



---

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES 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. 8 DE DICIEMBRE SULLANA- PIURA, 2019.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO (A) EN OBSTETRICIA**

**AUTOR**

**AYALA NAVARRO, EVELYN FAVIANA**

**ORCID: 0000-0003-3052-5038**

**ASESOR**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

**ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**PIURA-PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Ayala Navarro, Evelyn Faviana

ORCID: 0000-0003-3052-5038

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

### **ASESOR**

Vásquez Saldarriaga, Flor de María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

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

### **JURADO**

Vásquez Ramírez 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**

Mgtr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

**MIEMBRO**

Mgtr. ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

**MIEMBRO**

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

**ASESOR**

## **Agradecimiento**

**A Dios**, por siempre estar a mi lado y además guiarme en cada paso que he dado y daré en todo el transcurso de mi carrera, por ser mi fortaleza en momentos de debilidad y por haberme brindado momentos de aprendizaje y experiencias únicas.

**A mi Hijo, padres, hermanos y esposo**, por ser parte importante en mi vida apoyándome en lo económico y moral, de tal manera; dándome las fuerzas necesarias de culminar lo maravillosa que es esta carrera

**A mi asesora**, por ser coherente y aclarar las interrogantes, por su orientación y atención en cada paso de mi investigación realizada.

***EVELYN FAVIANA.***

## 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 del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019, por la cual; fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y de diseño no experimental transversal, se trabajó con una población muestral de 103 adolescentes que pertenecen al nivel secundario de la I.E 8 de diciembre, a quienes mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recopilación de datos para evaluar la relación entre el Nivel de conocimiento y la actitud. Los resultados fueron 41,75% de los adolescentes arrojaron nivel de conocimiento malo, continuando el 31,07% es bueno y el 27,18% es regular. En actitudes se observa que el 52,43% manifiestan una actitud desfavorable y un 47,57% arroja una actitud favorable. Al relacionar las variables, los resultados señalaron que los adolescentes presentaron un 23,30% de conocimiento malo teniendo una actitud desfavorable, mientras que un 15,53% demostró un conocimiento bueno y una actitud tanto favorable como desfavorable, del mismo modo un 13,59% demostró un conocimiento regular y una actitud favorable y desfavorable hacia los métodos anticonceptivos. No se ha podido determinar una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se Observó una correlación de manera indirecta. Se contrastó la hipótesis nula

**Palabra clave:** Actitud, adolescentes, conocimiento, métodos anticonceptivos

## **Abstract**

The objective of this research was to evaluate the relationship between the level of knowledge and the attitude towards contraceptive methods in adolescents of the secondary level of I.E December 8 Sullana-Piura, 2019, by which; It was of quantitative type, correlational descriptive level and non-experimental cross-sectional design, a sample population of 103 adolescents belonging to the secondary level of EI December 8 was worked on, to whom the data collection instrument was applied through the survey to assess the relationship between the level of knowledge and attitude. The results were 41.75% of the adolescents showed a level of bad knowledge, continuing 31.07% is good and 27.18% is regular. In attitudes it is observed that 52.43% show an unfavorable attitude and 47.57% show a favorable attitude. When relating the variables, the results indicated that adolescents presented 23.30% of bad knowledge having an unfavorable attitude, while 15.53% showed good knowledge and a favorable and unfavorable attitude, similarly 13,59% demonstrated regular knowledge and a favorable and unfavorable attitude towards contraceptive methods. It was not possible to determine a statistically significant correlation between the study variables because the p-value is greater than 5%. A correlation was observed indirectly. The null hypothesis was contrasted

**Keyword:** Attitude, adolescents, knowledge, contraceptive methods

## Contenido

1.-Título de la tesis.....	i
2.-Equipo de trabajo.....	ii
3.-Hoja de firma de jurado y asesor.....	iii
4.-Hoja deAgradecimiento.....	iv
5.-Resumen y Abstract.....	v
6.- Contenido.....	vi
7- Índice de Tablas.....	vii
8.- Índice de figuras.....	ix
9.-Índice de Cuadros.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de Literatura.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.1.1 Antecedentes Locales:.....	5
2.1.2 Antecedentes Nacionales:.....	7
2.1.3 Antecedentes Internacionales:.....	11
2.2 Bases Teóricas.....	12
2.3 Marco Conceptual.....	19
III. Hipótesis.....	32
IV. Metodología.....	33
4.1 Diseño de la Investigación.....	33
4.2.Población y Muestra:.....	33
4.3 Definición y Operacionalización de Variables:.....	35
4.4 Técnica e Instrumentos de medición.....	40
4.4.1 Técnica:.....	40
4.4.2 Instrumentos:.....	40
4.5 Plan de Análisis.....	42
4.6 Principio Éticos.....	45
V. Resultados.....	46
5.1 Resultados.....	46
5.2 Análisis de resultados.....	50
VI.Conclusiones.....	53
Referencias Bibliográficas.....	59
ANEXOS.....	65

## Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019.....	46
Tabla 2: Actitudes hacia los métodos Anticonceptivos En Los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019.....	47
Tabla 3: Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019.....	48
Tabla 3.1. Correlación de Spearman del nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019. ....	49
Tabla 4: Características Sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019.....	54

## Índice de cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de Conocimiento y Actitud hacia los métodos anticonceptivos.....	35
--	----

Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de las Variables características sociodemográficas y sexuales.....	37
---	----

Cuadro 3. Matriz de consistencia.....	43
---------------------------------------	----

## Índice de figuras

Figura 1. Gráfico de columna del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019.....56

Figura 2: Gráfico de torta de las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019.....57

Figura 3: grafico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019.....58

## **I. Introducción**

A nivel internacional; Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los datos se basan en las respuestas de las adolescentes de entre 15 y 19 años y se presentan de forma separada para las adolescentes solteras y sexualmente activas incluyendo las que tienen pareja. Las razones para no usar anticonceptivos son variables, pero entre las adolescentes solteras y sexualmente activas las más comunes son, no estar casada y no tener relaciones sexuales frecuentes. Pero, para las adolescentes en pareja, entre las razones más comunes se encuentran el estar amamantando y la abstinencia posparto. Los dos tipos de adolescentes demostraron su temor por los métodos anticonceptivos ya que podrían traer algún efecto adverso, mayormente optan por utilizar métodos clandestinos y no acudir como es debido. Estas fuentes están determinadas por los tipos de métodos anticonceptivos disponibles y por los que resultan más accesibles para los adolescentes (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) expone que todos tenemos derecho de tener relaciones sexuales gratificantes enriquecedoras, sin coerción y sin temor de infecciones ni de embarazos no deseados, poder regular la fertilidad sin riesgos de efectos secundarios desagradables o peligrosos, poder tener embarazos, partos seguros y criar hijos saludables. La planificación familiar se definió por la Organización Mundial de la Salud como: una manera de pensar y de vivir, adoptada voluntariamente por los individuos y las parejas, que se basan en conocimientos, actitudes y decisiones realizadas con sentido de responsabilidad, a fin de promover la salud, el bienestar de la familia y la comunidad (2).

En lo nacional; Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2014, a todas las mujeres que respondieron conocer algún método se les preguntó si habían usado alguna vez en el pasado, y si actualmente usaban un método. Para quienes respondieron no haber usado nunca se sondeó adicionalmente, preguntando si ella o su pareja habían usado o hecho algo para posponer o evitar un embarazo. La distribución de las mujeres según el número de hijas y/o hijos que tenían cuando empezaron a usar métodos anticonceptivos varía en forma importante con la edad. En las cohortes más jóvenes, las mujeres empiezan a usar la anticoncepción sin tener hijas y/o hijos o teniendo un menor número de hijas y/o hijos. Así, el 94,3% de las mujeres de 20 a 24 años de edad, el 92,8% de las de 25 a 29 años de edad y el 91,5% de 15 a 19 años de edad, iniciaron la contracepción antes de tener hijas y/o hijos o con apenas una hija y/o hijo (3).

A nivel regional; Piura es el tercero de los departamentos con mayor habitantes del Perú, tiene una población de 1'858,617 habitantes, de la cual el 20,4% está entre 10 y 19 años y de ellos 187,290 (49,9%) son adolescentes que pueden salir embarazadas, en el departamento de Piura, durante el año 2016, se atendieron 2,579 adolescentes embarazadas entre 10 y 17 años en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) adscritas a la Dirección Regional de Salud, en la cual no arroja que 215 nuevas gestantes adolescentes mensual son atendidas y siete diario, en total, el 8% de adolescentes cuyas edades están entre 10 y 14 años en la cual casi ni se conoce, porque generalmente, cuando se refieren a adolescentes, las estadísticas nacionales como la ENDES sólo considera al grupo general mayor de 15 años (4).

A nivel local; En la Institución Educativa La Inmaculada, ubicada en la provincia de Talara-Piura, autoridades informaron que en los últimos años ha aumentado el número de embarazos adolescentes, razón por la cual cada joven se retira a mitad de año, ya sea por vergüenza, por influencia de los padres, o simplemente por asumir una nueva vida; además, por ser un colegio religioso, al mando de Hermanas Franciscanas, se les brinda poca información sobre estos temas, solo en una asignatura de 2 horas denominada Persona, Familia y Relaciones Humanas se imparten temas relacionados a sexualidad pero resulta ser insuficiente e incompleto (5).

Frente la situación anteriormente expuesta surge el interés por la cual se realizó la presente investigación en los adolescentes de la I.E 8 de diciembre, según esto se manifestó que los adolescentes no tuvieron muy buenos conocimientos ya que ellos son atrapados por la sociedad y jóvenes de su misma edad donde lo que buscan es diversión y no dialogan con personas que realmente pueden aconsejarlos con conocimientos exactos y claros acerca de los métodos anticonceptivos por la cual optan en experimentar ellos mismos sin saber las consecuencias como embarazos no deseados, abortos, infecciones de transmisión sexual.

En tal sentido frente a esta situación problemática se planteó la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019?

Para dar respuesta a la interrogante, se ha trazado el siguiente objetivo general: Evaluar la relación entre el nivel de Conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre

Sullana- Piura, 2019. Para poder responder al objetivo general se han 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 del ámbito de estudio.

La presente investigación surgió a razón que los adolescentes están expuestos a factores y comportamientos de riesgo ya que ellos solo piensan en vivir su juventud sin pensar en lo que pueden ocasionar ya que ellos no se acercan a las personas adultas por temor al rechazo o a que los juzguen lo único que buscan son a sus grupos de jóvenes ya que ellos si piensan deciden y actúan de la misma forma que ellos.

Considerando la metodología utilizada se determinó que este estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, no experimental, de corte transversal. Esta se obtuvo aplicando el tipo de muestreo probabilístico para que sea representativo y estuvo constituida por una población muestral de 103 adolescentes de la I.E 8 de diciembre y a quienes a través de la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos.

Siguiendo, los resultados señalaron que el 41,75% de los adolescentes encuestados arrojaron nivel de conocimiento malo, continuando el 31,07% es bueno y el 27,18% es regular. En cuanto a las actitudes hacia los métodos anticonceptivos se observó que el 52,43% de la población muestral manifiestan una actitud desfavorable y un 47,57%

arroja una actitud favorable. Al relacionar las variables que formaron parte del estudio, los resultados señalaron que los adolescentes presentaron un 23,30% de conocimiento malo teniendo una actitud desfavorable, mientras que un 15,53% demostró un conocimiento bueno y una actitud tanto favorable como desfavorable, del mismo modo un 13,59% demostró un conocimiento regular y una actitud favorable y desfavorable hacia los métodos anticonceptivos. No se pudo determinar una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó una correlación de manera indirecta. Se contrastó la hipótesis nula.

## **II. Revisión de Literatura**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Locales:**

Fernández S. (6) en Piura 2017; en su estudio denominado nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la institución educativa José cardó-Sullana. La muestra fue de 97 adolescentes. El método de investigación fue cuantitativo de tipo descriptivo porque se recolecto sistemáticamente la información numérica a través de procedimientos estructurados e instrumentos formales. Los datos fueron recolectados aplicando un cuestionario. El 67% de los adolescentes de la Institución educativa José Cardó obtuvieron conocimiento regular y actitud de aceptación sobre métodos anticonceptivos. En términos generales 67% los adolescentes de la Institución educativa José Cardó obtuvieron conocimiento regular y actitud de aceptación sobre métodos anticonceptivos, seguido del nivel de

conocimiento bueno con la actitud de aceptación con 12.4% mientras que el nivel de conocimiento bajo con actitud de aceptación engloba el 11.3%.

Bustos M. (7) en Piura 2018; su estudio fué de tipo cuantitativo y descriptivo, Titulado Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos En adolescentes De La I.E Técnico de aplicación Las Malvinas La Arena Piura, 2018, con una muestra de 200 adolescentes de cuarto y quinto de secundaria; quienes se les aplicó un instrumento de recolección de datos, también el Test de Likert para evaluar la actitud; mediante la técnica de la encuesta. Los resultados demostraron que los adolescentes en estudio poseen un conocimiento global regular sobre los métodos anticonceptivos (51,50%); la actitud global respecto a los métodos anticonceptivos fue desfavorable (61,00%). Dentro de las características sociodemográficas se evidencio, como edad que prevalecen entre 15a19 años con un 92,00%, asimismo el 99,50% son solteros, la religión que más profesan es la católica con un 72,50%, respecto a la ocupación el 91,50 % son estudiantes.

Sandoval D. (8) en Piura 2018; ejecutó una investigación de tipo cuantitativo y descriptivo, denominado Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Juan de Morí Catacaos – Piura Mayo 2018, con una muestra de 210 adolescentes de tercero y cuarto de secundaria; a quienes mediante la encuesta se les realizo ,un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y otro de características sociodemográficas y sexuales. Los resultados señalan que el nivel de conocimientos sobre métodos hormonales, intrauterinos y definitivos fueron insuficientes con un

(40.48%,39.05%,44.29 %), respectivamente y un 40,48% presenta conocimientos regular sobre métodos de barrera. Se concluye que el nivel de conocimiento global fue regular con un 42,86%.

Odar L. (9) de Piura 2018; realizó la investigación de tipo cuantitativa descriptiva, titulada nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa César Vallejo-Serrán Morropón Piura en el período mayo 2018, con una población muestral de 117 adolescentes, mediante la encuesta de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y otra sobre características sociodemográficas y sexuales. Los resultados demostraron que los adolescentes en estudio tuvieron conocimiento general deficiente en un 51,28% sobre métodos anticonceptivos. También demostraron que los métodos anticonceptivos hormonales, de barrera, intrauterinos y definitivos fueron deficientes en un 64.10%, 44.44%, 69.38% y 65.81% respectivamente.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales:**

Cruz R, Rodríguez W. (10) En Perú 2015, es un estudio Descriptivo, correlacional, de cohorte transversal, Titulado Nivel de conocimiento y actitud en el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Centro Pre Universitario. Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y el Test: Actitudes sobre métodos anticonceptivos. Se finaliza que: El 77.7% de los estudiantes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa presentaron nivel de conocimiento regular en el uso de métodos anticonceptivos, el 13.3%; un nivel conocimiento bueno y el 9.0% un nivel de conocimiento malo. El 82.3% de los estudiantes del Centro Pre Universitario de la

Universidad Nacional del Santa presentaron actitud más positiva en el uso de métodos anticonceptivos y el 17.7% actitud menos positiva Si existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en el uso de métodos anticonceptivos.

Mamani B. (11) en Perú 2015; realizó una tesis con estudio descriptivo, no experimental, prospectivo y de corte transversal, titulado Nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to año del nivel secundario de la I.E. Luis Alberto Sánchez de Tacna, 2014 la muestra estuvo integrada por 152 alumnos de 4to año del nivel secundario de la I.E Luis Alberto Sánchez de Tacna, entre 14 y 17 años de edad. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta compuesta por dos instrumentos; el primero mide el nivel de conocimientos y el segundo para evaluar la actitud. el 51,33% de los adolescentes presentaron regular conocimientos, 33,33% deficientes y solo 15,33% buenos conocimientos. Los adolescentes presentaron 49,33% actitud hacia los métodos anticonceptivos poco favorable, 45,33% favorable y solo 5,33% desfavorable actitud

Gamero R. Montalvo S. (12) en Perú 2015; según su estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal, titulado nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, en la institución educativa nacional José de San Martín, Pisco 2017 trabajó una muestra de 62 alumnos de 15 a 17 años de edad, planteando el objetivo de reconocer el nivel de conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos en los estudiantes. Arrojando como resultado que él 51.5% obtuvo un nivel de conocimiento bajo, el 37.2% grado de conocimiento medio y el 11.3% un

conocimiento alto. De los 23 adolescentes que respondieron ser usuarios de anticonceptivos, el 29% de ellos tuvieron información sobre estos métodos con sus maestros, el 3.2% con sus familiares y el 4.8% por otras fuentes como amigos y medios de comunicación masiva.

Pardo Y, Apolo L. (13) en Perú 2016; realizó a través de un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo correlacional, titulado Relación Entre El Nivel De Conocimiento Y Actitud Hacia Los Métodos Anticonceptivos En Estudiantes De Quinto Año De La Institución Educativa Inmaculada Concepción - Tumbes 2016. El 50% tienen un nivel de conocimiento medio, el 45% un nivel de conocimiento alto, mientras que el 5% muestra un nivel de conocimiento bajo, así mismo se encontró que el 77,6% tienen una actitud favorable, el 17,3% de estudiantes muestran una actitud indiferente, mientras que un 5,1% señala una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos. No tiene relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos. Esto se define mediante la prueba de Rho de Spearman el resultado fué que  $p > 0.05$  por esta razón se rechazó la hipótesis alternativa.

Aranda X, Huallpa M, Vicente F (14) en Perú 2017; La investigación es cuantitativa, de naturaleza cualitativa, de tipo descriptivo, de corte transversal, en adolescentes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Privada Bertrand Russell, Los Olivos, con una población de 185 estudiantes, entre hombres y mujeres. Se utilizó el instrumento encuesta de nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos (ECMA) para la recolección de datos. Resultados: El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes mostró un mayor

porcentaje en el nivel alto con el 47,6 %, con lo cual no evita que la mitad de la población estudiantil tenga riesgo a embarazos no deseados, abortos, deserción escolar, entre otros. Conclusiones: Encontramos un nivel de conocimientos alto sobre métodos anticonceptivos a nivel general y, también, que el conocimiento en las dimensiones Tipo y Frecuencia, se han obtenido niveles medio y bajo.

Pezo C. (15) en Perú 2019; El estudio fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal. Denominado Actitudes frente al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Francisco Bolognesi, Villa El Salvador-2018, Se trabajó con una muestra de 83 estudiantes de 4to y 5to año de secundaria, la muestra fue seleccionada de forma no probabilística, los mismos que cumplieron con los criterios de selección y exclusión. Se recolectaron los datos con la técnica de la encuesta utilizándose como instrumento un cuestionario de escala ordinal con tres dimensiones cognitiva, afectiva y conductual, estableciéndose los niveles de medición favorable, indiferente y desfavorable, siendo el instrumento adaptado de su autor original.

Meza S. (16) en Perú 2019; con un tipo de estudio observacional, transversal, prospectivo, analítico y bivariado; que corresponde al diseño descriptivo correlacional; titulado Nivel de conocimiento y actitudes sobre anticonceptivos en adolescentes de la I.E nuestra señora de las mercedes 5to grado de secundaria abril-diciembre 2017 la muestra estuvo constituida por 56 estudiantes del 5to A y 5to B de la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes, las cuales fueron seleccionadas por muestreo no probabilístico por criterios de exclusión e inclusión. Los principales resultados son: que el 80,4%

(45) no conocen sobre el uso de métodos anticonceptivos temporales y definitivos, el 78,6% (44) tienen un bajo nivel de conocimiento, el 58,9% (33) tienen actitudes favorables sobre el uso de métodos anticonceptivos. Con un valor en la prueba Chi cuadrado, a un IC del 95%, con un  $p=0.607$  se observa el valor de significancia mayor al 0.05; por lo tanto, no es significativa.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales:**

Jiménez D. Vilchis M. (17) en México 2016; La metodología presenta un estudio con enfoque metodológico cuantitativo de tipo descriptivo – transversal. Titulado Nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense, El muestreo es de tipo no probabilístico intencional. El instrumento utilizado fue un cuestionario de 27 ítems cerrados. Los resultados obtenidos mostraron que la mayoría de los alumnos encuestados cuenta con un conocimiento medio acerca del tema de métodos anticonceptivos, mientras que la minoría cuenta con un nivel de conocimiento alto y/o bajo. En relación al conocimiento de uso de métodos anticonceptivos se encontró que la mayoría desconoce la forma de uso de los métodos anticonceptivos. Los resultados obtenidos en este estudio revelan que la mayoría tiene conocimiento de algunos conceptos, un gran porcentaje desconoce de los tipos y forma de uso de métodos anticonceptivos.

## 2.2 Bases Teóricas

### 2.2.1 Teorías:

#### 2.2.1.1 Teorías de la adolescencia:

Asimismo, de haber teorías que determinan la adolescencia y proponen un concepto, histórico, general y cultural. Ramos F. cita a: (18).

➤ **Kurt Lewin en su Teoría socio antropológico:** sustenta que la persona está en un estado de desequilibrio social, es decir, el tiempo le da objetivos que no puede lograr, dando como resultado que el joven se reprima, quiera estar solo y opte por la agresividad. Por el motivo de que esta en un en una posición de no poder entrar a grupos de adultos menos de niños, dejando de lado a la agrupación que incluyen. Su lugar es diferente ya que ellos notan los cambios visibles tanto en la forma de sentir, actuar y en lo físico (18).

➤ **Sigmund Freud en su Teoría psicosexual:** especifica la adolescencia como un periodo de tal manera los distintos cambios van a determinar el desarrollo sexual infantil, es decir está dirigida biológicamente al desarrollo psicológico como resultado de la socialización de 3 sistemas vitales: oral, anal y genital, las cuales se exteriorizan de forma intercalada (18).

➤ **Erik Erikson en su Teoría Psicosocial:** define que la adolescencia es una evolución debido a que la persona destaca varias formas sin seleccionar ninguno de ellos en forma permanente debido a que lo social influye en el adolescente. En su teoría describe 8 etapas del desarrollo siendo una de ellas el logro de la confianza (18).

Para Águila G, Díaz J, Díaz P, Benites L (18), en su tesis señalan como teorías del adolescente a: (19).

➤ **Teoría focal de Coleman:** Todo adolescente vive luchando con su personalidad, tratando de sentirse bien con sus cambios, pero logran arreglarlos con certeza durante esta etapa de la adolescencia (19).

➤ **Teoría de Bandura:** El desarrollo va a necesitar de los conocimientos que tenga cada adolescente, él inicia la búsqueda de su propio YO (19).

➤ **Teoría de Maslow:** El adolescente pasa por distintos cambios tanto en lo físico como cognitivo, busca su yo personal, despierta su sexualidad (19).

### **6.2.2 Etapas de la adolescencia:**

Dado el abismo de costumbre que separa a los adolescentes más jóvenes de los mayores, resulta útil observar esta segunda década de la vida como dos partes: (20).

➤ **La adolescencia temprana** (de los 10 a los 14 años): Es en esta etapa en la que, por lo general, inician los cambios físicos, que mayormente se realiza una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos que experimentan son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad, así como de pasión para los individuos cuyos cuerpos están experimentando la transformación (20).

➤ **La adolescencia tardía** (de los 15 a los 19 años): La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han iniciado los cambios físicos más considerables, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo incrementa notablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser sumamente de gran importancia al iniciar esta etapa, pero su ascendiente reduce en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones (20).

### **6.2.3 Cambios evolutivos de la adolescencia:**

son aquellos procesos que experimentan los adolescentes (21).

➤ **Cambios hormonales:** provienen del procedimiento de madurez somática, en los niños aumentan los andrógenos y en las niñas aumentan los estrógenos, esta transformación produce que se desarrollen los rasgos fenotípicos posteriores: empiezan a aparecer los vellos, tejido adiposo, el tejido muscular, hacen que los huesos se cierren y crezcan, la modificación de la voz y en algunas ocasiones aparece acné. Estas variaciones de las hormonas son propiamente dichas de la pubertad, pero es aquí donde se le da pase a la adolescencia (21).

➤ **Cambios corporales:** Estas experiencias hacen relación a la variación de la "imagen corporal", de acuerdo a la definición que le da Shilder. Por lo general concedemos a la inquietud, en algunas ocasiones demasiado exagerado, o la desconsideración o el conjunto de todo o, más aún, las variaciones entre uno y otro

polo en el transcurso de la adolescencia. A partir de como el adolescente se siente o se ve su reflejo es como ellos se aceptarían tal y como son en muchas ocasiones interviene el rechazo para así enmascarar sus diferencias corporales o por otra parte sentirse que es la o él. Es así como los adolescentes ponen una vez más entre el rechazo y la aceptación de su sexualidad y tomar malas decisiones. Se podría dar a entender como la capacidad de seducción de la Lolita de Nabokov pone en certeza a los mayores la inspiración por ese despertar quedado en el olvido. es aquí cuando todo empiezan los jóvenes a verse según ellos como mejor les parece, algunos quedan sumisos ellos mismos antes de que el resto los rechace, por la cual quedan engañados por una imagen vil y traicionera como en el mito de Narciso. El joven se observa, pretende discernir: ¿verdaderamente soy yo? Aclama atónito, en realidad ¿tú eres? Le respondemos conmovidos, asombrados, atraídos e indeterminados, sin embargo, está incluyendo parte de nosotros. Dos resaltables contenidos: en las chicas la intranquilidad del corte de la ropa que se coloca y en los chicos su altura (21).

➤ **Cambios psíquicos:** Esta desesperada etapa no es extraño para la apreciación del mundo y sus formas de vida no están influenciadas, expresándose varios cambios psicológicos. Estos son las variaciones más importantes: (21).

✓ **El ideal del yo:** realiza un objetivo secreto de tal manera que podamos comprender las transformaciones. El ideal del yo trata que los adolescentes se crean un mundo de ideas donde solo él entiende lo que quiere, es ahí donde da inicio a muchos anhelos y entusiasmos. Hasta que este se convierte en inalcanzable y algo demasiado fabuloso. por lo contrario, se vuelve dificultoso y trágico. Lo que ocasiona que el adolescente se ponga en contra de las reglas y normas, de manera que no toma

en serio en las circunstancias que se encuentra. Lo que conlleva esto es a tener mucho más problema que cuando acepta que está en error (21).

✓ **Reactualización de superar conflictos aparentemente:** es aquí cuando llega al punto máximo de enfrentamientos donde inicia nuevamente a atacar de forma inexplicable en esta etapa. En este momento exacto es donde el adolescente se deja llevar por todo lo malo donde él se va a sentir satisfecho de lo que hace. También en este momento se va a inclinar por la sexualidad y el deseo sexual (21).

✓ **La identidad personal:** La identidad es lo primordial de la valoración personal, a través del tiempo este va transformándose y moldeando a tu manera. Se inicia con el reconocimiento, ya sea idealizándose, de tal manera es sencillo contemplar un aspecto de comunicarse, de cambiarse, de permanecer o solamente de trasladarse, se investigan señales explícitas para que esto se deje llevar por el alrededor. Innumerables grupos ayudan a que esto se consolide como, por ejemplo: los hippies y su forma de actuar y vestir, los punks, los rockers, los "pijos". Hay motivos donde estos casos son simples, tranquilos, pero encontramos también donde estos llevan a problemas tanto familiares como sociales donde no permiten ayuda de nadie. Es importante recalcar que el tiempo de los militares puede cambiar todo esto y así distribuir y disminuir los grupos de pandillaje y otros, nunca dejando desapercibido lo que nos viene. Es así que podemos dar éxito a que los jóvenes no dominen las normas que nos amparan. Lo que daría fin a los comentarios de los familiares que según ellos dañan su reputación. Lo primordial de esa personalidad consta en la adquisición de la sexualidad, la gran cantidad de adolescentes tienen temor, mucha duda que no la proporcionan a nadie por un gran periodo. (21)

✓ **Cambios sociales:** lo resaltante, desde el punto de vista de la psicología, sucede para transformar que inicia en la subordinación hasta la capacidad de hacer elección, desde cómo toma su decisión hasta como se relaciona socialmente, es en este momento donde eligen su moda, pertenecer a agrupaciones y su sexualidad con su entorno (21).

✓ Este joven ya elige por si solo inicia las peleas y conflictos familiares y sociales esto es producto a los cambios que está experimentando. De esta forma apreciamos la habilidad que tienen los jóvenes como persona y en la sociedad. Es aquí donde ellos deben tener una mínima destreza para poder encontrar un trabajo y conseguir su propio domicilio para que se establezca en un nivel equilibrado de vida. Hay jóvenes que llegan a tener un mínimo concepto sobre sexualidad, pero no están totalmente adquiridas las posibilidades como por ejemplo tener el acceso a la planificación familiar y así pueda tener un conocimiento general de esto y así poder elegir lo que quiere para su futuro (21).

#### **2.2.1.2 Teorías del conocimiento:**

Se estima que diversos filósofos e historiadores han propuesto varias teorías que hablan del origen del conocimiento (22).

➤ **El racionalismo:** es una corriente filosófica, dice que la fuente principal del conocimiento humano es el pensamiento y la razón. Dentro del racionalismo

encontramos personajes muy importantes como Platón y Descartes, Juan José Álvarez M (22).

➤ **El empirismo:** sostiene que todo el conocimiento procede de la experiencia, del contacto directo con la realidad. Sus representantes fueron Hume y Locke. John Locke no creía en ningún conocimiento innato o censo. 14 Platón quien fue un filósofo griego, explica en uno de sus artículos una teoría nueva que es La dialéctica, técnica de conversar con alguien o de argumentación. También tenemos a René Descartes, otro filósofo francés; su teoría del origen del conocimiento era algo único, él decía que hay que sospechar de todo y en todos para así llegar al conocimiento, hasta de nosotros mismos, lo cual nos llevaría al verdadero conocimiento. Una de las frases más frecuentes de Descartes: Pienso luego existo (22).

➤ **Intelectualismo:** es una posición que trata de calcular entre el racionalismo y el empirismo. Aristóteles inicia este trabajo de síntesis y en la Edad Media se desarrolla con Santo Tomás de Aquino. Percibe el elemento racional que procede del empírico (22).

➤ **El Apriorismo:** Es un segundo intento de mediación entre racionalismo y empirismo, se considera a Kant como su creador. Este no deviene de la experiencia, sino del pensamiento (22).

### **2 .2.1.3 Teorías de la actitud:**

Como ya se ha determinado, la situación de las actitudes como estado psicológico interno constituye el mayor obstáculo para su estudio y precisión de manera directa (21).

✓ **Los Componentes Cognitivos:** incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Predomina en ellos, el valor que simboliza para el individuo el objeto o situación (21).

✓ **Los Componentes Afectivos:** son aquellos procesos que garantizan o refutan las bases de nuestras creencias, expresando en sentimientos evaluativos y preferencias, tipos de ánimo y las emociones que se presentan (física y/o emocionalmente) ante el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, dedicado, apenado) (21).

✓ **Los Componentes Conativos:** demuestran evidencias de actuación a favor o en contra del objeto "conducta-actitud". Cabe señalar que éste es un componente importante en el estudio de las actitudes 41 que incluye además la consideración de las intenciones de conducta y no sólo las conductas propiamente dichas (21).

## **2.3 Marco Conceptual**

### **2.3.1 Métodos Anticonceptivos**

**2.3.1.1. Definición:** Un método anticonceptivo es el que evita o disminuye la posibilidad de que inicie la fecundación o el embarazo al mantener relaciones sexuales.

Por lo general implica dispositivos o medicinas en las que cada uno tiene su nivel de efectividad. También se le llama contracepción o anticoncepción, en el sentido de ser formas de control de la natalidad. El objetivo principal de los métodos anticonceptivos es el de evitar el embarazo. Cuando la célula masculina (espermatozoide) se une con la célula femenina (óvulo) ocurre el embarazo. Existe una gran diversidad de métodos, los cuales son agrupados en cuatro categorías, en base a la mecánica utilizada para evitar la concepción (23).

Importante. Cede a los jóvenes investigación sobre las prácticas adecuadas a favor de su salud, el correcto uso de los métodos anticonceptivos (24).

a) **Tipos de métodos anticonceptivos:**

La multiplicidad de los métodos anticonceptivos facilita la acomodación de cada uno de ellos conforme a sus mismas determinaciones; en otras palabras, podemos tomar conciencia sobre los métodos que hemos dado a conocer (23).

De acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA) los métodos anticonceptivos son clasificados de la siguiente manera: (24).

**1. Métodos de abstinencia periódica**

Estos tipos de métodos engloban el conocimiento tanto de signos y síntomas asociándolos en los periodos tanto físicos como psicológicos:(23).

➤ **Método del ritmo**, también llamado Ogino-Knaus, de la menstruación o de calendario. Método anticonceptivo dependiente pero la menstruación tiene que necesariamente ser regular. Por 13 días, por lo tanto, debemos tener en cuenta todas las condiciones que puedan interceder y obstaculizar con dicho ciclo (24).

✓ **Mecanismo de acción:** Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo (23).

✓ **Tasa de falla:**

• Falla teórica o de uso perfecto 9 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (23).

• Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.(23).

➤ **Método de Billings, la ovulación o del moco cervical.** Se trata en identificar cada una de las características que tiene el moco cervical siendo muy cautelosas para si este método sea eficiente (24).

✓ **Mecanismo de acción:** Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo (23).

✓ **Tasa de falla:**

• Falla teórica o de uso perfecto 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (23).

• Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (23).

➤ **Método del collar o días fijos.** Se basa en el cargo de un instrumento con bolitas varios colores que sustituye a los días de regla, para tener en cuenta los días fértiles y no fértiles. comprometiéndose a realizarse con suma responsabilidad (24).

✓ **Mecanismo de acción:** Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo (23).

✓ **Tasa de falla:**

- Falla teórica o de uso perfecto 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (23).

- Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (23).

**2. Método de lactancia materna o amenorrea y amenorrea (MELA).** Consiste en cuidarse naturalmente cuando las mujeres están en periodo de amamantamiento de su bebe (lactancia que oscila entre 10 a 12 amamantadas al día y la noche), se refiere a solo leche materna por lo menos los 6 primeros meses, con amenorrea. (24).

✓ **Mecanismo de acción:** Supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva (23).

✓ **Tasa de falla:**

- Falla teórica o de uso perfecto 1 embarazo por 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto (23).

- Falla de uso o uso típico 2 embarazos por 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto (23).

**3. Métodos de barrera.** Este método es utilizado por los jóvenes en algunas ocasiones es tedioso para ellos, son muy eficaces lo más importante que te protege de un embarazo y otro que te protege de infecciones de transmisión sexual. Lo encontramos en: (24).

❖ **Preservativo masculino o condón.** Funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual (23).

✓ **Mecanismo de Acción:** Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino (23).

✓ **Tasa de Falla:**

• Falla teórica o de uso perfecto 2 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (23).

• Falla de uso o uso típico 15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (23).

❖ **El condón femenino.** El Condón Femenino es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual.

✓ **Mecanismo de acción:** Impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino (23).

✓ **Tasa de falla:**

• Falla teórica o de uso perfecto 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. • Falla de uso o uso típico 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (23).

✓ **Espermicidas.** Está conformado por sustancias químicas como óvulos, gel vaginales, tabletas, jalea, crema, y espuma su principal función es matar o inmovilizar a los espermatozoides (24).

✓ **Mecanismo de acción:** Inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina.

✓ **Tasa de falla:**

- Falla teórica o de uso perfecto 18 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 29 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (23).

#### **4. Anticonceptivos Hormonales:**

##### **❖ Anticonceptivos hormonales combinados:**

**A. Anticonceptivos orales combinados (AOC):** Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral. El desarrollo de los AOCs ha generado diversas clasificaciones (23).

##### **• Según la dosis de Estrógenos:**

- AOC de alta dosis: Formulaciones con EE mayor o igual de 50 mcg.
- AOC de baja dosis: Contienen EE (23).

##### **• Según la variación de estrógenos y progestágenos en el curso del ciclo:**

- Monofásicos: Contienen la misma cantidad de estrógenos y progestágenos en todos los comprimidos activos (23).
- Trifásicos: Poseen 3 fases. La primera contiene baja concentración de ambos compuestos. En la segunda ambas hormonas aumentan su concentración, y en la tercera, el estrógeno disminuye y el progestágeno aumenta (23).

##### **✓ Mecanismos principales de acción:**

- Supresión de la ovulación.
- Espesamiento del moco cervical (23).

##### **✓ 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 (23).

**B. Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: inyectable combinado:** Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno. Existen dos composiciones:

- 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona.
- 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona (23).

✓ **Mecanismos de acción:**

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

✓ **Tasa de falla:**

- Falla teórica 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (23).

**C. Parche hormonal combinado:** El parche hormonal combinado consiste en un parche adhesivo pequeño (20 centímetros cuadrados no es 4 x 4) que se coloca en la piel. El parche libera estrógeno y progestina a través de la piel y en la sangre.

Cada parche hormonal combinado transdérmico contiene:

- Norelgestromina 6.00 mg
- Etinilestradiol 0.60 mg

✓ **Mecanismos de acción:**

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

✓ **Tasa de falla:**

- Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (23).

**D. Anillo vaginal combinado:** El anillo vaginal 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: (23).

Cada anillo vaginal contiene:

- Etinilestradiol 2.7 mg
- Etonogestrel 11.7 mg 1.

✓ **Mecanismo de acción:**

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

✓ **Tasa de falla:**

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

❖ **Anticonceptivos hormonales solo de progestina:**

**A. Píldoras solo de Progestinas:** Son aquellas que poseen sólo progestágeno.

- ✓ **Mecanismo de acción:** Inhiben parcialmente la ovulación y espesa el moco cervical, dificultando la penetración de los espermatozoides (23).

✓ **Tasa de falla:**

- Falla teórica es 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico es 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (23).

**B. Inyectables solo de progestina (23).**

**Acetato De Medroxiprogesterona De Depósito (Ampd) Y Enantato De Noretisterona (En-Net)**

Son aquellos que contienen sólo progestágeno:

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. Para uso intramuscular.
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. Para uso subcutáneo.
- Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg. Para uso intramuscular (23).

✓ **Mecanismos de acción:**

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- Supresión de la ovulación en un 50% (23).

✓ **Tasa de falla:**

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

**C. Implantes Solo De Progestina:** Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección contra el embarazo a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. No contienen estrógenos. Requiere de un proveedor entrenado para insertarlo y retirarlo. Las alteraciones del sangrado son comunes, pero no perjudiciales (23).

**Tipos de implantes:**

- Implante de un cilindro, que contienen 68 mg de etonogestrel, el tiempo de duración es de tres años.
- Implante de dos cilindros que contienen levonorgestrel, con un tiempo de duración de cinco años, si pesa menos de 60 kilos, si pesa más, el tiempo se reduce a cuatro años (23).

✓ **Mecanismo de acción**

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, (es el más importante).
- Supresión de la ovulación.
- Reducción del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio (23).

✓ **Tasa de falla:**

- Es uno de los métodos más eficaces y de mayor duración. • 0.05% falla teórica y en el uso típico (1 en 100 mujeres).
- Para las mujeres con un peso de 80 kg o más la tasa de embarazos usando los dos implantes fue de 6 por 100 al quinto año de uso, por lo que se recomienda que las usuarias los cambien a los 4 años. Estudios sobre el implante de 01 cilindro no encontraron que se reduzca su eficacia en el tiempo de uso aceptado (23).

**5. Dispositivos Intrauterinos (DIU):**

**A. Dispositivo Intrauterino Liberador De Cobre Tcu 380 A:** Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre. En los establecimientos públicos

de salud se dispone de la T de Cobre 380 A que tiene una duración de hasta 12 años (23).

✓ **Mecanismo de Acción:**

- Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.
- Interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización (23).

✓ **Tasa de falla:**

- Falla teórica de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Tasa promedio acumulada de falla en 12 años de 2.2% (23).

**B. Dispositivo Intrauterino Liberador De Progestageno:** Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina, y liberan levonorgestrel, tiene una duración de 5 años. Contienen 52 mg de levonorgestrel (23).

✓ **Mecanismos de Acción (dispositivo liberador de progestágeno):**

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- Supresión de la ovulación (23).

✓ **Tasa de falla:**

- Falla teórica 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (23).

**6. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria:** Son métodos anticonceptivos permanentes, que se realizan mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia (23).

**A. Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina:** Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo es impedir la unión de espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con el fin de evitar la fertilización (23).

**Mecanismo de acción:** Es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo (23).

**Tasa de falla:**

- Falla teórica 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (23).

**B. Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina:** Método anticonceptivo permanente. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre (23).

✓ **Mecanismo de acción:** La oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo (23).

✓ **Tasa de falla:**

- Falla teórica 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (23).

**7. Anticoncepción De Emergencia (AE):** Son todos los métodos hormonales que se usan en casos de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón, para evitar un embarazo no planificado.

Se utilizan: (23).

**a. Método de Yuzpe se utilizan píldoras combinadas.**

❖ El esquema es el siguiente: Píldoras con combinaciones de: Etinilestradiol 50 mcg y Levonorgestrel 250mcg, dos dosis de 2 tabletas cada 12 horas

**b. Método de sólo progestágeno: levonorgestrel (23).**

• Levonorgestrel tableta de 0.75 mg, por dos dosis.

• Levonorgestrel, 1.5 mg, una sola dosis.

✓ Mecanismo de acción:

• Inhibe la ovulación.

• Espesa el moco cervical.

✓ Tasa de eficacia

• Cuando más pronto sea su uso, mayor será su eficacia.

• Los de solo progestágeno (levonorgestrel) hasta 95%.

• Los anticonceptivos combinados (Método de Yuzpe) hasta 75% (23).

### **III. Hipótesis**

❖ **Hipótesis Nula:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019.

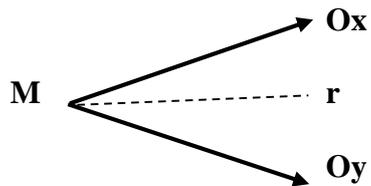
❖ **Hipótesis Alternativa:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019.

## IV. Metodología

### 4.1 Diseño de la Investigación

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

#### Esquema



Donde:

**M** = Adolescentes del nivel secundario.

**Ox**= Nivel de Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos

**Oy**= Actitudes sobre los métodos anticonceptivos

**r** = Relación entre las variables Ox y Oy

### 4.2.Población y Muestra:

#### 4.2.1 Población:

La población muestral estuvo constituida por 103 adolescentes que pertenecen al nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de matriculados en todo nivel secundario del semestre académico 2019 de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura.

#### 4.2.1 Muestra:

La muestra estuvo constituida por el total de 103 adolescentes pertenecientes al nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019.

## **Criterios de Inclusión y Exclusión**

### ✓ **Inclusión:**

- Adolescentes mujeres y varones del nivel secundario pertenecientes a la I.E 8 de diciembre Sullana- 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 8 de diciembre 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	ESCALA DE MEDICIÓN
<p align="center"><b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICOCEPTIVOS</b></p>	<p>Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre los métodos anticonceptivos (25).</p>	<p align="center"><b>Nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos</b></p>	<p>Se evalúo a través de 24 preguntas, cada pregunta correcta será calificada con un punto, por lo que se consideró nivel de conocimiento bueno (de 10-24puntos), regular (de 6-9puntos) y malo (de 0-5 puntos).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Malo</li> </ul>	<p align="center">Cualitativa Ordinal</p>

<p><b>ACTITUD ANTE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS</b></p>	<p>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 (26).</p>	<p><b>Actitud global ante los métodos anticonceptivos</b></p>	<p>Se evaluó 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 sumatoria total de puntos en dos categorías:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Favorable: 43-80 puntos</li> <li>2. Desfavorable: 16-42 puntos</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorable</li> <li>• Desfavorable</li> </ul>	<p>Cualitativa Ordinal</p>
--	---	---	---	---	--------------------------------

**Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de las Variables características sociodemográficas y sexuales:**

<p><b>EDAD</b></p>	<p>Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (26).</p>	<p>Se evaluó la edad actual del adolescente al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 – 14 años</li> <li>• 15 – 19 años</li> </ul>	<p>Ordinal</p>
<p><b>SEXO</b></p>	<p>Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (26).</p>	<p>Se evaluó el sexo del adolescente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varón</li> <li>• Mujer</li> </ul>	<p>Nominal</p>
<p><b>ESTADO CIVIL</b></p>	<p>Conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia. (26).</p>	<p>Se evaluó el estado civil del adolescente al momento del estudio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero(a)</li> <li>• Casado(a)</li> <li>• Conviviente</li> <li>• viuda</li> </ul>	<p>Nominal</p>

<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. (25).	Se evaluó 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>TENER ENAMORADO</b>	Se evaluó 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 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"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal
<b>EDAD DE PRIMERA RELACION SEXUAL</b>	Se evaluó 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

<p style="text-align: center;"><b>MÉTODO ANTICONCEPTIVO UTILIZADO</b></p>	<p>Se evaluó el método anticonceptivo que usa actualmente</p>	<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 maternal</li> <li>• Ninguno</li> </ul>	<p>Nominal</p>
---	---	---	----------------

## **4.4 Técnica e Instrumentos de medición**

### **4.4.1 Técnica:**

Se utilizó la técnica de la encuesta.

### **4.4.2 Instrumentos:**

Se utilizó un instrumento de recolección de datos: un cuestionario y se evaluó el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos. Se aplicó el test de Likert cuyo autor es López M. y Teodoro V. (27) y fué adaptado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga.

-La Primera se refirió a las características sociodemográficas y sexuales con un total de 8 preguntas.

-La Segunda se relacionó 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: 6-9 puntos
- ✓ Malo: 0-5 puntos

-La tercera sección se dirigió 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 clasificó según sumatorio total de puntos en dos categorías:

1. Favorable: 43-80 puntos
2. Desfavorable: 16-42 puntos

➤ **Validez.**

El instrumento, fué 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 que se requirió para el estudio. Se realizó posteriormente una revisión con el tutor del trabajo investigativo, a fin de haber realizado modificaciones y de esta manera haber mejorado 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, 759. Para el Test

de Likert Alfa de Cronbach, que obtuvo como resultado ,813 de confiabilidad. (ANEXO 2).

#### **4.5 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.

#### 4.4.2.1 Matriz de Consistencia

**Título: Relación entre el Nivel Conocimiento y Actitud hacia Los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I-E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	Hipótesis	VARIABLES
<p>¿Existe relación entre el nivel conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la relación entre el nivel conocimiento y actitud hacia Los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I-E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019.</li> <li>• Identificar las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Nula:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019.</p> <p><b>Hipótesis Alterna:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019.</p>	<p>➤ <b>Variables principales:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.</li> <li>2.-Actitud sobre métodos anticonceptivos.</li> </ol> <p>➤ <b>Variables Secundarias:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a)Edad</li> <li>b)Sexo</li> <li>c) Estado civil</li> <li>d) Religión</li> <li>e) Tiene enamorado</li> <li>f) Tiene Relación Sexual</li> <li>g) Edad de inicio de la primera relación sexual</li> <li>h) Método Anticonceptivo utilizado</li> </ol>

	<p>secundario de la I-E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la asociación del nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I-E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019</li> </ul>		
METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tipo y Nivel de Investigación:</b> El presente estudio fué de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional</li> <li>• <b>Diseño de la investigación:</b> El diseño de la investigación no experimental, transversal.</li> </ul>	<p><b>Población:</b> La población muestral estuvo constituida por 103 adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por el total de adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características socio demográficas y sexuales.</li> <li>• Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos</li> <li>• Test de Likert para Actitud hacia los métodos anticonceptivos</li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

#### **4.6 Principio Éticos**

Esta investigación 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 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019

## V. Resultados

### 5.1 Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019.

Conocimiento	n	%
Malo	43	41,75
Regular	28	27,18
Bueno	32	31,07
Total	103	100,00

**Fuente: instrumento de recolección de datos.**

En la tabla 1. Se demuestra que el 41,75% de los adolescentes encuestados reportaron nivel de conocimiento malo, seguido del 31,07 % es bueno y un 27,18% regular.

Tabla 2. Actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019.

Actitud	n	%
Desfavorable	54	52,43
Favorable	49	47,57
Total	103	100,00

**Fuente: Instrumento de Recolección de datos.**

Se ha logrado determinar que el 52,43% de la muestra estudiada tienen una actitud desfavorable, mientras que el 47,57% su nivel de actitud es favorable.

Tabla 3. Relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019.

Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Malo	24	23,30	19	18,45	43	41,75
Regular	14	13,59	14	13,59	28	27,18
Bueno	16	15,53	16	15,53	32	31,07
Total	54	52,43	49	47,57	103	100,00

**Fuente: Instrumento de Recolección**

Al relacionar las variables que formaron parte del estudio se encontró que en los adolescentes que manifestaron nivel de conocimiento malo con el 41,75% mostraron actitudes desfavorables con el 23,30%; asimismo el 31,07% con conocimiento bueno, el 15,53% sus actitudes fueron tanto favorables como desfavorables respectivamente, del mismo modo; un total del 27,18% con nivel de conocimiento regular, el 13,59% de los participantes tuvieron actitudes tanto favorables como desfavorables respectivamente hacia los métodos anticonceptivos .

Tabla 3.1. Correlación de Spearman del nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019.

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	-0,097
	P-valor	0,331
	N	103

**Fuente: Instrumento de Recolección**

No se ha podido determinar una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se observó una correlación de manera indirecta. Se contrastó la hipótesis nula.

## **5.2 Análisis de resultados**

A pesar de las infinidad de programas que se realizan respecto a los métodos anticonceptivos englobando la salud sexual y reproductiva se ve una deficiencia de conocimientos en los adolescentes ya que quizá porque ellos no quieren informarse o por miedo a una exclusión social, optan por acciones erróneas sin tener conciencia a que esto puede conllevar a un embarazo no deseado, abortos, infecciones de transición sexual. Esto causa una gran preocupación, ya que es un problema no solo para ellos sino también para la familia y la sociedad.

Situación que por ende conlleva a toda una problemática que afecta a la salud sexual y reproductiva del adolescente y que dicha realidad se evidencia en los resultados de la siguiente investigación.

En la tabla 1, se demuestra que el 41,75% de los adolescentes encuestados reportaron en nivel de conocimiento malo, seguido del 31,07 % es bueno y un 27,18% regular. Resultados que se asemejan a los de Gamero R. Montalvo S. (12) en Perú 2015, Arrojando como resultado que él 51.5% obtuvo un nivel de conocimiento bajo, el 37.2% grado de conocimiento medio y el 11.3% un conocimiento alto.

Estos resultados dieron a conocer que a pesar de que hay programas enfocados hay aún un déficit de información hacia los métodos anticonceptivos y si los hubiese están tomando las informaciones de fuentes erróneas. Esto no solo es problemática de los padres de familia, ministerio de salud y docentes de las instituciones ya que ellos pueden lograr a mejorar los conocimientos previos que tienen los adolescentes, pero hoy en día los jóvenes se acercan aún más a sus compañeros por miedo al rechazo o exclusión social.

La tabla 2, Se ha logrado determinar que el 52,43% de la muestra estudiada tienen una actitud desfavorable, mientras que el 47,57% su nivel de actitud es favorable. Datos que se asemejan a los de Bustos M. (7) en Piura 2018, La actitud global respecto a los métodos anticonceptivos fue desfavorable (61,00%).

Los resultados de ambas investigaciones hicieron evidentes de lo que ahora se vive en el Perú, los adolescentes aun no cuentan con la facilidad para acceder a información y servicios que les permitan hacer ejercicio de este derecho. De tal manera tomar decisiones para proteger su salud, así como para planificarse tanto en su familia como su futuro, se ve seriamente afectado debido a su edad, el lugar donde vive y los tabús que predominan en las familias. Por tanto, no se dan cuenta de lo que causa el desconocimiento de los métodos anticonceptivos, ya que mayormente llegan hacer mal uso o a no acceder a ellos dando paso a las infecciones de transmisión sexual, los embarazos de adolescente, abortos incluso hasta muerte tanto en embarazo como en el parto e infinidad de problemas que están expuestos estos jóvenes.

La tabla 3, Al realizar la asociación se denominó que en los adolescentes que manifestaron nivel de conocimiento malo con el 41,75% mostraron actitudes desfavorables con el 23,30%; asimismo el 31,07% con conocimiento bueno, el 15,53% sus actitudes fueron tanto favorables como desfavorables respectivamente, del mismo modo; un total del 27,18% con nivel de conocimiento regular, el 13,59% de los participantes tuvieron actitudes tanto favorables como desfavorables respectivamente hacia los métodos anticonceptivos. Por lo tanto, no se ha podido determinar una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que

el p-valor es mayor del 5%. Se observó una correlación de manera indirecta. Se contrastó la hipótesis nula.

Resultados que se asemejan a Pardo Y, Apolo L. (13) en Perú 2016; los resultados demostraron que no tiene relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos. Esto se define mediante la prueba de Rho de Spearman obteniendo como resultado que  $p > 0.05$  por esta razón se rechazó la hipótesis alternativa.

Con lo señalado anteriormente se evidenció que no hay suficiente conocimiento para tener una actitud buena hacia los métodos anticonceptivos y viceversa como, por ejemplo: conocen los métodos anticonceptivos, pero no los utilizan o no saben el uso correcto de ellas o está el caso de los que no conocen, pero tienen una mala información porque se guiaron del amigo o de los medios de comunicación, pero no de una persona que tenga amplio conocimiento del tema. por parte de los adolescentes, menor es la frecuencia en utilizar un método anticonceptivo de la forma adecuada, consciente y responsable, de tal manera es importante aclarar dando una buena consejería y comprensión hacia los métodos anticonceptivos para que así estos adolescentes ya no puedan tener dudas ni miedos a lo que van a decidir.

## VI. Conclusiones

- El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes estudiados fue malo con el 41,75 %.
- La actitud hacia los métodos anticonceptivos en los participantes fueron desfavorables con el 52,43%.
- Al relacionar las variables que formaron parte del estudio se encontró que en los adolescentes que manifestaron nivel de conocimiento malo con el 41,75% mostraron actitudes desfavorables con el 23,30%; asimismo el 31,07% con conocimiento bueno, el 15,53% sus actitudes fueron tanto favorables como desfavorables respectivamente, del mismo modo; un total del 27,18% con nivel de conocimiento regular, el 13,59% de los participantes tuvieron actitudes tanto favorables como desfavorables respectivamente hacia los métodos anticonceptivos .No se ha podido determinar una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Por lo tanto, se Observó una correlación de manera indirecta. Se contrastó la hipótesis nula.

### Aspectos complementarios

Tabla 4: Características Sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019.

		n	%
Edad	10-14	57	55,35
	15-19	46	44,65
Sexo	Varón	61	59,22
	Mujer	42	40,78
Religión	Católica	75	72,82
	Adventista	1	0,97
	Evangélica	3	2,91
	Cristiana	18	17,48
	Otra	6	5,83
Estado civil	Soltero	101	98,06
	Conviviente	1	0,97
	Casada	1	0,97
	Divorciada	0	0,00
	Viuda	0	0,00
Enamorado	Si	48	46,60
	No	55	53,40
Vida sexual activa	Si	13	12,62
	No	90	87,38
Edad de I.R. coital *	10-14	7	52,63
	15-19	6	47,37
Método anticonceptivo	Ritmo	1	0,97
	Moco cervical	1	0,97
	Píldora/inyectable	1	0,97
	Inyectable	0	0,00
	T de cobre	0	0,00
	Preservativos	4	3,88
	Lactancia materna	0	0,00
	Ninguno	96	93,20
	Total	103	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

**\*Dimensión que no considera a quienes no iniciaron las relaciones coitales (90 adolescentes).**

En la Tabla 4, se observa que la edad que predomina corresponde entre los 10-14 años con el 55,35%, el 59,22% de los participantes son varones, de religión católica (72,82%) y estado civil soltero con un 98,06. Por otro lado, respecto a las características sexuales el 53,40% reportaron no tener enamorado(a), mientras que un 6,79% manifestaron haber iniciado sus relaciones coitales entre los 10 a 14 años, con respecto a los métodos anticonceptivos un 3,88% utilizó el preservativo.

## FIGURAS:

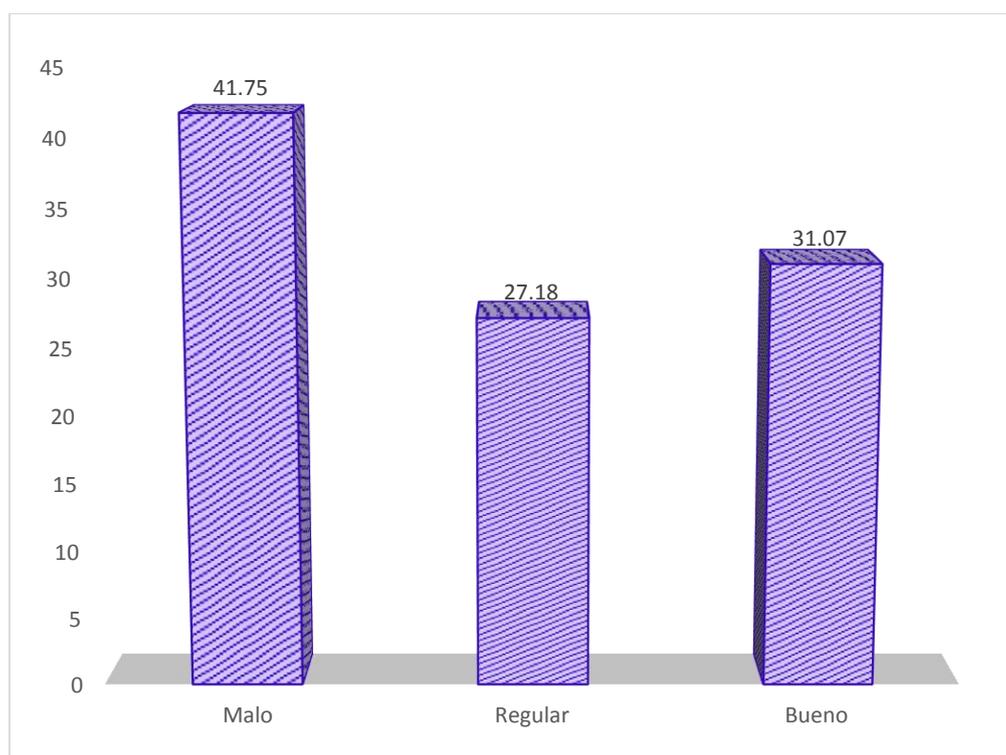


Figura 1: Gráfico de columna del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019

Fuente: Tabla 1.

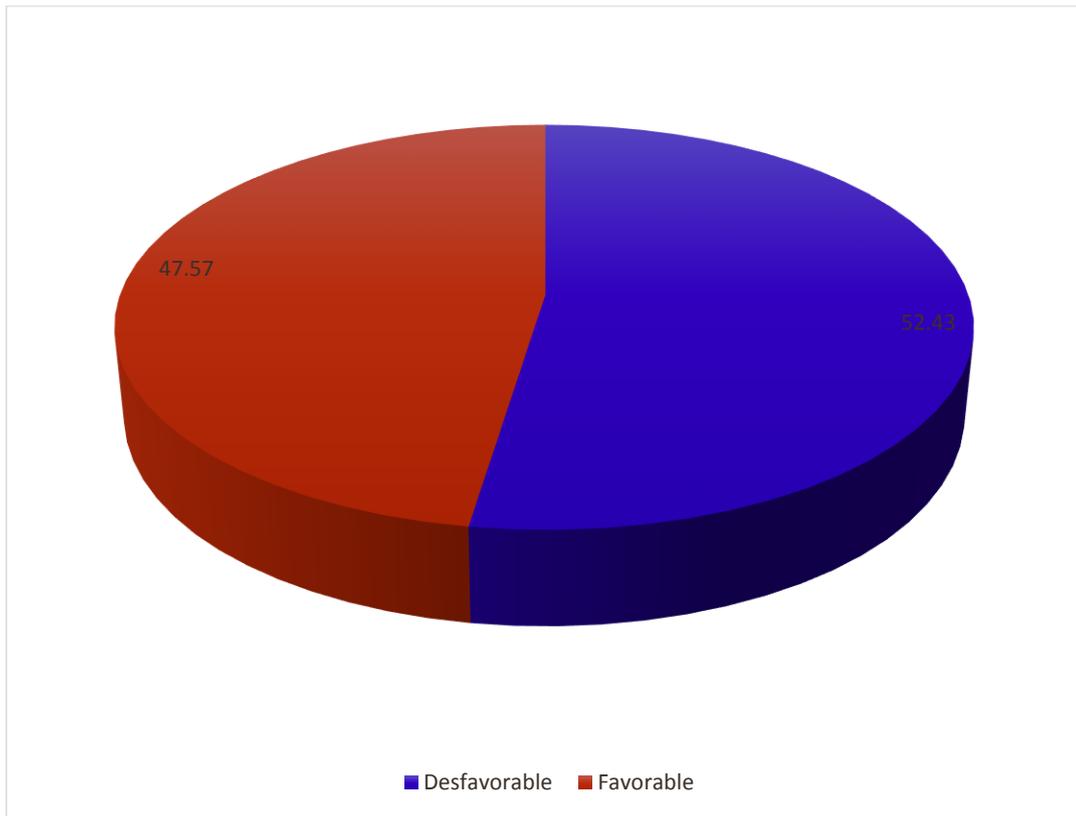


Figura 2: Gráfico de torta de las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019

Fuente: Tabla 2.

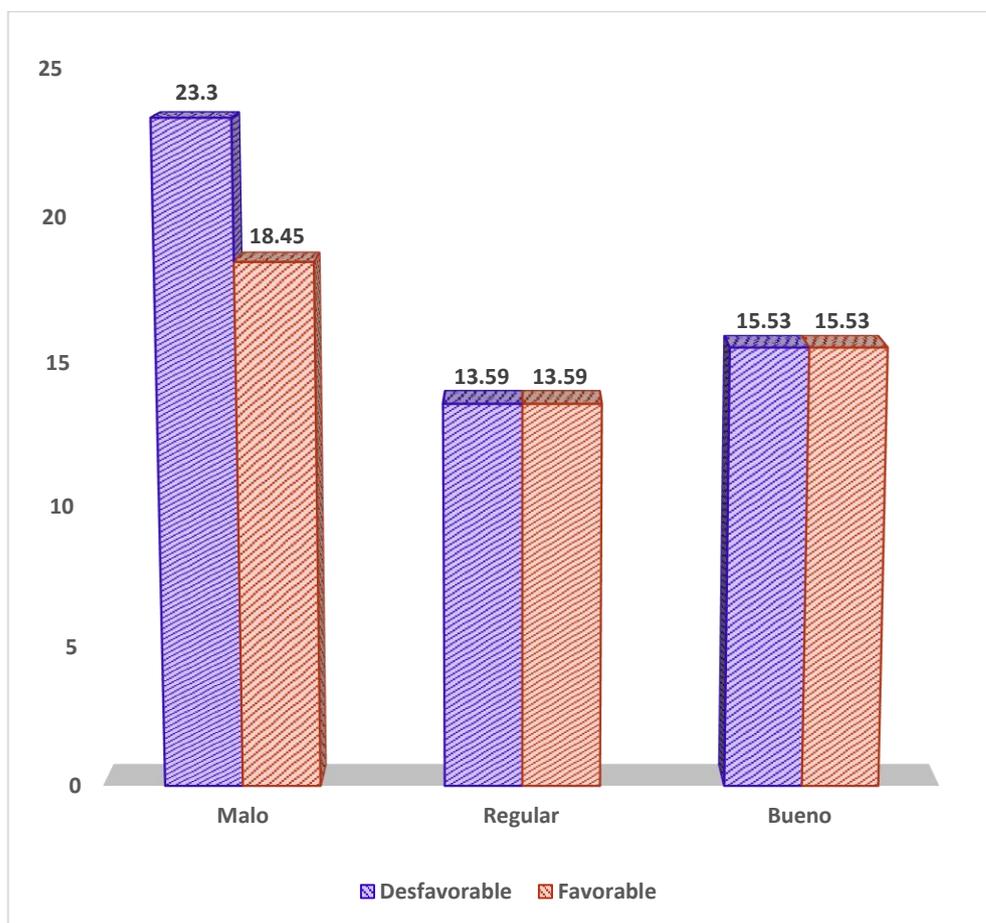


Figura 3: Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del nivel secundario de la I.E 8 de diciembre Sullana- Piura, 2019

Fuente: Tabla 3.

## **Referencias bibliográficas:**

1.- Organización Mundial de la salud. [internet]. Organización Mundial de la Salud. Suiza. [actualizado 2017; citado el 5 de octubre del 2019].

2.- Organización Mundial de la salud. [internet]. Organización Mundial de la Salud; c2019 [actualizado 23 febrero 2018; citado 14 septiembre 2019].

3.- Albornoz I. Conocimientos Y Actitudes Hacia Los Métodos Anticonceptivos En Los Estudiantes De Enfermería Del Primer Año De La Universidad Nacional Mayor De San Marcos 2016. [ Para Optar El Título de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2016

4.- 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 Obtener El Título Profesional De Médico Cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2017.

5.- Sánchez J. Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La I.E. Los Algarrobos-Piura, 2018. [ Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

6.- Fernández S. Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. Institución Educativa José Cardo Sullana 2017. [ Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad San Pedro;2017.

7.- Bustos M. Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La I. E Técnico De Aplicación Las Malvinas La Arena-Piura, 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote;2018.

8.- 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 Profesional De Licenciada En Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote;2018.

9.- Odar L. Nivel De Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De Cuarto Y Quinto Año De Secundaria De La Institución Educativa César Vallejo-Serrán Morropón Piura mayo 2018. [ Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote;2018.

10.- Cruz R. Rodríguez W. Nivel De Conocimiento Y Actitud En El Uso De Métodos Anticonceptivos En Estudiantes Del Centro Pre Universitario. Universidad Nacional

Del Santa. Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis Para Optar El Título De Licenciado En Enfermería]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional Del Santa; 2015.

11.-Mamani B. Nivel De Conocimiento Y Actitud Hacia Los Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De 4to Año Del Nivel Secundario De La I. E Luis Alberto Sánchez De Tacna, 2014. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna ;2015.

12.- Gamero R. Montalvo S. Actitudes De Riesgo Hacia El Embarazo Precoz En Estudiantes De Una Institución Educativa Pública, Chiclayo, 2015[Tesis para obtener el Título Profesional de: Licenciado en Psicología]. Chiclayo: Universidad privada Juan Mejía Baca; 2018.

13.- Prado Y. Apolo L. Relación Entre El 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 De Licenciados En Obstetricia]. Piura: Universidad Nacional De Tumbes;2016.

14.- Aranda X, Huallpa M, Nivel De Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Bertrand Russell, Los Olivos – 2015. [ Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciado(A) En Enfermería]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades;2017.

15.- Pezo C. Actitudes Frente Al Uso De Métodos Anticonceptivos En Estudiantes De Secundaria De La Institución Educativa Francisco Bolognesi, Villa El Salvador-2018. [ Tesis Para Para Optar El Grado Académico De: Maestra En Educación Con Mención En Docencia Y Gestión Educativa]. Lima: Escuela Posgrado Universidad Cesar Vallejo; 2019.

16.- Meza S. Nivel De Conocimiento Y Actitudes Sobre Anticonceptivos En adolescentes de la I. E Nuestra Señora De Las Mercedes 5to Grado De Secundaria abril-diciembre 2017. [ Tesis Para Optar El Título Profesional De Obstetra]. Huánuco: Universidad De Huánuco;2019.

17.- Jiménez D. Vilchis M. Nivel De Conocimientos Acerca De Los Métodos Anticonceptivos Que Tienen Los Alumnos De Una Secundaria Mexiquense. [Tesis Para Obtener El Grado De Licenciado En Enfermería]. México: Universidad Autónoma Del Estado De México; 2016.

18.- Ramos F. Teorías sobre la adolescencia. [internet]. Budapest: Hungría: blog c2014 – [citado 20 febrero 2018]. Disponible en:

19.- Águila G, Díaz J, Díaz P. Adolescencia temprana y parentalidad Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. MEDISUR. \*[serie en internet]. 2017 set-oct \*\*[citado 06 Jun 2019] ; 15 .

- 20.- Loredó A, Vargas E, Casas A, Gonzales J, Gutierrez C. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. Rev Med Inst Mex Seguro Soc \*[serie en internet]. 2017 Nov \*\*[citado 22 Mayo 2019] ; 55 (2): 223-229
- 21.- Criollo K. Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre Los Métodos Anticonceptivos En Las Adolescentes De La I. E Niño Jesús De Praga Castilla- Piura, 2018. [ Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2018.
- 22.- Benites L. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14-19 años del complejo educativo Bernal Sechura-Piura 2016, Chiclayo, 2015 [Tesis para optar el título Profesional de Psicología]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
- 23.- Mayuri C, Campos M. Norma técnica de salud de planificación familiar. 1º Edición, octubre 2017. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Ministerio de Salud; 2017.
- 24.- Cusiquispe Y. Pultay Y. Nivel De Conocimiento Y Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del 4º Y 5º Grado De Educación Secundaria Básica Regular De La I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” Del Distrito De San Juan De Lurigancho – Lima, 2018. [ Tesis Para Optar Al Título Profesional De Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora;2019.
- 25.- Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros,

S.L.U;2014.

26.- 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 Nazca, 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada En Enfermería]. Lima: Universidad Privada Cayetano Heredia;2018.

27.- López M, Teodoro V. Conocimientos, actitudes y practicas sobre los métodos anticonceptivos [Tesis para optar el título de médico cirujano general]. Managua: universidad autónoma de Nicaragua, managua;2015.

# **ANEXOS**

## ANEXOS

### Anexo: Actividades y cronología del proyecto

Actividad	Cronograma de ejecución															
	Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			
	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Revisión y elaboración del Proyecto de Tesis																
Aplicación de Encuestas y asesoramiento																
Llenado de datos en Excel Procesamiento de la información																
Revisión Elaboración Marco referencia y metodología																
Elaboración de resultados y discusión																
Elaboración de las referencias y citas bibliográficas según Vancouver.																
Elaboración de informe final ponencia y artículo																
Prebanca																
Sustentación y defensa de la tesis																

**ANEXO**

**ESQUEMA DE PRESUPUESTO**

<b>Presupuesto desembolsable (Estudia)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Suministros (*)</b>			
• Impresiones	100.00	100	100.00
• Fotocopias	50.00	400	50.00
• Empastado	80.00	2	80.00
• Papel bond A-4 (500 hojas)	40.00	2000	40.00
• Lapiceros	5.00	10	5.00
<b>Servicios</b>			
• Uso de Turnitin	50.00	4	200.00
<b>Sub total</b>			
<b>Gastos de viaje</b>			
• Pasajes para recolectar información	50.00		50.00
<b>Sub total</b>			
<b>Total de presupuesto desembolsable</b>			525.00
<b>Presupuesto no desembolsable (Universi)</b>			
<b>Categoría</b>	<b>Base</b>	<b>% o Número</b>	<b>Total (S/.)</b>
<b>Servicios</b>			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
<b>Sub total</b>			400.00
<b>Recurso humano</b>			



## ANEXO 1



**Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**

**ULADECH- CATÓLICA**

### **INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tuvo como objetivo evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia a los métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E 8 de diciembre Sullana-Piura, 2019.

Por los 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 d mucha ayuda para el desarrollo de esta investigación.

## 1. Datos Generales

Responda marcando con un aspa x, la respuesta pertinente:

## 2. Características sociodemográficas y sexuales

28.1.1. Edad cumplida: \_\_\_\_\_ años

28.1.2. Sexo:

- 1) Varón
- 2) Mujer

28.1.3. Religión:

- 1) Católica
- 2) Adventista
- 3) Evangélica
- 4) cristiana
- 5) Otra, especifique \_\_\_\_\_

28.1.4. Estado Civil:

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

28.1.5. Tienes enamorado (a):

- 1) Si
- 2) No

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

- 1) Si

2) No

28.1.7. Edad de inicio de su relación coital: \_\_\_\_\_

28. 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

### 3. 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.			

#### 4. 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

<b>PROPOSICIONES</b>	<b>TA</b>	<b>A</b>	<b>I</b>	<b>D</b>	<b>TD</b>
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.					

## ANEXO 2

### Reporte de validación y confiabilidad del cuestionario nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y Test de Likert para actitudes.

<b>Año</b>	2019
<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Adolescentes
<b>Significancia</b>	Evaluó 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 0,759. Confiabilidad Test de Likert Alfa de Cronbach: 0 ,813
<b>Validez</b>	La Escala ha fue sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

## ANEXO 2.3

### 2.3.1 REPORTE DE VALIDACIÓN CONFIABILIDAD

#### CONOCIMIENTO SOBRE METODO ANTICONCEPTIVO

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,759	24

##### BAREMACIONES

Percentiles 33 y 66	Conocimiento
Malo	0-5
Regular	6-9
Bueno	10-24

**2.3.2 REPORTE DE CONFIABILIDAD**  
**ACTITUD SOBRE METODO ANTICONCEPTIVO**

**Estadísticas de fiabilidad**

---

Alfa de Cronbach	N de elementos
,813	16

---

**BAREMACIONES**

---

Percentiles 50	Actitud MAC
Desfavorable	16-42
Favorable	43-80

---

### 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 8 de diciembre Sullana– 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 8 de diciembre Sullana -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

---

Evelyn Faviana Ayala Navarro  
Tesisista

## ANEXO 4

### Ficha de 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 8 de diciembre Sullana– 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**

