilchis E. Nivel de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense. [Tesis

- para obtener el grado de Licenciado en Enfermería].Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México; 2016.
13. Healthy children.org. desarrollado por pediatras. Respaldo por los padres. de la American Academy of Pediatrics (Copyright @ 2019). Última actualización 21/5/2019. Acceso 2/09/2019. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
 14. Adolescencia: antropología comparada. [página en internet]. Madrid: El Catoblepas; c2013 [actualizado Nov 2013; citado 02 set 2019]. Disponible en: <http://nodulo.org/ec/2013/n141p02.htm>.
 15. Brinso D. Transmisión instantánea. [Internet] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2012 [Citado 02 set 2019]. Disponible en: http://doritazapata.blogspot.com/2012/11/monografia-psicoanalisis_13.html.
 16. Frager R, Fadiman J. Erick Erickson y el ciclo vital. En teorías de la personalidad. 6 ed. México. Alfaomega Grapo Editor, SA de CV. México, 2010. 174 - 200.
 17. Sarmiento J. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y reproductiva en adolescentes de las Instituciones Educativas Comercial 45 y Galeno Puno 2016. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017
 18. Alvines C. Relación entre el conocimiento y actitud sexual en los adolescentes del centro poblado Villa Casa Grande La Arena-Piura, 2019 2018 [Tesis para optar el título Profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.

19. ONH. Office on womens health. Departamento de salud y servicios humanos de EE.UU. [página de internet]. Última actualización 24 de abr. 2017. Citado 03 de set. 2019. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods>
20. Ministerio de Salud; Norma Técnica de salud de planificación Familiar Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2017-12663 [citado 03 set 2019] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
21. Gutiérrez M. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. Rev Per Med Exp Sal Púb*[serie en Internet].2013 Jul –Set** [Citado 03 set 2019]; 30(3):465-470.Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/revista/pdf/rpmesp2013.v30.n3.pdf>
22. Macalupu M, Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de Segundo y Tercero Año de Secundaria de la Institución Educativa Ricardo Palma La Arena Piura mayo 2018, [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018
23. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014.
24. 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
25. López M, Tenorio V. Conocimientos, actitudes y practicas sobre los métodos

anticonceptivos [Tesis para optar el título de Médico y Cirujano General].
Managua: Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua; 2015.

26. Institute Guttmacher. Educación sexual en Perú: Nueva evidencia de tres departamentos. Universidad Cayetano Heredia [Página en internet]; ©2017 [Actualizado 03 jun 2017; citado 08 oct 2019]. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/sites/default/.../politica-de-educacion-sexual-peru>

ANEXOS

ANEXO 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
DE CHIMBOTE

Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tiene como objetivo evaluar la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la I.E La Unión- Piura, 2019. Por lo tanto, no le preguntaremos su nombre, su dirección, para que tenga la seguridad de que la información no será divulgada y de esta manera pueda responder con sinceridad y confianza. De forma anticipada le agradecemos su participación, la cual será de mucha ayuda para el desarrollo de esta investigación.

Datos Generales

Responda marcando con un aspa x, la respuesta pertinente:

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. Cristiana

5. Otra, especifique_

1.4 Estado Civil:

1. Soltera
2. Conviviente
3. Casada
4. Divorciada
5. Viuda

1.5 Tienes enamorado (a):

1. Si
2. No

1.6 ¿Ya inicio a tener vida sexual activa?:

1. Si
2. No

1.7 Edad de inicio de su relación coital: _____

1.8. ¿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. **Conocimiento sobre los métodos Anticonceptivos.**

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

Proposiciones	SI	NO	NOSE
2.1. Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que evita el embarazo.			
2.2. En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.			
2.3. La píldora se toma en cualquier día después que pasa la menstruación.			
2.4. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual.			
2.5. Es normal que cuando se toma la píldora se manifiestan mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.			
2.6. La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad.			
2.7. La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva.			
2.8. La T de cobre está recomendada en las mujeres que han tenido hijos.			
2.9. La T de cobre debe ser indicada por un profesional de salud.			
2.10. El condón es 100% seguro para evitar el embarazo.			
2.11. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH.			
2.12. El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual			
2.13. El mismo condón se puede usar varias veces.			
2.14. Los métodos anticonceptivos deben ser elegido solo por las mujeres.			
2.15. Durante la relación coital terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.			
2.16. Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses posparto en un método 100% seguro?			
2.17. Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.			
2.18. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.			
2.19. El anticonceptivo de los tres meses (medroxiprogesterona) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.			
2.20. 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.			
2.23. Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.			
2.24. Los métodos anticonceptivos que contienen hormonas son perjudiciales para la salud.			

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 respecto.

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.					

¡Gracias por su participación!

ANEXO 2

Reporte de validación y confiabilidad del cuestionario Nivel de conocimientos hacia los métodos anticonceptivos y Test de Likert para actitudes.

Año	2019
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 0,830. Confiabilidad Test de Likert Alfa de Cronbach: 0 ,839
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

ANEXO 2.1

REPORTE DE CONFIABILIDAD

CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,830	24

BAREMACIONES

Percentiles 33 y 66	Conocimiento
Malo	0-3
Regular	4-9
Bueno	10-24

ACTITUD HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,839	31

BAREMACIONES

Percentiles 50	Actitud
Desfavorable	16-51
Favorable	52-80

ANEXO 3

Asentimiento informado el Padre de Familia

Sr. Padre de familia:

La presente investigación científica titulada: Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E La Unión – Piura, 2019, tiene como finalidad evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E La Unión -Piura, 2019. 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 no puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

Obsta. Flor de María Vázquez S.
Docente tutor investigador

Ludyn Celide Adrianzen Melendrez
Tesisista

ANEXO 4

Consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada; Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E La Unión – Piura, 2019, por lo que es 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