

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 9 DE OCTUBRE - PIURA, 2024

por WALTER CESAR CASTILLO PALACIOS

Fecha de entrega: 18-jun-2024 06:31p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2405020635

Nombre del archivo: Turnitin_CASTILLO_PALACIOS_2.docx (226.33K)

Total de palabras: 11041

Total de caracteres: 60337

I._ PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

La adolescencia es un período de transición entre la niñez y la edad adulta una etapa de importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales especialmente en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva. Por lo tanto, se considera que los adolescentes son un grupo de edad con alto riesgo de desarrollar conductas sexuales inapropiadas y perjudiciales para la salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el período de crecimiento desde la niñez hasta la edad adulta entre las edades de 10 y 19 años, ya que, es una etapa importante en el desarrollo humano (1).

Debido a que la adolescencia es una etapa de cambios se enfrentan a diversos riesgos y uno de ellos es tener relaciones sexuales sin protección, sin embargo, la orientación y consejería sobre métodos anticonceptivos (MAC) tiene que jugar un papel importante. Actualmente el no conocer sobre los métodos anticonceptivos y su uso inadecuado conlleva riesgos y consecuencias para la salud de los adolescentes. Por ejemplo: Embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS). Esto se ve por el hecho de que los adolescentes experimentan el primer amor, siguen los consejos de sus amigos, mitos, tabúes, períodos de excitación sexual, exploración de su cuerpo, la curiosidad y son incapaces de evaluar las consecuencias de sus acciones. Y esto tiene un impacto negativo, pues no están en la edad de asumir responsabilidades como ser madres y padres a temprana edad (2).

En la actualidad existen variedad de métodos anticonceptivos ofrecidos por los centros de salud, sin embargo, muchos de los adolescentes se niegan utilizarlos y si lo hacen es de una manera inadecuada, siendo uno de los motivos la carencia de información, además existe la inseguridad, vergüenza, timidez que limita la accesibilidad a los adolescentes a buscar una orientación y consejería en los centros de salud temen que no puedan garantizar su privacidad y confidencialidad, lo que conlleva a consecuencia negativas en su sexualidad y adoptan prácticas sexuales inseguras que culminan en embarazos no planificados, generando un preocupación en la salud pública (3).

La OMS, refiere que 270 millones de mujeres están insatisfechas respecto a los anticonceptivos, cerca de 15 millones de adolescentes usan algún tipo de MAC. De manera similar, la Organización Mundial de la Salud publicó un impactante informe afirmando que 252 millones de adolescentes entre 15 y 19 años tienen relaciones sexuales, además, 16 millones de ellas quedan embarazadas. Según las estadísticas, más de 2 millones son

adolescentes menores de 15 años y el mayor porcentaje son de países bajos (4,5). Por ello, uno de los factores es la dificultad para acceder a los servicios de salud, la falta de conciencia sobre los riesgos y la falta de educación sexual ponen a los adolescentes en alto riesgo de sufrir embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual. Los adolescentes necesitan conocer la variedad de métodos anticonceptivos para que así puedan elegir el método que mejor se adapte a sus necesidades, preferencias y personalidad.

En Perú, el uso de los métodos anticonceptivos modernos se da en las adolescentes de 15 a 19 años y en el año 2019, no se observaron avances entre las adolescentes mixtas (48,8%), siendo las inyecciones el método más utilizado en este grupo. Los condones masculinos han logrado grandes avances entre las adolescentes sexualmente activas (75,4%). Es alarmante que aproximadamente el 25% de los adolescentes sexualmente activos no utilicen métodos anticonceptivos modernos. Sin embargo, en agosto del 2020 se observó una disminución en el acceso a métodos anticonceptivos, ya que solo 2.220 parejas de adolescentes de 12 a 17 años estaban protegidas por anticonceptivos modernos (6).

En cuanto al uso de anticonceptivos modernos, el 77,6% de las adolescentes sexualmente activas de 15 a 19 años utilizan anticonceptivos modernos como medio para prevenir embarazos no deseados, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2022. Los métodos más utilizados en este grupo es el condón masculino en un 36,7% y los implantes subcutáneos en un 5,4%. Sin embargo, si bien las tasas de uso de anticonceptivos indican que los adolescentes tienen la intención de limitar o reducir su fertilidad, no indican cómo usan los anticonceptivos. Esto se debe a que se cree que existen muchas dudas y temores entre los usuarios (7).

En la región Piura, los adolescentes no escapan de la realidad asociada a la anticoncepción, que refleja datos relativos según Dirección Regional de Salud de enero a agosto del 2022, se mostró 1 840 de adolescentes gestantes y un 18% son sexualmente activos y mantienen relaciones sexuales sin protección entre los 15 años, condiciones que conducen al embarazo a una edad temprana. Por lo tanto, es necesario brindar educación sexual y derivar a este grupo de edad a servicios de salud sexual y reproductiva, incluido principalmente el acceso a métodos anticonceptivos. Asimismo, también como factor contribuyente es la falta de información sobre prevención de embarazos no deseados en los diferentes centros educativos, situación arraigada en tabúes y prejuicios que existen en la

sociedad, especialmente entre los padres. Los adolescentes necesitan ser educados sobre temas relacionados con su sexualidad (8).

En la localidad del Asentamiento Humano 9 de octubre, no se puede escapar a la realidad de los problemas de salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Los datos que son brindados por los representantes del AA. HH. muestran que hay poco interés entre los adolescentes en recibir información verdadera y completa sobre este tema. Muchos de ellos están expuestos a prácticas sexuales riesgosas que resultan en embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Por lo tanto, se debe poner énfasis en brindar acceso a métodos anticonceptivos a través de los servicios de salud, asegurando espacios, horarios diferenciados y asegurando que los adolescentes estén acompañados y asesorados por personal competente, lo que a su vez conducirá a una disminución en las tasas de embarazos adolescentes.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre - Piura, 2024?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar si existe relación entre el conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.
- Determinar el nivel de conocimiento según dimensiones sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.
- Identificar las actitudes sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.
- Determinar las actitudes sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.
- Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

Este estudio, permite enfrentar la realidad y llenar vacíos de conocimiento en la cual los resultados que se obtendrán pueden ser útiles para fortalecer conductas sexuales saludables orientadas al uso correcto de métodos anticonceptivos como mecanismo preventivo. También que las Instituciones Educativas en conjunto con los centros de salud, con el objetivo de repensar los programas de educación en salud sexual y reproductiva para fortalecer la asesoría e información a los adolescentes y reducir el impacto del desconocimiento sobre métodos anticonceptivos entre los adolescentes.

1.4.2 Práctica

Es necesario evaluar con datos reales para que el AA. HH 9 de octubre brinde una educación sexual integral, reforzando los conceptos, enfoques de los métodos anticonceptivos y brindando sugerencias preventivas para mejorar la calidad de atención de la salud en los adolescentes. Lograr positivamente la aceptación de su uso y contribuir a la reducción de la frecuencia de embarazo precoz e infecciones de transmisión sexual.

1.4.3 Metodológica

De igual forma, la validez metodológica se basa en el uso de herramientas previamente validadas por expertos, que permiten una medición transparente de las variables en estudio y sus dimensiones que resultan útiles para que los adolescentes que hoy obtengan una visión confiable de la realidad.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Sandoval G, Altamirano A ,(9), Ecuador 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento de métodos anticonceptivos en la población adolescente”, estableció como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en la población adolescente de la parroquia de Huachi Grande en el barrio de Los Laureles de la ciudad de Ambato, como **metodología** tuvo un estudio de descripción observacional con un muestreo aleatorio probabilístico. Tuvo como instrumento la encuesta, como **resultados** revelaron que el 35,2% de los participantes tienen un conocimiento bueno, el 44,0% un conocimiento insuficiente y el 15,7% demostró un conocimiento muy bueno. Como **conclusión**, se determinó que la población adolescente tiene un conocimiento insuficiente sobre los métodos anticonceptivos.

Criollo M, Naula K, (10), Ecuador 2020, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y actitudes en anticoncepción de estudiantes del primer año de enfermería. Universidad de Cuenca. 2020-2021”, tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y actitudes en anticoncepción en estudiantes de enfermería. **Metodología**, fue una investigación cuantitativa, de diseño no experimental correlacional con la muestra de 124 estudiantes y un instrumento que fue validado mediante el juicio de expertos. Sus **resultados**, obtuvieron el conocimiento bueno sobre el uso de anticonceptivos (66,1%) y actitudes positivas con el 79%, además de un 98.4% de los encuestados que las personas sanas y con ITS deben usar anticonceptivos. **Conclusión**, existe una correlación moderada ($\rho = 0.504$) con un 95% de confianza.

Zúñiga I, Baltodano R, (11), Managua 2020, en su investigación **titulada** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Instituto Azarías H. Pallais de la comunidad Las Maravillas, El Castillo, Río San Juan. I Semestre 2020”, como **objetivo** evaluar los conocimientos de los adolescentes, con respecto a los métodos anticonceptivos. La investigación tuvo como **metodología**, estudio descriptivo transversal con una muestra de 94 adolescentes de secundaria con un muestreo aleatorio simple. Los **resultados** reportaron que la mitad de los encuestados eran mujeres (54,3). La mayoría eran de zonas rurales (87.2%). El 61,7%

tuvieron conocimiento bueno, seguido de un 68,1% con una actitud favorable hacia los anticonceptivos. El 50,6% tuvo buenas prácticas sobre anticonceptivos. **Conclusión** el conocimiento y las actitudes fueron mayormente buenos, pero las prácticas de uso fueron deficientes en un tercio de los adolescentes.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Urbina A, (12), Huancayo 2023, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimientos y actitud ante los métodos anticonceptivos en adolescentes de secundaria, Huancayo, 2023”, **objetivo** general determinar la relación que existe entre el nivel de los conocimientos y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del ámbito de estudio. Con una **metodología** en la cual se caracterizó por ser un estudio observacional, analítico y correlacional, donde se trabajó con 182 estudiantes a través de un cuestionario aplicado. **Resultados**, el nivel de conocimiento fue bajo con un 42,8%, el 34,1% tuvo un nivel alto y el 23,1% mostró un nivel medio. La actitud de los estudiantes, el 87,4% fue favorable y el 12,6% fue desfavorable. **Concluye**, que se encontró una correlación altamente significativa entre las variables estudiadas y se confirmó la hipótesis alternativa.

Blanco A, (13), Cajamarca 2022, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to grado de la institución educativa experimental Antonio Guillermo Urrelo – Cajamarca, 2022”, **objetivo** existe alguna asociación o correlación entre el conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de dicho estudio. La **metodología** que se trabajó fue un diseño no experimental, correlacional de corte transversal. Con la muestra conformada por 101 adolescentes. Los **resultados** muestran que la edad promedio fue 16 años (55,4%), el sexo masculino predominó con un 54,5%, el 66,3% fueron solteros. Los adolescentes no han iniciado actividad coital un 71,3%, la edad de inicio fue de 16 años con el 10,9%. El 54,5% obtuvo un nivel de conocimiento medio en la cual presentó actitud desfavorable (43,6%), el nivel de conocimiento bajo fue de 39,6% de tuvo una actitud desfavorable (36,6%) y el 5,9% de conocimiento alto presentó una actitud desfavorable. **Concluye** que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio se rechaza la hipótesis alterna.

Gonzales M, (14), Arequipa 2022, en su estudio **titulado** “Relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre planificación familiar en adolescentes de una institución

educativa particular. Arequipa – 2022”, con un **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la actitud sobre planificación familiar en 12 adolescentes de una Institución Educativa. **Metodología**, un estudio fue observacional, prospectivo y transversal. Se trabajó un instrumento que fue la encuesta aplicada a 228 adolescentes. Como **resultados**, se obtuvo que el 66,7% son menores de 18 años y el 33,3% tienen 18 años a más. El 51.3% son mujeres y el 48,7 % son varones; el 100% son solteros, el 80.3% no tienen pareja. Se encontró que el 68% tienen un nivel alto de conocimientos; con respecto a la actitud, el 64% es favorable. **Conclusión**, en la relación entre nivel de conocimientos y la actitud hacia la planificación familiar, se demostró que existe una relación estadísticamente significativa.

2.1.3 Antecedentes Locales

¹ **Carrasco R, (15), Sullana 2023**, su tesis titulada “Nivel de conocimientos y actitudes sobre anticonceptivos en adolescentes, I.E .Javier Pérez de Cuellar- Sullana- Piura, 2022”, **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del ámbito de estudio, Como **metodología** tuvo un estudio descriptivo correlacional de corte transversal en el que se evaluó a una muestra de 151 adolescentes mediante una encuesta de preguntas. Los **resultados** demostraron que las actitudes fueron desfavorables con el 60,9% y al relacionar las variables se encontró que el 38.4% de los participantes demostró un conocimiento deficiente, y sus actitudes fueron desfavorables en un 31,8%; el 33,1% mostró un buen conocimiento, pero sus actitudes también fueron desfavorables en un 19,2%; y el 28,5% demostró un conocimiento regular, con actitudes desfavorables. **Concluye** que se acepta la hipótesis alterna en la cual existe una correlación estadística entre las variables estudiadas.

Alama M, (16), Castilla 2023, en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15-19 años del Asentamiento Humano Las Montero Castilla- Piura,2023”, como **objetivo** general determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15-19 años del Asentamiento Humano Las Montero Castilla- Piura,2023. **Metodología** fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, transversal, la población de estudio fue de 128 adolescentes de ambos sexos. Los **resultados**, se obtuvo que el 71,9% tienen

enamorado(a), seguido del 64,8% reportaron que ya iniciaron actividad coital, el 71,1% no usan métodos anticonceptivos. Al relacionar las variables de estudio, se obtuvo que el 46,1% que presentaron conocimiento bajo con un significativo 37,4% sus actitudes hacia los MAC fueron desfavorables. Se **concluye**, que existe relación altamente significativa entre las variables investigadas, rechazando la hipótesis nula.

Ambulay L, (17), Piura 2022, en su tesis titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Centro Poblado de Locuto- Piura, 2022”; como **objetivo**, determinar si existe asociación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años del Centro Poblado de Locuto– Piura, 2022. **Metodología**, de la investigación fue de tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, transversal. La población estuvo conformada por 186 adolescentes, el instrumento de recolección fue a través de la técnica de la encuesta validado. Como **resultados** obtenidos el 39,25 % y 51,61% de adolescentes manifestaron nivel de conocimiento malo y actitudes desfavorables acerca de los métodos anticonceptivos respecto a las variables asociadas se obtuvo que el 39,25 % de mostraron conocimiento malo, un 27,42 % tuvieron actitudes desfavorables. **Conclusión**, existe una asociación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre MAC, debido a que el p-valor arrojó (0,000) y se contrastó la hipótesis alterna.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 La adolescencia según OMS

La adolescencia es la etapa de la vida que abarca desde la niñez hasta la edad adulta, desde los 10 a los 19 años. Este es un período único en el desarrollo humano y representa un período para poder sentar las bases de la salud. Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognitivo y psicosocial. Esto repercute en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno (18).

2.2.2 Etapas de la adolescencia

➤ **Adolescencia temprana**

Esta etapa se caracteriza por un crecimiento y desarrollo acelerado, cambios puberales y la aparición de caracteres sexuales secundarios. Los conflictos con la familia, los profesores u otros adultos se vuelven complicados y muchas veces se sale de control, también surgen cambios pronunciados en el cuerpo, cambio motor, fuerte curiosidad sexual y preocupaciones sobre la búsqueda de autonomía e independencia. También son comunes los cambios repentinos en el comportamiento y las emociones.

➤ **Adolescencia tardía**

En esta etapa final del proceso se logra la integración de la verdadera identidad y la autonomía personal. Para la mayoría de los adolescentes, este período es tranquilo y fortalece sus conexiones de identidad con la sociedad. Cuando los adolescentes experimentan un crecimiento positivo, especialmente con el apoyo de adultos cercanos a ellos, están más preparados para entrar en una edad adulta segura. Sin embargo, si los cambios anteriores no dieron buenos resultados, la persona corre el riesgo de sufrir depresión y trastornos emocionales (19).

2.2.3 Teorías de la adolescencia

Según Chero J. (20) refiere como teorías de la adolescencia.

✓ **Teoría de E. Erikson:**

La adolescencia es vista como un resultado personal de las tensiones que surgen en el ámbito social. Afirman un estatus independiente en la sociedad en la que llevan a cabo el proceso de socialización mediante la adopción de los valores y creencias de la sociedad en la que viven o mediante la adopción de ciertos roles

sociales. También se destacan los procesos de integración en el mundo del trabajo como un apoyo necesario para la transición de una situación general de dependencia a una situación de independencia. Las condiciones de aislamiento social de las que provienen y el prolongado proceso de transición a la sociedad adulta los colocan en una situación vulnerable.

✓ **Postulado Psico-sexual de S. Freud:**

Explica las fuerzas inconscientes que motivan el comportamiento humano: los conflictos internos que surgen en la infancia e influyen en las acciones y emociones futuras de cada individuo. En psicoanálisis, la sexualidad es la base del desarrollo humano. También aprendemos que los primeros años de vida son importantes para el desarrollo de la personalidad y que surgen conflictos entre los impulsos sexuales biológicos de un niño y los límites sociales.

✓ **Teoría de J. Piaget:**

Refiere que la adolescencia es una época en la que se producen cambios cognitivos. Se mencionan cuatro etapas de desarrollo: la etapa sensoriomotora, la etapa de pensamiento preoperacional y la etapa de operaciones formales. Los adolescentes tienen mente propia y desarrollan nuevas habilidades cognitivas, como el pensamiento autónomo y crítico, además, se desarrollan en la sociedad y realizan sus proyectos de vida.

✓ **Teoría Psicosociológica:**

Los adolescentes comienzan a mantener pensamientos sobre su identidad y buscan independizarse de sus padres. Esto puede producir conflictos debido a factores externos que influyen en ellos.

✓ **Teoría de J. Coleman:**

La adolescencia es un período de dificultades y conflictos, durante el cual los adolescentes desarrollan la capacidad emocional para resolverlos y sentirse seguros y realizados.

2.2.4 Conocimiento

El conocimiento humano es un conjunto de ideas, conceptos y afirmaciones que pueden comunicarse y pueden ser claras, precisas y ordenadas o confusas e inexactas. Esto se basa en aprender, recibir conocimientos que se desarrollan en ideas, sentimientos y comportamiento social del alumno, estas situaciones también se ven reforzadas por

experiencias placenteras o desagradables. Dado que consiste en aprender una nueva actitud ante la información conocida o desconocida, comienza con la percepción sensorial luego la comprensión y finalmente la razón. De esta manera, intentamos desarrollar actitudes e ideas que sean compatibles entre sí. Esto resalta la importancia de los procesos cognitivos humanos (21).

2.2.4.1 Teorías del conocimiento

- Teoría Cognoscitiva: Esta teoría nos dice qué significan las cosas, cómo percibimos los objetos y cómo se conectan e interactúan. Los enfoques cognitivos se basan en percepciones de la realidad que se consideran verdaderas si se pueden establecer relaciones entre entidades. Por lo tanto, se supone que el aprendizaje es el resultado de la experiencia, pero a diferencia del conductismo, el aprendizaje también se entiende como un reflejo de la realidad, más que simplemente un cambio en ella.
- Teoría Empirismo: Es el único principio del conocimiento humano en la cual se encuentra en la experiencia cotidiana y que la conciencia de lo que se conoce y experimenta en el contexto que rodea la experiencia humana se llama meditación en relación con ella. Sin embargo, vuelve más poderosa que la razón.
- Teoría Constructivista: El conocimiento siempre se basa en conocimientos previos, lo que permite un aprendizaje significativo y la adaptación a contextos. Los individuos participan activamente en la adquisición de estructuras complejas para la gestión de conflictos (22).

2.2.5 Actitud

La actitud es el comportamiento de una persona cuando realiza una actividad. En este sentido, puede estar relacionado con su estilo de vida y comportamiento, lo cual, también se define como un estado mental organizado que influye directamente en el comportamiento de una persona en la vida cotidiana. Siempre que hablamos de actitudes ya sean materiales, ideológicas, colectivas o sociales necesitamos un objeto hacia el cual se dirige la actitud, lo que podemos llamar una meta actitudinal, además, la influencia de un conjunto es relativamente estable en creencias y valores a lo largo del tiempo sobre la disposición o tendencia de uno a actuar de cierta manera o realizar cierto tipo de acciones (23).

Reyes K. (24) en su tesis refiere como teorías de la actitud:

- Teoría de la disonancia cognitiva (Festinger): Se cree que se produce un estado de disonancia cognitiva o mental cuando las personas mantienen actitudes o pensamientos opuestos al mismo tiempo. Además, las personas a menudo se comportan de manera inconsistente en el mismo plano y a veces, en un intento de aliviar esta tensión, eligen la actitud equivocada y violan las normas sociales establecidas.
- Teoría de la consistencia cognitiva: Se trata de aprender nuevas actitudes, nueva información y desarrollar nuevas ideas.
- Teoría del aprendizaje: Esta teoría explica los mecanismos del aprendizaje y el comportamiento humano a través del esfuerzo, el castigo, el entrenamiento y la observación. Según esta teoría, las personas aprenden actitudes, emociones, intereses y actividades relacionadas como cualquier otra cosa y el aprendizaje continúa mientras haya una recompensa (24).

2.2.6 Métodos anticonceptivos.

2.2.6.1 Definición

Según MINSA, define al método anticonceptivo como un medicamento o dispositivo que puede impedir la fertilización durante las relaciones sexuales. Ayudan mucho en la planificación familiar tanto de hombres como de mujeres y sobre todo previenen embarazos no deseados. También puede basarse en la abstinencia, métodos hormonales o métodos de barrera o definitivos (25).

➤ Clasificación

✓ Método Natural

-Método de la lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)

La lactancia materna es un método natural para el MINSA, esto se basa en el hecho de que la lactancia materna durante este período, cuando la hormona prolactina está elevada, puede provocar infertilidad. Si hay amenorrea, el bebé debe recibir lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.

✓ Método abstinencia periódica

- Billings o del moco cervical: La detección de humedad en la zona genital o la aparición de moco cervical indica la fase fértil del ciclo menstrual. Puede identificar esta característica

del moco cervical estirando el moco entre los dedos. Sin embargo, es importante recordar que este método no es adecuado para las mujeres que tienen una infección.

- **Contraindicaciones**

- Mujeres que no pueden recordar las características de su ciclo menstrual, cambios en el moco cervical (entre otros síntomas) y signos relacionados con el ciclo menstrual.

- Personas que no pueden practicar la abstinencia sexual cuando sea necesario, como mujeres que sufren violencia por parte de sus parejas.

- Mujeres que están amamantando o tienen flujo vaginal persistente.

- Que sufran de alguna enfermedad que afecte o altere el moco cervical y estén tomando medicamentos, infecciones o conizaciones (antidepresivos, ansiolíticos, litio, tricíclicos, óvulos).

- **Mecanismo de acción**

- Abstinencia en el periodo fértil.

- **Forma de uso**

- Debe de conocer su ventana fértil por las características de su moco cervical.

- Lo más importante es que la mujer debe observar diariamente la presencia de moco y sentir la humedad de los genitales externos y de la ropa interior.

- El periodo fértil comienza el primer día que se nota el moco cervical y dura hasta tres días después de que se libera la sensación de humedad, lubricación o moco.

- Registre las fechas de inicio y finalización, los días secos, los días húmedos para que pueda determinar con confianza los síntomas relativos de su ciclo menstrual.

- Uso del condón en parejas con riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual (VIH-SIDA).

- **Ritmo o calendario:** Abstenerse de tener intimidad durante la etapa del ciclo menstrual.

- **Contraindicaciones**

- Ciclos menstruales irregulares en cuanto a duración y adolescentes que no tienen ciclos regulares.

- Mujeres que no reconocen las características de su ciclo menstrual.

- Mujeres que estén en lactancia materna.

- **Mecanismo de acción**

- Abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual.

- **Forma de uso**

- La mujer debe registrar la duración de sus ciclos menstruales, mínimo 6 meses.
- Se toma el 1er día de la menstruación y se resta 18 de tu ciclo menstrual más corto para encontrar el último día se resta 11 de tu ciclo menstrual al más largo. Si una paciente no tiene esta información sobre su ciclo menstrual, no debe tener relaciones sexuales el día 9 o 19 de la menstruación.

-Días fijos o del collar: Son perlas de colores rojo, marrón y blanco que determina los días fértiles.

- **Contraindicaciones**

- Mujeres con ciclos menstruales irregulares.
- Mujeres con inhabilidad en reconocer su ciclo menstrual.

- **Mecanismo de acción**

- Evitar tener relaciones sexuales en sus días fértiles.

- **Formas de uso**

- El collar contiene 32 perlas que son los ciclos menstruales, el anillo negro se moverá cuando inicia el primer día del ciclo menstrual que caerá en la perla roja de esa manera se debe registrar en el calendario hasta que el anillo de color negro este en las perlas blancas que indica que está en días fértiles.

- ✓ **Anticonceptivo hormonal combinado de depósito**

-Inyectable combinado: De estrógeno y progesterona.

- **Características:**

- Efecto rápido y eficaz.
- Tiene cierta protección sobre la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- Indicado en cualquier edad o paridad.
- No afecta las relaciones sexuales.

- **Mecanismo de acción:**

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

- **Forma de uso:**

- Vía de administración intramuscular glútea en técnica Z.
- Mujer que se coloca el inyectable por primera vez, debe de administrarse el inyectable del primer al quinto día de regla.

- En el post aborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post intervención.
- La segunda dosis del inyectable se debe colocar a los 30 días +- 3 días.

✓ **Anticonceptivo hormonal de solo progestina**

-Inyectable de solo progestina: Contiene progestágeno

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. (V.I).
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml.(subcutáneo).
- Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg. (V.I).

• **Contraindicación:**

- Enfermedad hepática.
- Infarto de miocardio.
- Sangrado inexplicable (embarazo o patología subyacente).
- Antecedentes de cáncer de mama.

• **Mecanismo de acción:**

- Suprime la ovulación.
- Espesamiento del moco cervical.

• **Características:**

- Efecto rápido.
- No afecta la actividad coital.
- No requiere examen pélvico.
- Aumento de peso (1.5 a 2kg en el primer año de uso).

-Píldora de progestina: De solo progestágeno.

• **Contraindicación:**

- Hepatitis viral aguda.
- Embarazo posible o confirmado.
- Embolismo pulmonar.
- Cirrosis severa.
- Cáncer de mama.
- Antecedente de accidente cerebro-vascular.

• **Mecanismo de acción:**

- Inhibe parcialmente la ovulación y espesa el moco cervical.

• **Características:**

- Efecto rápido.

- Se puede utilizar en el post parto inmediato.
- Retorno rápido a la fecundidad al suspenderse.
- Disminuye el riesgo de cáncer de endometrio.
- Cambios en el peso.

✓ **Método de barrera**

-Preservativo masculino: Es delgado de una funda de látex con lubricante que se coloca antes de que se inicie la relación sexual.

- **Contraindicación:**

- Alergia o hipersensibilidad al látex.

- **Mecanismo de acción:**

- Impide el paso de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

- **Modo de uso:**

- Integridad del envase (roto o deteriorado).
- Verificar la fecha de vencimiento.
- Usar una sola vez el preservativo en cada actividad coital.
- Se retira antes que se pierda la erección.
- Eliminar el preservativo en lugares donde otras personas no tengan acceso.

-Condón femenino: Es amplia y delgada una funda de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina.

- **Contraindicación:**

- Todas las mujeres pueden usar los condones femeninos.
- No se evidencia alguna patología médica que lo contraindique.

- **Mecanismo de acción:**

- Impide el paso de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

- **Características:**

- Tiene un anillo blando y flexible en cada extremo.
- El anillo interno sirve para colocarlo en la vagina y mantenerlo en el lugar, y el anillo externo permanece fuera de la vagina y cubre parte de los genitales externos.
- La decisión de usarlo depende de la mujer.
- Colocarlo antes del coito.
- La lubricación ayuda a mujeres con sequedad vaginal.

-Espermicida: Son productos químicos de presentación en óvulos, gel, espuma.

- **Contraindicación:**
 - Personas con hipersensibilidad a los componentes del espermicida.
- **Mecanismo de acción:**
 - Inactivan o destruyen los espermatozoides.
- **Características:**
 - Si lo usan correctamente será eficaz.
 - No protege de ITS-VIH/SIDA.
 - Aumentan la lubricación durante el coito.
 - No requiere examen médico.
 - Puede irritar el pene y vagina.
- ✓ **Dispositivos Intrauterinos (DIU)**

-DIU liberador de cobre Tcu 380 A: Se insertan en la cavidad uterina y dura 12 años

- **Contraindicación:**
 - Embarazo.
 - Tuberculosis pélvica.
 - Enfermedad del trofoblasto.
 - Cáncer cervical.
 - ITS.
 - Enfermedad del trofoblasto.
- **Mecanismo de acción:**
 - Afecta la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina, dejándolos inmóviles o destruidos.
- **Características:**
 - Se ha demostrado durante 12 años que es muy eficaz, no impide las relaciones sexuales y permite volver a la normalidad rápidamente.
 - Debe ser insertado por un profesional de atención médica capacitado después de un examen pélvico para determinar la infección antes de la inserción.
 - Los cambios en el sangrado son comunes; el sangrado generalmente se vuelve más intenso y prolongado y el dolor son más comunes durante la menstruación, especialmente durante los primeros 3 meses.

✓ **Anticoncepción quirúrgica voluntaria**

Son métodos anticonceptivos permanentes, que se realizan mediante una intervención quirúrgica electiva, de multiplicidad intermedia.

- **Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina:** Es un método anticonceptivo permanente que se realiza mediante un procedimiento quirúrgico electivo de moderada complejidad, cuya finalidad es impedir la unión de espermatozoide y óvulo a nivel de las trompas de Falopio para evitar la fecundación (25).

- **Contraindicación:**

- Usuarios que están bajo presión de su cónyuge u otra persona.
- Usuarios que tomaron decisiones bajo presión.
- Usuarios con conflictos no resueltos de carácter religioso o cultural.
- Usuario con expectativas no resueltas respecto a la irreversibilidad.

- **Mecanismo de acción:**

- Oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir que el espermatozoide se una al óvulo.

- **Características:**

- Las mujeres que cumplan con los criterios de elegibilidad pueden recibir una cirugía anticonceptiva femenina.
- Alta eficacia inmediata y duradera.
- Puede realizarse de forma ambulatoria.
- No afecta el deseo sexual, ni la producción de hormonas ováricas.

-**Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina:** La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, destinada a ligar los conductos deferentes en el hombre.

- **Contraindicaciones:**

- Usuarios que están bajo presión de su cónyuge u otra persona.
- Un usuario que tomó una decisión bajo una presión inusual.
- Usuarios con conflictos no resueltos de carácter religioso o cultural.
- Usuario con expectativas no resueltas respecto a la irreversibilidad.

- **Mecanismo de acción:**

-Oclusión de los conductos deferentes. Esto evita la salida de los espermatozoides y se unan al óvulo.

- **Características:**

- Eficacia alta, inmediata.

- Se requieren dos sesiones especiales de información/asesoramiento y un examen médico.

- Se realiza la prueba de reencuentro y debe de mostrar ausencia de espermatozoides.

- No existe el riesgo cáncer de próstata.

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.

H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

3.1.1 Nivel

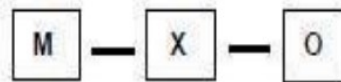
Esta investigación fue de nivel correlacional, ya que, pretende explicar la relación entre las variables de estudio (26).

3.1.2 Tipo

Esta investigación fue de tipo cuantitativo, porque los datos que se obtuvieron en establecer relaciones numéricas y un análisis estadístico de las variables del estudio (26).

3.1.3 Diseño

El diseño de la investigación fue no experimental ya que las variables no fueron manipuladas y de corte transversal, porque las variables fueron evaluadas independientemente (26).



- **M:** Adolescentes del AA.HH. 9 de octubre
- **X:** Conocimiento y actitud
- **O:** Representa lo que se observa

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

La población estuvo conformada por 136 adolescentes entre 15 a 19 años del AA. HH. 9 de octubre, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El tamaño de la muestra fue extraído por la data de los habitantes del AA. HH. 9 de Octubre.

3.2.1 Muestra

La muestra fue representada por 101 adolescentes entre las edades de 15 a 19 años que residen en el AA. HH. 9 de Octubre y que cumplieron con los criterios de selección.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Z^2 \cdot p \cdot q + e^2 (N - 1)}$$

Donde:

- **N** = Total de la población 136 adolescentes del AA.HH. 9 de Octubre.
- **Z** = Nivel de confianza 95% (1.96) .
- **e²** = Error probable 5% (0.05).
- **p** = Proporción de adolescentes con conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos favorables (0.5).
- **q** = Proporción de adolescentes sin conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos desfavorables (0.5) .
- **n** = Tamaño de la muestra.

3.2.1.1 Unidad de análisis

Adolescentes de 15 a 19 años que residen en el AA. HH. 9 de Octubre, que participaron en el estudio.

3.2.1.2 Criterios de inclusión y exclusión

- Inclusión

- Adolescentes de ambos sexos que residan en el AA. HH. 9 de Octubre.
- Adolescentes que participen voluntariamente.
- Adolescentes que acepten firmar el consentimiento informado.
- Padres que firmen el consentimiento informado y asentimiento informado.

- Exclusión

- Adolescentes que están gestando.
- Adolescentes que se nieguen a participar de la investigación.
- Que presenten alguna enfermedad o condición para el estudio.
- Padres que se nieguen a dar consentimiento.

3.3 Operacionalización de las variables

3.3.1 Definición

Variable 1

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos: Es la información que tienen los adolescentes de 15 a 19 años del AA. HH. 9 de Octubre referente a conceptos, características y condiciones de los métodos anticonceptivos.

Variable 2

Actitudes sobre métodos anticonceptivos: Es la predisposición que tienen los adolescentes de 15 a 19 años del AA. HH. 9 de Octubre respecto a los métodos anticonceptivos y sus mitos, tabúes y costumbres.

3.3.2 Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	El cuestionario fue evaluado a través de 21 preguntas en la cual se calificó con 1 punto si es correcta y 0 puntos si la respuesta es incorrecta. El nivel de conocimiento fue evaluado en tres categorías alto, medio, bajo.	Concepto sobre métodos anticonceptivos (Item 1, Item 2, Item 3)	<ul style="list-style-type: none"> Definición Reversibilidad de los métodos anticonceptivos Uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia 	Cualitativa Ordinal	-Alto: 15-21 puntos -Medio: 8-14 puntos -Bajo: 0-7 puntos
		Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva (Item 4, Item 5, Item 6, Item 7, Item 8,)	<ul style="list-style-type: none"> Uso Efectos secundarios 	Cualitativa Ordinal	Dimensión 1: -Alto: 3 puntos -Medio: 2 puntos -Bajo: 0-1 punto Dimensión 2: -Alto: 4-5 puntos -Medio: 2-3 puntos -Bajo: 0-1 puntos
		Características acerca del inyectable (Item 9, Item 10, Item 11, Item 12)	<ul style="list-style-type: none"> Clasificación Forma de uso 	Cualitativa Ordinal	Dimensión 3: -Alto: 4 puntos -Medio: 2-3 puntos -Bajo: 0-1 puntos
		Condiciones para el uso de la T de cobre (Item 13, Item 14)	<ul style="list-style-type: none"> Indicaciones 	Cualitativa Ordinal	-Alto: 4 puntos -Medio: 2-3 puntos -Bajo: 0-1 puntos
		Conocimiento sobre el preservativo (Item 15,	<ul style="list-style-type: none"> Eficacia 	Cualitativa	-Bajo: 0-1 puntos

			Item 16, Item 17, Item 18)	• Forma de uso	Ordinal	Dimensión 4: - Alto: 2 puntos - Medio: 1 punto - Bajo: 0 puntos Dimensión 5: - Alto: 4 puntos - Medio: 2-3 puntos - Bajo: 0-1 puntos Dimensión 6: - Alto: 1 punto - Medio: 0 puntos Dimensión 7: - Alto: 1 punto - Medio: 0 puntos Dimensión 8: - Alto: 1 punto - Medio: 0 puntos
		Conocimiento acerca del coito interrumpido (Item 19)	• Concepto	Cualitativa Ordinal		
		Método del ritmo (Item 20)	• Mecanismo de acción	Cualitativa Ordinal		
		Concepto sobre la píldora del día siguiente (Item 21)	• Definición	Cualitativa Ordinal		
		Datos sobre métodos anticonceptivos (Ítem 1, Ítem 2)	• Importancia de la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos	Cualitativa Ordinal	Favorables: 43-70 puntos Desfavorables: 14-42 puntos	
	Se evaluó a través de la escala de Likert con 14 preguntas. La respuesta					

Variables 2: Actitudes sobre métodos anticonceptivos	se le asignó de 1 a 5 puntos en dos categorías favorables y desfavorables. <input type="radio"/> IA: Totalmente de acuerdo = 5 <input type="radio"/> A: De Acuerdo, significa que está de Acuerdo, pero no totalmente = 4 <input type="radio"/> I: Indecisa, significa que no tiene una opción clara al respecto = 3 <input type="radio"/> D: En Desacuerdo, significa que está en Desacuerdo, pero no totalmente = 2 <input type="radio"/> TD: Totalmente en desacuerdo = 1	Mitos, tabúes y costumbres referente a métodos anticonceptivos (Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7)	<ul style="list-style-type: none"> • Información de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos • Forma de Uso • Molestias que generan los métodos anticonceptivos • Acceso a los métodos anticonceptivos. 	<p>Dimensión 1: -Favorable: 7-10 puntos -Desfavorables: 2-6 puntos</p> <p>Dimensión 2: -Favorable: 16-25 puntos -Desfavorables: 5-15 puntos</p> <p>Dimensión 3: -Favorable: 10-15 puntos -Desfavorables: 3-9 puntos</p> <p>Dimensión 4: -Favorable: 13-20 puntos -Desfavorables: 4-12 puntos</p>
		Forma de uso el preservativo (Ítem 8, Ítem 9, Ítem 10)	<ul style="list-style-type: none"> • Protección del preservativo con el VIH. • Disfrute de la relación coital con preservativo. 	<p>Dimensión 1: -Favorable: 7-10 puntos -Desfavorables: 2-6 puntos</p> <p>Dimensión 2: -Favorable: 16-25 puntos -Desfavorables: 5-15 puntos</p> <p>Dimensión 3: -Favorable: 10-15 puntos -Desfavorables: 3-9 puntos</p> <p>Dimensión 4: -Favorable: 13-20 puntos -Desfavorables: 4-12 puntos</p>
	Decisión de la pareja para usar métodos anticonceptivos (Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13, Ítem 14)	<ul style="list-style-type: none"> • Decisión para la elección y uso del método anticonceptivo 	<p>Dimensión 1: -Favorable: 7-10 puntos -Desfavorables: 2-6 puntos</p> <p>Dimensión 2: -Favorable: 16-25 puntos -Desfavorables: 5-15 puntos</p> <p>Dimensión 3: -Favorable: 10-15 puntos -Desfavorables: 3-9 puntos</p> <p>Dimensión 4: -Favorable: 13-20 puntos -Desfavorables: 4-12 puntos</p>	

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1 Técnica

La técnica que se trabajó fue la encuesta en la que se formularon una serie de preguntas estructuradas a una muestra de la población o grupo de estudio. El cuestionario se utilizó como medio para formular preguntas precisas que requerían respuestas específicas. Se caracterizó por el anonimato de los encuestados y el procesamiento estadístico de las respuestas para poder analizar objetivamente los resultados. Esta encuesta permitió recopilar información estandarizada sobre opiniones, conocimientos, actitudes y comportamientos dentro de un grupo (27).

3.4.2 Instrumento

Se trabajó un instrumento de recolección de datos de la autora Alejos F. titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. N°89002 Gloriosa 329 – Chimbote, 2023” (28), fue adaptado por Castillo Palacios Walter Cesar la investigación consta de 3 secciones:

- **Primera sección:**

Contiene las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes, consta de 8 preguntas.

- **Segunda sección:**

Consta de 21 preguntas relacionadas sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos con 8 dimensiones para evaluar.

- D1: Concepto sobre métodos anticonceptivos (Item 1, Item 2, Item 3)
 - D2: Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva (Item 4, Item 5, Item 6, Item 7, Item 8,)
 - D3: Características acerca del inyectable (Item 9, Item 10, Item 11, Item 12)
 - D4: Condiciones para el uso de la T de cobre (Item 13, Item 14)
 - D5: Conocimiento sobre el preservativo (Item 15, Item 16, Item 17, Item 18)
 - D6: Conocimiento acerca del coito interrumpido (Item 19)
 - D7: Método del ritmo (Item 20)
 - D8: Definición sobre píldora del día siguiente (Item 21)
- Se realizaron 21 preguntas para evaluar el conocimiento, donde la respuesta correcta obtendrá 1 punto, una respuesta incorrecta serán 0 puntos, para un total de 21 puntos.
 - Baremación de la variable conocimiento:

VARIABLE	NIVELES DE ESCALA	PUNTOS
Conocimiento	Alto	15-21
	Medio	8-14
	Bajo	0-7

- Las baremaciones para las dimensiones son:

DIMENSIONES	NIVEL DE ESCALA	PUNTOS
D1: Concepto sobre métodos anticonceptivos	Alto	3
	Medio	2
	Bajo	0-1
D2: Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva	Alto	4-5
	Medio	2-3
	Bajo	0-1
D3: Características acerca del inyectable	Alto	4
	Medio	2-3
	Bajo	0-1
D4: Condiciones para el uso de la T de cobre	Alto	2
	Medio	1
	Bajo	0
D5: Conocimiento sobre el preservativo	Alto	4
	Medio	2-3
	Bajo	0-1
D6: Conocimiento acerca del coito interrumpido	Alto	1
	Medio	0
D7: Método del ritmo	Alto	1
	Medio	0
D8: Definición sobre píldora del día siguiente	Alto	1
	Medio	0

○ **Tercera sección:**

Contiene 14 preguntas en la cual se evaluó la variable actitudes sobre métodos anticonceptivos, ya que, se empleó la escala de Likert distribuida en 4 dimensiones:

- D1: Datos sobre métodos anticonceptivos (Ítem 1, Ítem 2)
 - D2: Mitos, tabúes y costumbres referente a métodos anticonceptivos (Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7)
 - D3: Forma de uso el preservativo (Ítem 8, Ítem 9, Ítem 10)
 - D4: Decisión de la pareja para usar métodos anticonceptivos (Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13, Ítem 14)
- Los adolescentes respondieron según su nivel de aceptación en la cual las respuestas se dividieron en dos categorías para su puntuación general.

VARIABLE	NIVELES DE ESCALA	PUNTOS
Actitudes	Favorable	43-70
	Desfavorables	14-42

-Baremaciones según dimensiones:

DIMENSIONES	NIVEL DE ESCALA	PUNTOS
D1: Datos sobre métodos anticonceptivos	Favorable	7-10
	Desfavorables	2-6
D2: Mitos, tabúes y costumbres referente a métodos anticonceptivos	Favorable	16-25
	Desfavorables	5-15
D3: Forma de uso el preservativo	Favorable	10-15
	Desfavorables	3-9
D4: Decisión de la pareja para usar métodos anticonceptivos	Favorable	13-20
	Desfavorables	4-12

3.4.2.1 Validez

Para validar el instrumento que se trabajó fue revisado y validado por tres obstetras con maestría y experiencia en el campo de la salud sexual y reproductiva. Verificaron las

preguntas mediante hojas de validación y formularon recomendaciones que se tuvieron en cuenta para modificarlas, lo que resultó en mejoras.

3.4.2.2 Confiabilidad

Una vez concluida la estructura de las interrogantes se realizó una prueba piloto a 30 adolescentes del AA.HH. 9 de octubre para asegurarnos que sea confiable el instrumento, se utilizó el software estadístico SPSS versión 25 y se calcularon los resultados mediante el coeficiente Alfa de Cronbach y como resultado:

Instrumento	Alfa de Cronbach
Conocimiento	0,843
Actitudes	0,884

Los resultados fueron positivos y se puede aplicar a adolescentes.

3.5 Método de análisis de datos

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presentó en forma cuantitativa, expresados en tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, del mismo modo, se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficiente de Spearman

3.6 Aspectos éticos

La presente investigación tuvo en cuenta el Reglamento de integridad científica de la investigación versión 001 de ULADECH (29), considerando los siguientes principios éticos la cual muestra el manejo ético, la confiabilidad y respeto hacia la información brindada:

- **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Los adolescentes y padres de familia voluntariamente decidieron participar en la investigación en la cual se le garantiza su dignidad, privacidad y diversidad cultural.
- **Cuidado del medio ambiente:** Se ejecutó medidas para proteger el medio ambiente de forma recicladora, teniendo en cuenta las normas de bioseguridad en el momento de ejecutar el estudio.
- **Libre participación por propia voluntad:** Se respetó los deseos de los participantes y se les brindó una explicación detalla del objetivo del estudio. Se les informó que

las respuestas quedaran de manera confidencial y anónima. Por ello, padres y adolescentes firmaron el protocolo de consentimiento informado y alguna duda sobre la investigación será absuelta.

- **Beneficencia, no maleficencia:** Se informó a los adolescentes y a sus padres sobre los posibles beneficios de los resultados de la investigación para garantizar que no tuvieran un impacto negativo en su bienestar físico, mental o social. Se llevó a cabo una encuesta sobre el nivel de conocimiento y sensibilización sobre los métodos anticonceptivos entre los adolescentes. Cada participante recibió información de que no había ningún riesgo para su salud y bienestar personal durante su participación en el estudio.
- **Integridad y honestidad:** Se mantendrá la privacidad e identidad de los adolescentes encuestados, las respuestas que brindaron serán confidenciales. La investigación no fue financiada externamente y tampoco no se vio afectado por ningún conflicto de intereses y que toda la información se recopiló de manera honesta e imparcial.
- **Justicia:** A través de un juicio razonable y ponderable todos los participantes tuvieron el mismo trato que permitió la toma de precauciones y limite los sesgos.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.

Conocimiento	n	%
Bajo	82	81,2
Medio	18	17,8
Alto	1	1,0
Total	101	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 1, se observa que los adolescentes encuestados en su mayoría con un 81,2 %, tienen un nivel de conocimiento bajo referente al concepto de los métodos anticonceptivos, así como también sobre la píldora anticonceptiva, características acerca del inyectable, condiciones para el uso de la T de cobre, conocimiento sobre el preservativo , conocimiento acerca del coito interrumpido, método del ritmo , concepto sobre la píldora del día siguiente y un 17,8% mostraron un nivel de conocimiento medio y el 1,0 % de nivel alto.

Esto demuestra que los adolescentes no tienen un concepto básico sobre los diversos métodos anticonceptivos, uso correcto, efectos secundarios, ventajas y desventajas, contexto que evidencia que la mayoría de los estudiantes son más vulnerables a experimentar situaciones de riesgo.

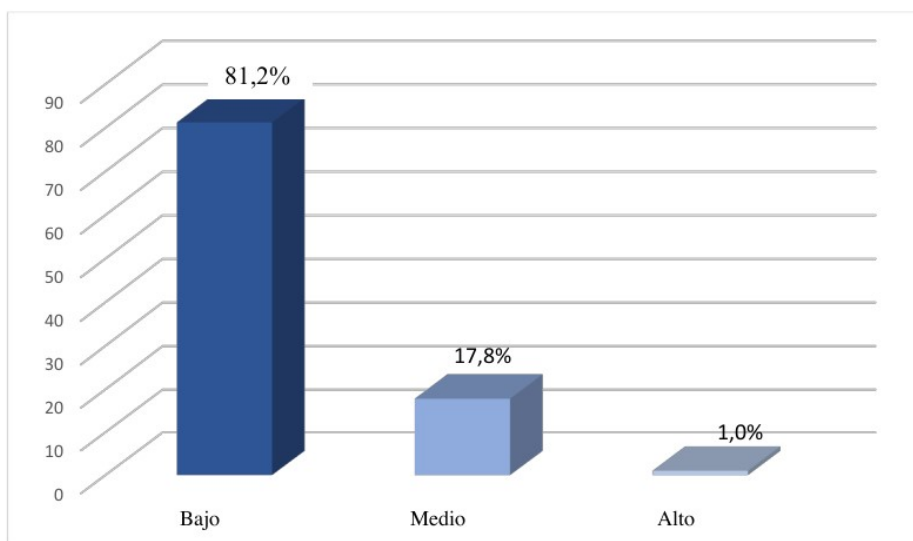


Figura 1. Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre - Piura, 2024.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Nivel de conocimiento según dimensiones sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.

Dimensiones		n	%
Concepto sobre métodos anticonceptivos	Bajo	62	61,4
	Medio	35	34,7
	Alto	4	4,0
Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva	Bajo	87	86,1
	Medio	11	10,9
	Alto	3	3,0
Características acerca del inyectable	Bajo	74	73,3
	Medio	22	21,8
	Alto	5	5,0
Condiciones para el uso de la T de cobre	Bajo	19	18,8
	Medio	59	58,4
	Alto	23	22,8
Conocimiento sobre el preservativo	Bajo	77	76,2
	Medio	19	18,8
	Alto	5	5,0
Conocimiento acerca del coito interrumpido	Medio	51	50,5
	Alto	50	49,5
Método del ritmo	Medio	53	52,5
	Alto	48	47,5
Definición sobre píldora del día siguiente	Medio	60	59,4
	Bajo	41	40,6

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 2, se obtiene que el 61,4% tiene un nivel bajo de conocimiento y el 34,7% un nivel de conocimiento medio en la dimensión concepto sobre métodos anticonceptivos. Esto evidencia que los adolescentes no conocen sobre la definición, reversibilidad y uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Por otra parte, el 86,1% tiene un nivel bajo en conocimiento, un 10,9% obtuvieron un nivel de conocimiento medio, respecto a la dimensión conocimiento sobre la píldora anticonceptiva en la cual no conocen acerca del uso y efectos secundarios de la píldora anticonceptiva.

Respecto a la dimensión características acerca del inyectable, un 73,3% obtuvieron un nivel bajo de conocimiento, es decir, no conocen sobre la clasificación y forma de uso acerca del inyectable, seguido del 21,8 % de los adolescentes que tienen un nivel medio de

conocimiento y el 5,0 % nivel alto. De los adolescentes encuestados, el 58,4% tienen un nivel de conocimiento medio, un 22,8 % que tienen un nivel alto de conocimiento y el 18,8% un nivel bajo, en cuanto a la dimensión condiciones para el uso de la T de cobre donde no reconocen las indicaciones.

En relación a la dimensión conocimiento sobre el preservativo, el 76,2% los adolescentes encuestados tienen un nivel bajo en conocimiento, un 18,8 % obtuvieron un nivel bajo y el 5,0% un nivel alto, estos resultados son acerca de la eficacia y formas de uso del preservativo. Por otra parte, un 50,5% tienen un nivel medio en conocimiento y el 49,5% tiene conocimiento alto, sobre la dimensión conocimiento acerca del coito interrumpido, en la cual muestra que no reconocen el concepto del coito interrumpido. Asimismo, en relación a la dimensión método del ritmo, el 52,5% tiene un nivel medio sobre el mecanismo de acción acerca del método del ritmo y un 47,5% de los adolescentes tienen nivel alto. Como resultado de la dimensión definición de la píldora del día siguiente, un 59,4% tiene un nivel medio y el 40,6% de los encuestados tienen nivel alto de conocimiento.

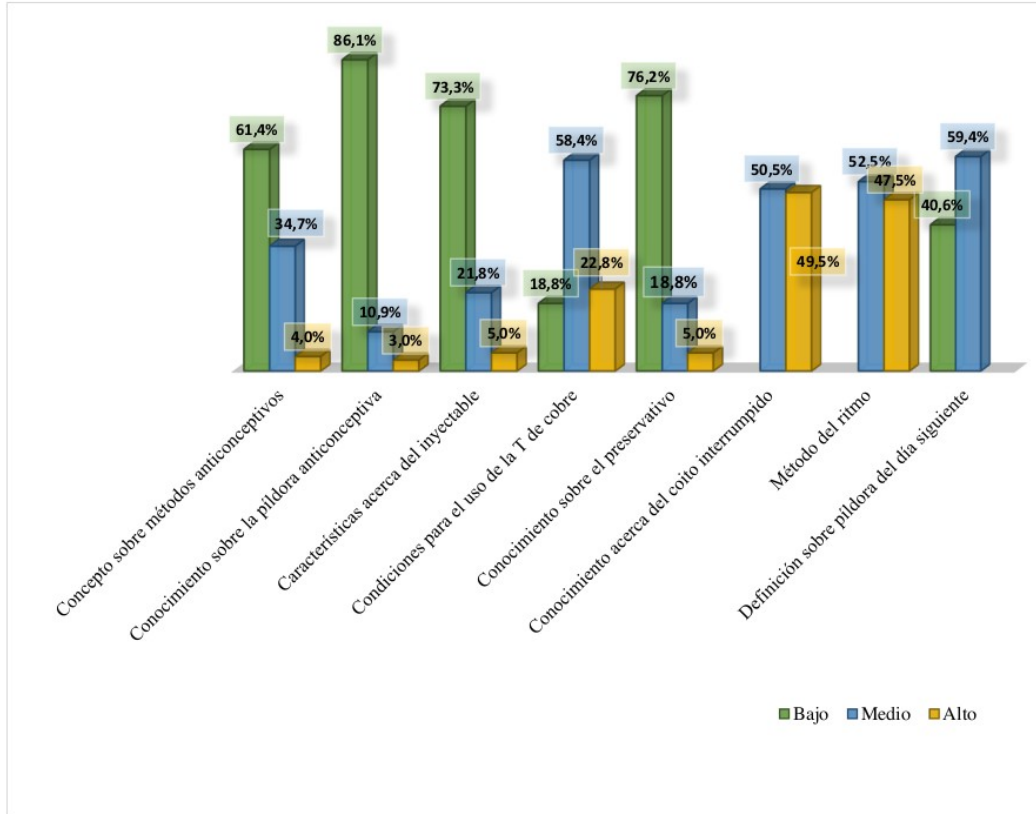


Figura 2. Nivel de conocimiento según dimensiones sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Actitudes sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.*

Actitud	n	%
Desfavorable	95	94,1
Favorable	6	5,9
Total	101	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 3, los resultados mostraron que el 94,1 % de los adolescentes tienen una actitud desfavorable, sobre los datos de los métodos anticonceptivos, mitos, tabúes y costumbres referente a métodos anticonceptivos, forma de uso del preservativo y la decisión de la pareja para usar métodos anticonceptivos, esto es una de las barreras que existen para que los adolescentes no obtengan información precisa y detallada en la cual puedan despejar sus dudas y de esta manera poder disminuir las posibilidades de los embarazos no deseados, además de poner en riesgo su salud sexual y reproductiva, mientras que en el 5,9% fue favorable, lo que implica acceder a los métodos anticonceptivos y uso correcto.

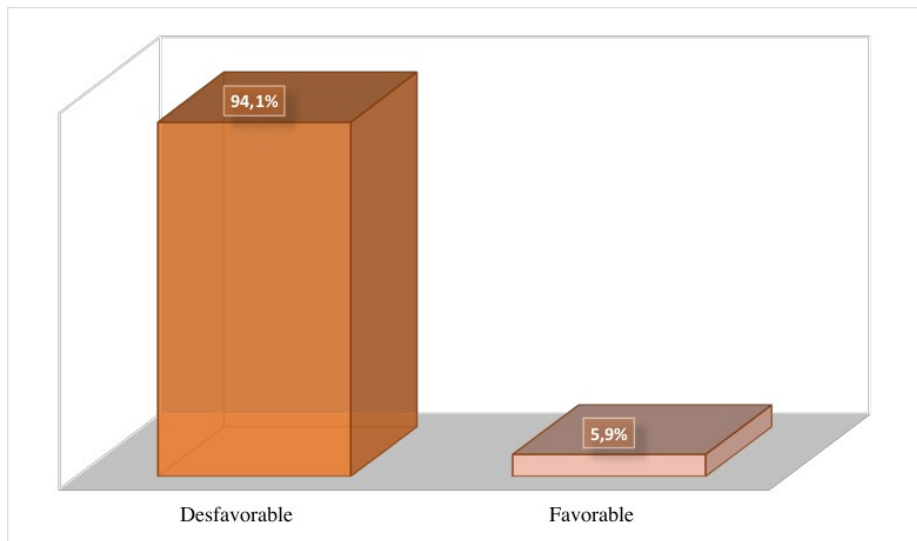


Figura 3. Actitudes sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. Actitudes sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.

Dimensiones		n	%
Datos sobre métodos anticonceptivos	Desfavorable	96	95,0
	Favorable	5	5,0
Total		101	100,0
Mitos, tabúes y costumbres referente a métodos anticonceptivos	Desfavorable	96	95,0
	Favorable	5	5,0
Total		101	100,0
Forma de uso el preservativo	Desfavorable	96	95,0
	Favorable	5	5,0
Total		101	100,0
Decisión de la pareja para usar métodos anticonceptivos	Desfavorable	86	85,1
	Favorable	15	14,9
Total		101	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 4, se muestra respecto a la dimensión datos sobre métodos anticonceptivos que el 95,0% obtuvieron actitudes desfavorables acerca de la importancia de la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos e información sobre los métodos anticonceptivos y el 5,0% tiene actitudes favorables.

Como resultado en la dimensión mitos, tabúes y costumbres referente a métodos anticonceptivos un 95,0% de los adolescentes tiene actitudes desfavorables referente a forma de uso, molestias que generan los métodos anticonceptivos y al acceso a los métodos anticonceptivos, seguido del 5,0% que obtuvieron actitudes favorables. En cuanto a la dimensión forma de uso el preservativo, el 95,0% tienen actitudes desfavorables respecto a la protección del preservativo hacia el VIH y disfrutar de la relación coital con preservativo. Sin embargo, en la dimensión decisión de la pareja para usar métodos anticonceptivos el 85,1% de los encuestados tienen actitudes desfavorables para decidir la elección y uso del método anticonceptivo, mientras que el 14,9% son favorables.

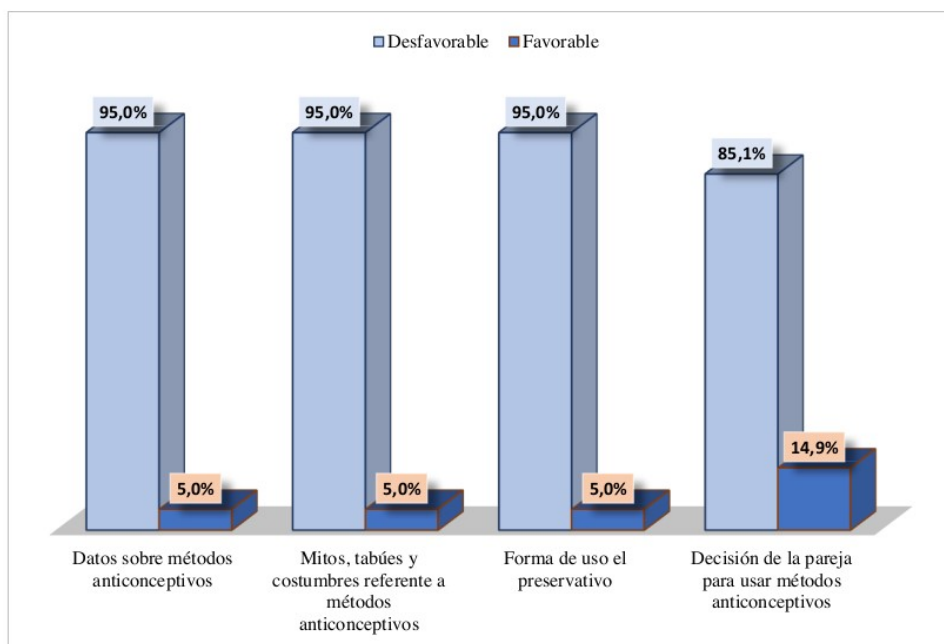


Figura 4. Actitudes sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. *Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.*

			Actitud		Total
			Desfavorable	Favorable	
Conocimiento	Bajo	n	81	1	82
		%	80,2	1,0	81,2
	Medio	n	14	4	18
		%	13,9	4,0	17,8
	Alto	n	0	1	1
		%	0,0	1,0	1,0
Total		n	95	6	101
		%	94,1	5,9	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 5, al relacionar las variables se ha evidenciado que un 81,2% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo respecto a los métodos anticonceptivos, sus actitudes frente a los métodos anticonceptivos fueron desfavorables con un 80,2%. Sin embargo, un 17,8% tiene conocimientos inexactos e incompletos y reportaron actitudes desfavorables con el 13,9%. Por ello, el conocimiento juega un papel importante en las actitudes de los adolescentes hacia los métodos anticonceptivos. Cuanto más conocimiento obtengan los adolescentes más probabilidades habrá que reconozcan, entiendan las formas de prevenir embarazos no deseado (3).

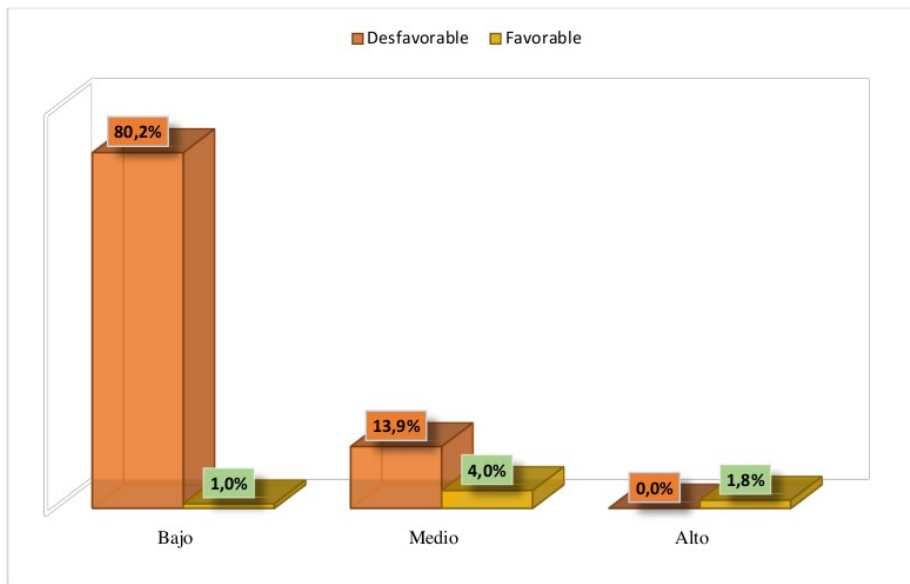


Figura 5. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.

Fuente: Tabla 5

Tabla 5.1. *Correlación de Spearman del nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.*

		Conocimiento	Actitud
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,519**
	Actitud	N	101
		Coefficiente de correlación	,519**
	Conocimiento	Sig. (bilateral)	,000
		N	101

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la realización de la prueba estadística de correlación de rho de Spearman se encontró que el nivel de significancia (0.000) es menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula, entonces: existe relación lineal entre el conocimiento y la actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre. Además, la correlación es moderada y fuerte (está en el rango entre 0.51-0.75) y directamente proporcional (tiene signo positivo). ($r_s = 0.519^{**}$ $p > 0.05$).

Tabla 6. Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano 9 de Octubre - Piura, 2024.

Características sociodemográficas y sexuales		n	%
Edad	15-16 años	71	70,3
	17-18 años	30	29,7
Total		101	100,0
Sexo	Varón	53	52,5
	Mujer	48	47,5
Total		101	100,0
Religión	Católica(o)	101	100,0
	Adventista	0	0,0
	Evangélica (o)	0	0,0
	Cristiana (o)	0	0,0
	Otra	0	0,0
Total		101	100,0
Estado Civil	Soltera (o)	70	69,3
	Conviviente	31	30,7
	Casada (o)	0	0,0
	Divorciada (o)	0	0,0
	Viuda (o)	0	0,0
Total		101	100,0
Tienes enamorado (a)	Si	60	59,4
	No	41	40,6
Total		101	100,0
¿Tienes vida sexual activa?	Si	101	100,0
	No	0	0,0
Total		101	100,0
Edad de inicio de relación sexual	13-14 años	39	38,6
	15-16 años	62	61,4
Total		101	100,0
¿Qué métodos anticonceptivos usas en la actualidad?	Método del ritmo	3	3,0
	M. del moco cervical	11	10,9
	Píldora	56	55,4
	Inyectable	6	5,9
	T de cobre	5	5,0
	Preservativos	20	19,8
Total		101	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 6, se observa las características sociodemográficas y sexuales, el 70,3% de las edades fueron entre 15-16 años, el 52,5% son del sexo varón, 100% son católicos, un 69.3% tienen estado civil soltero(a), el 100% tienen vida sexual activa, la edad de inicio de la relación sexual es a los 15-16 años con un 61.4% y el 55.4% de los adolescentes usan píldora.

IV. DISCUSIÓN

La falta de información, el acceso limitado a una educación sexual integral y a servicios de salud sexual y reproductiva inadecuados para los adolescentes son factores que conducen a embarazos prematuros, crean problemas sociales, afectan el desarrollo y el bienestar de los adolescentes. Por tanto, es importante y justificado enfatizar soluciones al problema que eliminen todo tipo de riesgos. En este sentido, identificar el estado actual de conocimientos y actitudes hacia los diversos métodos anticonceptivos es un indicador importante para este grupo de edad y por lo tanto se deben actualizar las investigaciones. Es posible destacar la promoción del uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes, aunque no existen regulaciones médicas o legales que prohíban el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, el impacto de la falta de conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos sigue siendo motivo de preocupación (3).

En la tabla 1, los adolescentes mostraron que el 81,2 %, tienen un nivel de conocimiento bajo sobre métodos anticonceptivos, esto demuestra que no conocen sobre la definición de los diversos métodos anticonceptivos y un 17,8% mostraron un nivel de conocimiento medio y el 1,0 % un nivel alto, gran parte de los estudiantes no poseen la información necesaria sobre métodos anticonceptivos, lo que significa que son más vulnerables a experimentar situaciones de riesgo. Estos resultados son similares a Urbina A, (12) Huancayo 2023, un 42,8% de los participantes presentaron un nivel de conocimiento bajo, un 34,1% tuvo un nivel alto y el 23,1% mostró un nivel medio. Se difieren a la investigación de Gonzáles M, (14) Arequipa 2022, se encontró que el 68% tienen un nivel alto de conocimiento.

Los resultados presentados demuestran que existen conceptos erróneos, vacíos de información sobre los métodos anticonceptivos. Por lo tanto, es necesario abordar con información clara, concisa y sencilla en la que los adolescentes puedan generar sus propios conocimientos según la teoría del constructivismo (22), el conocimiento siempre se basa en conocimientos previos, lo que permite un aprendizaje significativo y la adaptación a contextos para solucionar problemas, de esta manera, la información responde a sus necesidades y brinda herramientas suficientes para que mantengan su vida sexual de manera responsable y con ello tomar las decisiones correctas, ya que la adolescencia no es sólo un período vulnerable, también es una oportunidad para poder afrontar los riesgos. Los adolescentes son un grupo que necesita urgentemente prepararse para desarrollar su

potencial y realizar sus proyectos de vida a través del acceso a información adecuada y fuentes confiables.

Asimismo en la tabla 2, los resultados sobre las dimensiones del conocimiento muestran que un 61,4% tienen un nivel bajo de conocimiento sobre concepto de los métodos anticonceptivos, el 86,1% tiene un nivel bajo en conocimiento sobre la píldora anticonceptiva, seguido de un 73,3% que tiene nivel bajo en características acerca del inyectable, además, el 58,4% tienen un nivel de conocimiento medio en condiciones para el uso de la T de cobre, el 76,2% tiene nivel bajo en conocimiento sobre el preservativo, el 50,5% tiene un nivel medio en conocimiento acerca del coito interrumpido, el 52,5% tiene un nivel medio en método del ritmo y el 59,4% tiene un nivel medio en definición sobre píldora del día siguiente.

El tema de la anticoncepción es un tema de preocupación, particularmente reflejado en la falta de información o mal uso de los métodos anticonceptivos debido a factores culturales o mitos, el embarazo en adolescentes va en aumento y es preocupante, los niveles de información sobre los diversos métodos anticonceptivos son bajos y el acceso limitado a anticonceptivos son un problema con el suministro de anticonceptivos y la gestión inadecuada de las habilidades sociales impactan negativamente en la toma de decisiones activa, oportuna y libre (5).

En la tabla 3, el 94,1 % de los adolescentes tienen actitudes desfavorables, se demuestra la falta de importancia hacia consejería sobre los diversos métodos anticonceptivos, los mitos y tabúes es una de las barreras que existen para que los adolescentes no obtengan información precisa y detallada en la cual puedan despejar sus dudas, de esta manera poder disminuir las posibilidades de los embarazos no deseados, además de poner en riesgo su salud sexual y reproductiva y los proyectos de vida de los adolescentes se trunquen, mientras que en el 5,9% fue favorable, lo que implica acceder a los métodos anticonceptivos y uso correcto. Los resultados se asemejan a Ambulay L, (17) Piura 2022, donde el 39,25 % y 51,61% de adolescentes manifestaron nivel de conocimiento malo y actitudes desfavorables. Estos resultados se difieren a la investigación de Criollo M, Naula K, (10), Ecuador 2020, donde un 66,1% de los adolescentes tuvieron actitudes positivas.

En cuanto a los resultados, las actitudes desfavorables son cualidades que pueden desarrollarse y cambiar a lo largo de la vida. De manera similar, una actitud es una tendencia a reaccionar de una manera particular ante algo, ya sea positiva o negativamente. La teoría

de la consistencia cognitiva (24), nos dice que se trata de aprender nuevas actitudes, nueva información y desarrollar nuevas ideas, la actitud de los adolescentes hacia los métodos anticonceptivos se basa en los valores y experiencias aprendidas en el entorno familiar, las instituciones educativas o la sociedad, por lo que esta población tiene más probabilidades de adaptarse a la realidad.

En la tabla 4, respecto a las actitudes sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes mostraron los resultados que el 95,0% son desfavorables en la dimensión referida a datos sobre métodos anticonceptivos, mitos, tabúes y costumbres referente a métodos anticonceptivos, forma de uso el preservativo respectivamente y el 85,1 % de la dimensión decisión de la pareja para usar métodos anticonceptivos son desfavorables. Estos resultados nos muestran que los adolescentes tienen ciertos cambios de aceptación entre amistades y estatus social en los grupos, se sienten presionados en abordar ciertas conductas para lograr ser aceptado, muchos se ven sometidos a presiones de circunstancia directa como es el alcohol, drogas e incluso a tener una vida sexual a una etapa temprana, sin tener en cuenta las consecuencias y riesgo por tener prácticas sexuales irresponsables (2).

En la tabla 5, la relación entre las variables de estudio en la investigación se ha demostrado que el 81,2 % tienen un nivel bajo de conocimiento sobre métodos anticonceptivos sus actitudes fueron desfavorables con el 80,2% y favorables con el 1,0%. Los adolescentes obtuvieron un nivel medio con el 17,8%, un 13,9% actitud desfavorable y 4,0% favorable. En el nivel de conocimiento alto tenemos que el 1% tienen actitud favorable. Los resultados se asemejan a Ambulay L, (17) Piura 2022, en su investigación se obtuvo que el 39,25 % y 51,61% de adolescentes manifestaron nivel de conocimiento malo y actitudes desfavorables acerca de los métodos anticonceptivos respecto a las variables asociadas se obtuvo que existe una asociación significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre MAC, debido a que el p-valor arrojó (0,000) y se contrastó la hipótesis alterna. Los resultados se diferencian a Blanco A, (13) Cajamarca 2022, en la cual no existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio y se rechaza la hipótesis alterna.

Los resultados obtenidos nos indican que, si los adolescentes conocen sobre los diferentes métodos anticonceptivos, mejorarán sus actitudes hacia ellos lo que lleva a menos embarazos no deseados e ITS. Por ello, se rechaza la hipótesis nula, donde el rango es entre 0.51-0.75 y $rS = 0.519^{**}$ $p > 0.05$.

En la tabla 6, las características sociodemográficas y conductas sexuales de un total de 101 adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre, el 70,3% presentan las edades de 15-16 años, el 52,5% son del sexo varón, 100% son católicos, un 69.3% tienen estado civil soltero(a), el 100% tienen vida sexual activa, la edad de inicio de la relación sexual es a los 15-16 años con un 61.4% y el 55.4% de los adolescentes usan Píldora. Se asemejan a González M, (14) Arequipa 2022, en la cual los resultados fueron que un 66.7% son menores de 18 años y el 33.3% tienen 18 años a más. El 51.3% son mujeres y el 48.7 % son varones; el 100% son solteros, el 80.3% no tienen pareja. Son similares a Blanco A, (13) Cajamarca 2022, la edad promedio fue 16 años (55,4%), el sexo masculino predominó con un 54,5%, el 66,3% fueron solteros. Los adolescentes no han iniciado actividad coital un 71,3%, la edad de inicio fue de 16 años con el 10,9%.

Se demuestra, que los adolescentes inician su vida sexual a edades cada vez más tempranas. Esto es motivo de preocupación dadas las conductas sexuales de riesgo que afectan la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, como los embarazos no deseados, ITS y abortos. La información correcta, clara y precisa sobre los diversos temas como el aborto, las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA ayudará mucho a que los adolescentes tengan conocimientos buenos y actitudes favorables respecto a los métodos anticonceptivos (4,5).

V. CONCLUSIONES

- ❖ Se identificó que un 81,2 % de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo sobre métodos anticonceptivos.
- ❖ Se ha demostrado según las dimensiones del conocimiento que un 61,4% tienen nivel bajo sobre concepto de los métodos anticonceptivos, seguido del 86,1% no conocen sobre la píldora anticonceptiva, un 73,3% tienen conocimiento bajo acerca de las características acerca del inyectable, un 58,4% obtuvieron un nivel medio para la dimensión uso de la T de cobre, el 76,2% tiene nivel bajo en conocimiento sobre el preservativo, el 50,5% tiene un nivel medio en conocimiento acerca del coito interrumpido, el 52,5% tiene un nivel medio en método del ritmo y el 59,4% tiene un nivel medio en definición sobre píldora del día siguiente.
- ❖ Se identificó que los adolescentes tienen actitudes desfavorables con un 94,1% hacia los métodos anticonceptivos.
- ❖ Se determinó según la dimensión actitudes, que el 95,0% son desfavorables sobre métodos anticonceptivos, mitos, tabúes y costumbres.
- ❖ La relación entre las variables, un 81,2 % tiene nivel bajo en conocimiento sobre métodos anticonceptivos, referente a las actitudes fueron desfavorables con el 80,2%, un 17,8% tienen nivel medio de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos. Por ello, el nivel de significancia es menor a 0.05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se determina que existe relación entre el conocimiento y la actitud sobre métodos. Además, la correlación es moderada y fuerte ($r_s = 0.519^{**}$ $p > 0.05$).
- ❖ Las características sociodemográficas y conductas sexuales, el 70,3% son entre edades de 15-16 años, el 52,5% son varones, 100% son de religión católica, un 69,3% tienen estado civil soltero(a), el 100% tienen vida sexual activa, la edad de inicio de la relación sexual es a los 15-16 años con un 61.4% y el 55.4% de los adolescentes usan píldora.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar investigaciones para determinar las barreras que impiden que los estudiantes adquieran conocimientos sobre los métodos anticonceptivos.
- Promover la colaboración entre instituciones educativas, centros de salud y padres de familia, para brindar temas educativos sobre salud sexual y reproductiva, que permitan a los adolescentes adquirir conocimientos y reducir las conductas sexuales de riesgo y proporcionar toda la información.
- Realizar un seguimiento a los adolescentes que usan métodos anticonceptivos, informándoles sobre el uso correcto del método elegido y posibles efectos secundarios.

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO 9 DE OCTUBRE - PIURA, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo