



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LOS

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS

ADOLESCENTES DE LA I.E. JOSÉ MATÍAS

MANZANILLA SULLANA- PIURA, 2018.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

AUTORA:

YENNY PAOLA CUSTODIO GARCÍA

ASESORA:

LIC. FLOR DE MARÍA VÁSQUEZ SALDARRIAGA

PIURA – PERÚ

2018

Hoja de firma de jurado y asesor

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

Presidente

Mgtr. Aurea Lucía Panta Boggio

Miembro

Lic. Silvia Teresa Coronado Morales

Miembro

Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Asesor

Agradecimiento

A Dios, por haberme acompañado, guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad.

A mi madre María Hayde García Jaramillo, desde el cielo siempre me guía y acompaña, a mi papá abuelo Felipe Morales, por su esfuerzo, por su amor y cariño brindado en todas las etapas de mi vida.

A mi esposo, Duber Iván Soluco Farfán, quien siempre me acompaña en el sendero de nuestras vidas, al amor de mi vida mi Hija Mía Ivana Valentina que es mi motor y motivo y esta investigación es para ella.

A mi Asesora, Flor de María Vásquez Saldarriaga, quien con su paciencia y apoyo he podido desarrollar la presente investigación.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. José Matías Manzanilla Sullana - Piura ,2018, de tipo cuantitativa y descriptiva, con una población muestral de 168 adolescentes, a quienes mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos considerando características sociodemográficas y sexuales, conocimientos sobre métodos anticonceptivos y test de Likert para actitudes . Los resultados demostraron: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en los adolescentes los adolescentes de la Institución Educativa José Matías Manzanilla reportaron con el 52,98% que presenta un nivel malo, seguido del 28,57% regular y solo el 18,45% fue bueno. En relación a la actitud global sobre métodos anticonceptivos el 57,14% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 42,86% una actitud favorable. Por lo tanto, se concluye que los adolescentes muestran un nivel de conocimiento malo y actitudes frente a los métodos anticonceptivos desfavorables.

Palabras claves: Actitud, adolescentes, métodos anticonceptivos, nivel de conocimiento

Abstract

The general objective of this research was to determine the level of knowledge and attitude regarding contraceptive methods in adolescents of the I.E. José Matías Manzanilla Sullana - Piura, 2018, of quantitative and descriptive type, with a sample population of 168 adolescents, who through the survey were applied the instrument of data collection considering sociodemographic and sexual characteristics, knowledge about contraceptive methods and test of Likert for attitudes. The results showed: The level of knowledge about contraceptive methods in a global way in adolescents adolescents of the Educational Institution José Matías Manzanilla reported with 52.98% presenting a bad level, followed by regular 28.57% and only 18, 45% was good. In relation to the global attitude on contraceptive methods, 57.14% of respondents presented an unfavorable attitude about contraceptive methods, while 42.86% had a favorable attitude. Therefore, it is concluded that adolescents show a level of bad knowledge and attitudes towards unfavorable contraceptive methods.

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

Contenido

Título de la Investigación.....	i
Hoja de firma de jurado y asesor.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Contenido.....	vi
Índice de Tablas.....	viii
Índice de Cuadros.....	ix
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Antecedentes Locales.....	7
2.3 Antecedentes Nacionales.....	8
2.4 Antecedentes Internacionales.....	9
2.2 Bases Teóricas.....	10
2.3 Marco Conceptual.....	17
III. Metodología.....	25
3.1 Tipo de Investigación.....	25
3.2 Nivel de Investigación.....	25
3.3 Diseño de la Investigación.....	25
3.4 Población y muestra.....	25
3.4.1 Población.....	25
3.4.2 Muestra.....	26
3.6 Técnica e Instrumentos de medición.....	31
3.7 Plan de Análisis.....	33
3.8 Matriz de Consistencia.....	34
3.9 Principios Éticos.....	37
IV. Resultados.....	38
4.1 Resultados.....	38
4.2 Análisis de resultados.....	43

V. Conclusiones.....	47
Referencias Bibliográficas.....	48
ANEXOS.....	54

Índice de Tablas

Tabla 1: Nivel de Conocimiento Global sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes I.E. José Matías Manzanilla Sullana- Piura, 2018.....	38
Tabla 2: Actitud Global Sobre Los Métodos Anticonceptivos en adolescentes I.E. José Matías Manzanilla Sullana – Piura, 2018.....	39
Tabla 3: Fuentes de Información y Lugar de Adquisición de los métodos Anticonceptivos en adolescentes I.E. José Matías Manzanilla Sullana - Piura. 2018.....	40
Tabla 4: Características Sociodemográficas y Sexuales en adolescentes I.E. José Matías Manzanilla Sullana – Piura 2018	41

Índice de Cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la Variables.....	28
---	----

I. Introducción

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

Se ha informado que los métodos anticonceptivos más usados por este grupo poblacional, se relaciona los métodos modernos, en contraste estos métodos suelen ser los menos empleados por las adolescentes sexualmente activas unidas a su pareja. Asimismo, es imprescindible recalcar que en el país aún existen muchas barreras culturales y una notoria falta de información que explicarían porque las adolescentes a pesar de ser sexualmente activas no utilicen ningún método anticonceptivo (2).

Por otro lado, en el Perú desde hace mucho tiempo se hablaba de niñas menores de 15 años que resultaban embarazadas y se convertían en madres, pero el tema no era visible, en gran parte por la falta de información. Sin embargo, recientes datos proporcionados por el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (Reniec) y el Ministerio de Salud (Minsa) confirman que el problema existe y se ha agravado en los últimos años. Según el Reniec, en el 2015 se registraron 1,538 casos de madres entre los 11 y 14 años de edad que acudieron a esta institución para declarar el

nacimiento de sus hijos. Ese mismo año se registraron 3,950 madres de 15 años de edad. Los mayores registros ocurrieron en la selva (40% en promedio) y en los departamentos de la costa norte del Perú (Tumbes, Tacna, Ica y Lambayeque (3).

Lo que demuestra entonces, que los adolescentes son un grupo muy vulnerable, debido a los cambios propios de su edad, muchos de ellos no cuentan con información y conocimientos en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, sobre todo con respecto a los métodos anticonceptivos, a pesar que en últimos tiempos existe una revolución sexual, y es más temprana la iniciación de las relaciones sexuales en los adolescentes, las estadísticas reflejan que los adolescentes aún no están preparados para ejercer una sexualidad responsable la cual se hace evidente en las consecuencias que trae para ellos el acto coital sin percepción de riesgo (4).

Situación que se replica a nivel de Piura en donde la Dirección Regional de Salud (DIRESA) da a conocer que el 9% de las gestantes atendidas hasta agosto del 2017 en los establecimientos del sector son adolescentes entre 13 y 17 años de edad. La coordinadora de la Etapa de Vida Adolescente de la Diresa, expreso que ese porcentaje corresponde a unos 1,730 embarazos de un total de 18,680 a nivel de la región. “Esta cifra preocupa porque supera ligeramente al porcentaje presentado en el año 2016, que terminó en 9.3%”, enfatizó la funcionaria. Por ese motivo dijo que es necesario poner más interés en la prevención de embarazos en adolescentes. Según las estadísticas de adolescentes gestantes, las cifras las encabezan las localidades de Tambo grande (174), Sullana (113), Castilla (102), Veintiséis de Octubre (97), Chulucanas (83), Bellavista (75), Piura (71), Paita (67) y Sechura con 67 (5).

Por consiguiente la situación planteada anteriormente conlleva a la necesidad de realizar la presente investigación en la I. E. José Matías Manzanilla Sullana que según información brindada por los actores sociales hacen referencia a que los adolescentes de dicha institución se convierte en un grupo vulnerable ya que muchos de ellos ya han iniciado su actividad coital sin la protección que requiere para evitar consecuencias , y que muchas veces se da porque no cuentan con los conocimientos adecuados sobre sexualidad y eso puede llevarlos a comportamientos sexuales y reproductivos de riesgo y traerles como consecuencias muchachas que tienen hijos a esta edad y contagio de una ITS y/o VIH-SIDA.

Por lo tanto, frente a la situación problemática se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. José Matías Manzanilla Sullana– Piura, durante el período 2018?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. José Matías Manzanilla– Piura, durante el período 2018.

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

estudio, (f) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.

La presente investigación surgió en la necesidad de considerar que como la adolescencia está marcada como un etapa de transición y aprendizaje y en el que es muy difícil tener acceso a información y educación sexual en el que se encuentra el individuo con serios obstáculos para acceder a los anticonceptivos, así como medidas de prevención ante las ITS, lo que puede acarrear una peor entrada en el mundo de las relaciones sexuales trayendo consecuencias comunes y alarmantes como el aumento acelerado de embarazos no deseados en menores de edad, matrimonios apresurados, abandono del proceso educativo, aborto, y riesgo de este, alto riesgo de desempleo; contagio de enfermedades de transmisión sexual como el SIDA y la Hepatitis B entre otras , por lo tanto todo esto los convierte en un grupo poblacional que merece especial atención (6).

Por lo tanto , es que se hace necesario identificar el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos ya que los resultados de la presente investigación ayudarán a proporcionar a la Institución Educativa datos que permitirán mejorar y generar cambios en la labor profesional enfocando la orientación y para la adquisición de conocimientos que le permitan además un aprendizaje significativo que aporte al ejercicio de conductas sexuales favorables por parte de los adolescentes, ya que dicha educación estará basada teniendo en cuenta sus expectativas, necesidades y percepciones

Considerando la metodología utilizada se determina que fue estudio de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal. La población muestral estuvo representada por 168 adolescentes del quinto año de secundaria y que asistieron regularmente en el período de estudio y a quienes a través de la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos.

En cuanto a los resultados se encontró que en referencia al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos estos arrojaron que el 52,98% presenta un nivel malo, seguido del 28,57% regular y solo el 18,45 % fue bueno. En relación a la actitud global sobre métodos anticonceptivos el 57,14% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 42,86% una actitud favorable.

Mientras tanto, los resultados de las fuentes de información solicitadas por los adolescentes son los amigos 58,93%, seguido del 25,00% es el internet y solo un mínimo 5,36% solicita información en la familia. Se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 58,33%, seguido de un 18,45% es el centro de salud, y un mínimo de 10,72 % lo adquieren en familiares.

Se detalla en referencia a las características sociodemográficas que, del total de adolescentes, el 100% las edades predominantes se encuentran entre los 15 a 19 años; en su mayoría son mujeres con el 55,95%, el estado civil es solteros en su totalidad (100%) y de religión católica con el 54,76% y con el 63,69% estudian.

En relación a las características sexuales el 59,52% sí tiene enamorado, de los cuales el 52,38% ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más

frecuente a los 15 a 19 años (60,23%), en un mayor porcentaje con el 59,52% no han asistido al servicio de planificación familiar y se demuestra que el preservativo es el método más utilizado con el 63,10 %. y finalmente el mayor porcentaje lo reporto la heterosexualidad con el 95,83% de adolescentes se consideran heterosexuales y llama la atención que un 4,17% manifiesten homosexualidad.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes

2.2 .1 Antecedentes Locales

Martínez G. (7), Piura en el 2016; realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, denominado “*Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 15 – 17 Años de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura año 2016*” teniendo como objetivo describir el conocimiento sobre métodos, Se planteó una muestra de 92 adolescentes, donde obtuvo como resultado que el 38% tiene un conocimientos bueno sobre métodos hormonales, en cuanto a métodos intrauterinos el 41.3% tuvo un conocimientos regular y el 27.2% un conocimiento bueno. Según el lugar de adquisición el lugar escogido es la farmacia con un 48.9%, cabe indicar que el lugar donde menos acudieron los adolescentes a obtener un método anticonceptivo fue la bodega con un 5.4%.

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

Odar L. (9) en Piura 2018; realizó una investigación 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*, fue de tipo cuantitativa descriptiva, con una población muestral de 117 adolescentes, mediante la encuesta de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y otra sobre características sociodemográficas y sexuales. respecto al conocimiento global, se muestra que el 51,28% presenta un nivel deficiente, el 39,32% regular y solo el 9,40% bueno.

2.2.2. Antecedentes Nacionales

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

2.2.3 Antecedentes Internacionales

Alba R, Cabrera D.(11) en Ecuador en el 2010; realizaron un estudio denominado *“Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio técnico “Federico Paez” del Cantón Otavalo, provincia de Imbabura periodo 2009- 2010“*, con 133 de 13-19 demostraron que el 72,20% de los alumnos de los quintos y sextos cursos dicen haber conseguido anticonceptivos en farmacias, un 9,00% entre amigos y otros medios, seguido de un 8,30% en centros de salud, y solo el 1,50% en tiendas. Según medios de información donde refieren conocer de los métodos anticonceptivos encontraron que existe una difusión equitativa entre los medios de información, el más alto porcentaje con el 32,10% mediante la TV, un 16,80% por revistas, el 19,80% a través de familiares, seguido por un 25,20% en conversaciones (8).

Para Moreno L y Ninoska J. (12) en Ecuador 2010; realizaron un estudio de tipo descriptivo de cohorte transversal titulado *“Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y utilización del condón en la primera experiencia sexual de adolescentes varones y mujeres que son estudiantes de los quintos cursos del Colegio Nacional “José Julián Andrade” de la provincia del Carchi –Ecuador”*. Se aplicó una encuesta a 133 adolescentes. El 41% de los estudiantes no conocen de ningún método anticonceptivo, el 23% conocen el preservativo, el 17% tienen información de inyectables, el 11% conocen las píldoras anticonceptivas y el 8% están informados sobre el implante como método anticonceptivo. Se concluyó que los estudiantes tienen poco conocimiento de los métodos anticonceptivos por lo tanto no están informados de la correcta utilización del condón.

Tecuapetla E. (13) en México 2012; en su estudio titulado “*Conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15-19 años CETIS N°54 en Gustavo Madero en la ciudad de México 2012*”, con 200 estudiantes, encontró que el 56% corresponden al sexo femenino y el 47% al sexo masculino, referente a los métodos anticonceptivos que conocen destaca el preservativo con el 40% y con un 10% el dispositivo intrauterino, las pastillas anticonceptivas con 12%, en cuanto al tema el 45% de los adolescentes tiene poca comunicación con sus padres, el 40% hablan con los amigos teniendo una información deficiente y el 15% la obtiene de otras fuentes de información, dentro del estado civil la mayoría de los estudiantes son solteros, el 46% inicio su vida sexual a los 15 años, 13% a los 16 años se observa que a muy temprana edad los adolescentes comienzan con su vida sexual activa.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de la Adolescencia

Considerando lo reportado en la investigación de Chiroque E. (14), refiere como las principales teorías de la adolescencia:

. **Sigmund Freud** (Teoría psicosexual) hace mención que la conducta es controlada por intensos impulsos inconscientes y utiliza la observación clínica, aquí el individuo es pasivo en su desarrollo mediante la modificación de factores innatos a través de las experiencias.

. **Erik Erikson** (Teoría psicosocial), se caracteriza en la personalidad influenciada por la sociedad y se desarrolla a través de un conjunto de crisis de identidad personal. La adolescencia se constituye como un tiempo de moratoria para que el joven integre su niñez pasada con las expectativas de futuro.

. **Albert Bandura** (Teoría del aprendizaje social), Se refiere a que los niños aprendan en un contexto social al observar e imitar modelos y utiliza los experimentos científicos rigurosos como técnica de estudio.

. **Jean Piaget:** Se fundamenta en que los cambios cualitativos del pensamiento ocurren entre la infancia y la adolescencia y utiliza las entrevistas flexibles y las observaciones meticulosas como técnicas de estudio tomando en cuenta las etapas. El individuo es activo en el proceso mediante la interacción y de la experiencia.

. **Lawrence Kohlberg** (Teoría del desarrollo moral) se refiere, en que el ser humano se desarrolla a través de transformaciones físicas. Su énfasis se basa en la interacción y transición en las áreas socio-emocionales del individuo.

. **Eugenio M. de Hostos** (Teoría del razonamiento moral), se basa en la intención de la formación del ser humano completo y la obtención de su libertad. Su énfasis es que la razón tiene que prevalecer sobre la voluntad. Ve al individuo como el ser con la capacidad de razonar y de relacionar, de idear y de pensar, de juzgar y conocer.

. **Abraham Maslow** (Teoría motivacional o de jerarquía de necesidades) se basa en que el desarrollo de la personalidad humana se realiza a partir de una necesidad o impulso supremo. El individuo es visto como activo en la toma de decisiones para determinar cuáles son sus prioridades y cómo las cubrirá.

2.2.1.1 Etapas de la adolescencia

a) Adolescencia temprana (10 a 14 años): en esta etapa se manifiestan los cambios físicos que la mayoría de veces se manifiestan con una repentina aceleración del

crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios pueden ser motivo de ansiedad o entusiasmo para los adolescentes que están sufriendo la transformación (15).

b) Adolescencia tardía (de los 15 a 19 años): Para este entonces ya se han dado los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose y reorganizándose, la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Toman muy en cuenta las opiniones de su círculo social al comienzo de esta etapa, pero a medida que va avanzando el tiempo va disminuyendo su importancia ya que la mayoría de adolescentes va adquiriendo mayor confianza y va teniendo más claridad de su identidad y sus propias opiniones (15).

2.2.2.1.1 Cambios evolutivos de la adolescencia.

- **Desarrollo cognitivo.** Este es otra área de importantes cambios durante la adolescencia, en esta fase se desarrolla el pensamiento abstracto, en el cual el individuo desarrolla la capacidad de razonar en términos proposicionales y es capaz de tratar problemas abstractos, basarse en hipótesis, en posibilidades puramente teóricas, en relaciones lógicas, sin preocuparse por la realidad. Es capaz de emplear la lógica formal, independientemente de todo contenido (16).
- **Desarrollo afectivo:** existe en esta etapa una riqueza emotiva en la vida del adolescente y su originalidad. La sensibilidad avanza en intensidad, amplitud y profundidad, además frecuentemente tienen un humor variado y depende mucho de los estados de ánimo en el que se encuentre (16).

- **Desarrollo motivacional:** En el adolescente sobresalen los siguientes motivos: Necesidad de seguridad, Necesidad de independencia, Necesidad de experiencia, Necesidad de integración (de identidad), Necesidad de afecto, lo que hace que el adolescente actúe y se comporte de una determinada manera (16).
- **Desarrollo social:** tanto el desarrollo cognoscitivo, como el motivacional y afectivo agilizan el proceso de socialización. El adolescente tiene en su comportamiento social algunas tendencias que conviene resaltar. A medida que se va desarrollando son mayores y más variadas sus experiencias sociales, este mayor contacto con la sociedad favorece un conocimiento más real de ésta, tiene mayor conciencia de los demás, así como una progresiva conciencia de ser parte de una clase social (16).
- **Desarrollo sexual:** la sexualidad del adolescente no es sólo un fenómeno psico-fisiológico, sino también socio – cultural. Los valores, costumbres y controles sexuales de la sociedad en que vive el adolescente determinan en gran parte su actitud y comportamiento psicosexual. Todos los adolescentes en un momento dado se preocupan más o menos de su desarrollo sexual, pero de ello no hablan espontáneamente sino en su círculo de gran confianza. En la adolescencia comienzan las primeras atracciones heterosexuales, la chica es más corazón y el chico es más cuerpo (16).
- **Desarrollo moral:** Para los adolescentes la moral no es una exposición de principios, se compromete ante todo a la búsqueda de una imagen ideal de sí mismo, donde pone a prueba su fuerza de voluntad, la solidez de las posibilidades y cualidades personales (16).

- **Desarrollo religioso:** En esta edad, lo trascendente es afirmado como tal, y solos hallan respuesta a una específica dimensión religiosa. Sin duda que, para esto, influye la educación dada por los padres, la ecuación de la escuela y el medio ambiente (16).

2.2.2 Teorías del Conocimiento

- ✓ **Enfoque estructural:** todo sistema tiene una estructura, aunque esta sea que carezca de ella.
- ✓ **Enfoque conexionista:** toda estructura cognoscitiva tiene conexiones de transferencia informativa.
- ✓ **Enfoque integral:** las estructuras cognitivas funcionan de forma integrada: las partes no se pueden separar del todo, aunque puedan actuar de forma jerárquica.
- ✓ **Enfoque procedimental:** toda estructura cognitiva usa uno o varios procedimientos para codificar, almacenar o procesar la información. El procedimiento trata de buscar la eficacia en la transferencia de información.
- ✓ **Enfoque procesal:** todas las funciones cognitivas se pueden entender como un proceso de acción, muchas veces retroalimentación y con un control ejecutivo e intencional.
- ✓ **Enfoque relacional:** todas las estructuras cognitivas están relacionadas en mayor o menor medida.

- ✓ **Enfoque asociacionista:** las partes cerebrales encargadas de la cognición están asociadas entre sí, formando cadenas de transferencia informativa, en virtud del sistema neurológico.
- ✓ **Enfoque dinámico:** toda estructura cognitiva cambia de algún modo a lo largo del tiempo.
- ✓ **Enfoque constructivista:** el individuo es un agente activo a la hora de codificar, elaborar o transferir información; luego reconstruye cognitivamente el mundo, haciendo sus propias teorías acerca del mismo, generando hipótesis y siguiendo cursos de acción particulares (17).

2.2.3 Teorías de las Actitudes

Teoría del aprendizaje: Explica la formación de actitudes con base en el condicionamiento clásico, el operante y el aprendizaje observacional. Este aprendizaje se realiza mediante 2 procesos: imitación o modelamiento. Numerosas actitudes se aprenden en la niñez al observar la conducta de los padres u otros adultos.

Teoría de la consistencia cognitiva: Se basa en la ley de la coherencia, la cual establece que desarrollamos ideas, actitudes, y conductas compatibles entre si y se reducen o eliminan todas las incoherencias. En este sentido, la teoría de la consistencia cognitiva, cuya idea principal señala que cuando las personas tienen actitudes o ideas incompatibles entre si sienten desagrado al que se le denomina disonancia cognitiva.

Teoría de la disonancia cognitiva: Esta teoría se creó en 1962 por León Festinger, consiste en hacernos creer a nosotros mismos y a nuestro conocimiento que algo no

nos perjudica pero sabiendo en realidad lo que nos puede pasar si se siguiese manteniendo esta actitud, tras haber realizado una prueba y fracasar en el intento. Esto nos puede provocar un conflicto, porque tomamos dos actitudes incompatibles entre sí que nosotros mismos intentamos evitar de manera refleja.

Teoría ambientalista: Esta teoría se refiere a como nos vamos desarrollando en el contexto social, como van influyendo las personas a nuestro alrededor con el paso del tiempo y con la influencia de los demás vamos adquiriendo nuestra actitud (18)

2.2.4 Actividad sexual en adolescentes

La actividad sexual en adolescentes es de manera activa puesto que las parejas de hoy desean experimentar mucho antes de lo pensado este comportamiento que toman los adolescentes de tener actividad sexual antes de tiempo se debe la ineptitud de parte de ellos y al desconocimiento de los factores de riesgo que destacan en la población adolescente (19).

2.2.5 Anticoncepción en la adolescencia.

- La edad no es razón suficiente para descartar ningún método anticonceptivo, pero los aspectos socio conductuales de los adolescentes deben ser evaluados, siendo muy importante valorar su aceptabilidad y motivación, para asegurar un adecuado cumplimiento.
- El método de abstinencia periódica requieren un elevado grado de motivación.
- Los métodos de barrera evitan el embarazo y brindan protección frente a infecciones de transmisión sexual (ITS), por lo que están indicados en la adolescencia, como doble protección.

- Los anticonceptivos orales se consideran actualmente seguros en la adolescencia. No existen problemas para el uso en adolescentes, teniendo en cuenta un buen grado de cumplimiento. Si bien los ACO combinados actúan inhibiendo la producción del estrógeno ovárico, contienen a su vez estrógenos, los cuales compensan el déficit: de ahí la importancia de la dosis del compuesto utilizado. Preferentemente, el estrógeno empleado no debería estar por debajo de 30 µg de etinilestradiol (EE).
- Respecto a la anticoncepción con progestágenos solos, el volumen de sangrado que se produce es, con frecuencia, por lo cual el adolescente debe abandonar el método. La inyección o los implantes de progestágeno son de elección cuando se requiere alta eficacia.
- La anticoncepción de emergencia en adolescentes es preferible el de progestágeno solo, por su mayor efectividad y menor frecuencia de efectos secundarios (20)

2. 3. Marco Conceptual

2.1.1. Métodos anticonceptivos:

a) Métodos hormonales:

Anticonceptivos hormonales combinados:

❖ Anticonceptivos Orales Combinados (AOC):

***Mecanismo de acción:** causan la supresión de la ovulación y al moco cervical lo vuelve espeso (21).

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

regulariza. Ampara contra el cáncer de endometrio y ovario/reduce patología benigna de la mama. Otorga protección contra la Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI). No protege contra las ITS/VIH-SIDA, HTVL1(21).

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

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

***Forma de uso:** de administración diaria, en caso de olvido tomar una de las 21 píldoras que contiene efecto anticonceptivo, es necesario que tome de inmediato la píldora olvidada en el momento que se acuerde y luego continuar normal. Si olvido 2 o más días, se recomienda un método de barrera además de esperar el sangrado por deprivación (21).

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

Se encuentran 2 composiciones:

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

-Cipionato de estradiol 5 mg + acetato de medroxiprogesterona 25 mg.

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

***Características:** rápido efecto. Pueden utilizarlo usuarias de cualquier paridad y edad, no es necesario un examen pélvico para su uso, aunque sería ideal. Otorga cierta protección para la EPI, puede haber goteos irregulares o sangrado. El regreso de la fertilidad varía. No previene las ITS, VIH-SIDA.

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

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

Anticonceptivos hormonales de solo progestágenos:

❖ Píldoras de solo progestágeno:

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

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

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

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

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

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

Tenemos:

-AMPD 150 mg x 1 ml. Vía intramuscular.

-Acetato de medroxiprogesterona 104 mg x 0.65 ml. Vía subcutánea.

-EN-NET x 200 mg. Vía intramuscular.

***Mecanismo de acción:** causa la supresión de la ovulación en 50 % y al moco cervical lo vuelve espeso, imposibilitando la penetración de los espermatozoides (21).

***Características:** eficacia alta, pueden utilizarlo mujeres de cualquier edad o paridad. Puede haber sangrado/goteos irregulares o amenorrea, el uso mayor

de 2 años podría producir disminución en la densidad ósea. Brinda beneficios que no son anticonceptivos disminuye la crisis de anemia falciforme, previene cáncer de endometrio, reduce frecuencia de convulsiones en casos de epilepsia y protege contra la EPI, miomas y endometriosis. La fertilidad puede tardar a diferencia de otros métodos. No protege de ITS/VIH-SIDA, HTVL1(21).

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

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

❖ **Implantes de solo progestágeno:**

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

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

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

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

***Características:** cualquier paridad o edad, de eficacia alta y duración larga. La fertilidad retorna rápido, no interfiere con la lactancia materna. Puede

producir amenorrea, sangrado/goteos irregulares, además de disminuir cólicos menstruales. El peso varia. Otorga cierta protección contra la EPI, pero no protege de ITS/VIH-SIDA, HTVL1.

***Contraindicaciones:** pacientes con sangrado inexplicable, antes de evaluar. Cáncer de mama, trombosis, hepatopatía severa, tumor o infección de hígado. Usuarías que estén ingiriendo barbitúricos, oxacarbazepina, carbamazepina, primidona, fenitoina, topiramato o rifampicina; deben utilizar un método de respaldo porque dichos fármacos disminuyen su eficacia (21).

b) Métodos de barrera:

❖ Preservativo masculino:

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

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

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

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

***Posibles complicaciones:** El usuario puede presentar irritación causado

por la alergia a nivel del pene o su pareja en la vagina. Se recomienda aplicar una crema antiinflamatoria y antipruriginosa, además de higiene vulvoperineal.

❖ **Preservativo femenino:**

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

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

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

***Contraindicaciones:** No se ha demostrado patología médica que contraindique su uso.

❖ **Espermicidas:**

Son métodos químicos, que tienen la finalidad de destruir los espermatozoides, vienen en presentaciones de tabletas vaginales u óvulos, cremas, jaleas, espumas o gel. Contienen nonoxinol 9.

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

***Características:** eficaz si su uso es correcto, la usuaria debe estar en constante motivación. No es requisito tener previo examen, ni receta médica. Existe la posibilidad de irritación en pene y vagina y no previene de las

ITS/VIH-SIDA, HTVL1.

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

c) Métodos intrauterinos:

❖ Dispositivo intrauterino liberador de cobre TCu 380 A:

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

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

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

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

III. Metodología

3.1 Tipo de Investigación

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

3.2 Nivel de la Investigación

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

3.3 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental de corte transversal (22)

ESQUEMA



Donde:

M: Es la muestra estudiada

O: Observación

X: Nivel de conocimientos y Actitud

3.4 Población y Muestra:

3.4.1 Población:

La población muestral estuvo constituida por 168 adolescentes que pertenecían al quinto año de secundaria de la Institución Educativa José Matías Manzanilla Sullana-

Piura; y que asistieron en el período de estudio y cumplieron con los criterios de selección.

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

GRADOS	SECCIÓN	SECCIÓN	SECCION	SECCION	TOTAL
	A	B	C	D	
5TO AÑO DE SECUNDARIA	42	42	40	44	168

3.4.2 Muestra:

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

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres del quinto año de secundaria de la Institución Educativa José Matías Manzanilla Sullana matriculados en el año académico 2018 y que asistieron en el período de estudio
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

Exclusión:

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

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

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICOCEPTIVOS	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre los métodos anticonceptivos (23).	Nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos	Se evaluó a través de 24 preguntas, cada pregunta correcta será calificada con un punto, por lo que se considerará nivel de conocimiento bueno (de 18 a 24 puntos), regular (de 9 a 17 puntos) y malo (de 0 a 8 puntos).	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	Ordinal
ACTITUD ANTE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS	Es un juicio evaluativo bueno o malo de un objetivo, así una actitud representa lo favorable o desfavorable sobre lo que conlleva a tener comportamientos específicos hacia las prácticas sexuales riesgosas (24).	Actitud global ante los métodos anticonceptivos	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 0-4 puntos, por lo tanto, en las proposiciones 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 12, 15 y 16 la respuesta correcta es totalmente de acuerdo (TA). Para las proposiciones 4, 5, 6, 11, 13 y 14 la respuesta correcta es totalmente en desacuerdo, luego se clasifica según sumatoria total de puntos en dos	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud Favorable • Actitud Desfavorable 	Ordinal

			categorías: 1. Favorable: 32-64 puntos 2. Desfavorable: 0-31 puntos	
EDAD	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (23)	Se evalúo la edad actual del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Ordinal
SEXO	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (23)	Se evalúo el sexo del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • Varón • Mujer 	Nominal
ESTADO CIVIL	Conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia (23)	Se evalúo el estado civil del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero(a) • Casado(a) • Conviviente 	Nominal
RELIGION	se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios (23)	Se evalúo la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Católico(a) • Adventista • Ninguna • Evangélica • Otras 	Nominal
OCUPACIÓN	Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días (23).	Se evalúo la ocupación que tiene el adolescente en el momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> • Estudia • Estudia y Trabaja 	Nominal
TENER ENAMORADO	Se evalúo si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
RELACIONES COITALES	Se evalúo si el adolescente ha tenido o no relaciones coitales al momento del estudio. Si contesta si pasara a la siguiente pregunta, sino ira a la última pregunta.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
EDAD DE PRIMERA RELACION SEXUAL	Se evalúo la edad de la primera relación sexual del adolescente.		<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Ordinal

PREFERENCIAS SEXUALES	Se evaluó las preferencias sexuales del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • Heterosexual • Homosexual • Bisexual 	Nominal
ASISTENCIA AL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	Se evaluó el adolescente acude al servicio de planificación familiar.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
MÉTODOS ANTICONCEPTIVO UTILIZADO	Se evaluó el método anticonceptivo utilizado por el adolescente	<ul style="list-style-type: none"> • Método del Ritmo • Método del Moco Cervical • Píldora • Inyectable • T de Cobre • Preservativos • Lactancia Materna • Ninguno 	Nominal

3.6 Técnica e Instrumentos de medición

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

✓ **Instrumentos:**

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

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

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

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

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

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

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

– Bueno: 17-24 puntos

– Regular: 9-17 puntos

– Malo: 0-7 puntos

-La tercera sección dirigida a evaluar la actitud con un total de 16 preguntas

Para identificar la actitud se utilizó la escala de Likert, en la cual se construyeron 16 proposiciones, las adolescentes respondieron de acuerdo al grado de aceptación.

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

1. Favorable: 32-64 puntos
2. Desfavorable: 0-31 puntos

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

✓ **Validez.**

El instrumento, fue aplicado en una prueba piloto a un número de 20 adolescentes que fueron escogidas al azar, atendidas en otra unidad de salud, y con características diferentes de las requeridas para el estudio. Se realizó posteriormente una revisión con el tutor del trabajo investigativo, a fin de realizar modificaciones y de esta manera mejorar la calidad del mismo (ANEXO).

✓ **Confiabilidad**

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

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

3.7 Plan de Análisis

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

3.8 Matriz de Consistencia

Título: “Nivel de conocimientos y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E José Matías Manzanilla Sullana - Piura, 2018”.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E José Matías Manzanilla Sullana - Piura durante el período 2018?</p>	<p>Objetivo General -Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E José Matías Manzanilla Sullana Piura durante el período 2018.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(b) Identificar la actitud global respecto a los métodos anticonceptivos</p>	<p>Variables principales:</p> <p>1.Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.</p> <p>2.-Actitud sobre métodos anticonceptivos.</p> <p>Variables Secundarias:</p> <p>a) Edad</p> <p>b) Sexo</p>

	<p>en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(c) Identificar las fuentes de información y el lugar de adquisición sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(g) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.</p>	<p>c) Estado civil</p> <p>d) Ocupación</p> <p>e) Religión</p> <p>f) Tiene enamorado</p> <p>g) Relación Sexual</p> <p>h) Edad de inicio de la primera relación sexual</p> <p>i) Preferencia sexual</p> <p>j) Asistencia al programa de planificación Familiar</p> <p>k) Métodos anticonceptivo utilizado.</p>
--	---	--

METODOLOGÍA			
TIPO. NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de Investigación: Descriptivo. • Nivel de Investigación: Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo. • Diseño de la investigación: Diseño no experimental, transversal 	<p>Población:</p> <p>La población muestral estuvo constituida por 168 adolescentes que pertenecían al quinto año de secundaria de la I.E José Matías Manzanilla Sullana; y que asistieron regularmente en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>El tamaño de la población fue definido por el registro de matriculados en el año académico 2018 de los estudiantes en estudio.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra estuvo constituida por 168 adolescentes del quinto año de secundaria de la I.E José Matías Manzanilla Sullana y que cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Instrumento de Recolección de Datos:</p> <p>*Características socio demográficas y sexuales</p> <p>* Conocimientos sobre métodos anticonceptivos</p> <p>- *Test de Likert.</p>	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

3.9 Principio Éticos

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

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

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

Se contó además con la previa autorización de las autoridades de la Institución Educativa José Matías Manzanilla Sullana-Piura.

IV. Resultados

4.1. Resultados

Tabla 1. Nivel De Conocimiento Global Sobre Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. José Matías Manzanilla Sullana- Piura, 2018

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	31	18,45
Regular	48	28,57
Malo	89	52,98
Total	168	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Se identifica en los resultados encontrados que el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos el 52,98% presenta un nivel malo el 28,57 % regular y solo el 18,45 % bueno.

Tabla 2. Actitud global Sobre Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. José Matías Manzanilla Sullana- Piura, 2018

Actitudes	n	%
Favorable	72	42,86
Desfavorable	96	57,14
Total	168	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Se evidencia que el 57,14 % de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, y un 42,86% favorable.

Tabla 3. Fuentes de información y lugar de adquisición en los adolescentes de la I.E. José Matías Manzanilla Sullana- Piura, 2018

	N	%
Escuela	18	10,71
Amigos	99	58,93
Fuentes de Información Internet	42	25,00
Familia (padres)	9	5,36
Establecimiento de Salud	0	0,00
Lugar de Adquisición de Farmacias	98	58,33
los Métodos Anticonceptivos Centro de salud	31	18,45
Familiares	18	10,72
Conocidos	00	00,00
Otros	21	12,50
Ninguno	0	0,00
Total	168	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Se demuestra en relación a las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos que los amigos representan con el 58,93% la fuente más solicitada y la familia con el 5,36% como la menos solicitada

De los adolescentes que formaron parte de este estudio se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 58.33%, y en su minoría con el 10,72% los familiares.

Tabla 4. Características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de la I.E. José Matías Manzanilla Sullana- Piura, 2018

Dimensiones	N		%
Edad	10-14	0	0,00
	15-19	168	100,00
Sexo	Varón	74	44,05
	Mujer	94	55,95
Estado civil	Soltera(o)	168	100,00
	Casada(o)	0	0,00
	Conviviente	0	0,00
	Viuda	0	0,00
Ocupación	Estudia	107	63,69
	Estudia y Trabaja	61	36,31
Religión	Católica(o)	92	54,76
	Adventista	0	00,00
	Ninguna	0	0,00
	Evangélica	76	45,24
	Otra especifique	00	0,00
Enamorada	Si tiene enamorada(o)	100	59,52
	No tiene enamorada(o)	68	40,48
Relaciones coitales	Si	88	52,38
	No	80	47,62
Edad de inicio	10-14	35	39,77
	15-19	53	60,23
Has acudido al programa de planificación sexual	Si	68	40,48
	No	100	59,52
Que métodos o método usas actualmente	Método del ritmo	8	4,76
	Método del moco cervical	0	0,00
	Píldora	3	1,78
	Inyectable	5	2,98
	T de cobre	0	0,00
	Preservativos	106	63,10
	Lactancia materna	0	0,00
	Ninguno	46	27,38
Orientación sexual	Heterosexual	161	95,83
	Homosexual	7	4,17
	Bisexual	0	0,00

* Dimensión que no considera a quienes no iniciaron las relaciones sexuales coitales (80 adolescentes).

Se detalla en referencia a las características sociodemográficas que, del total de adolescentes, el 100% las edades predominantes se encuentran entre los 15 a 19 años; en su mayoría son mujeres con el 55,95%, el estado civil es solteros en su totalidad (100%) y de religión católica con el 54,76% y con el 63,69% estudian.

En relación a las características sexuales el 59,52% sí tiene enamorado, de los cuales el 52,38% ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 a 19 años (60,23%) en un mayor porcentaje con el 59,52% no han asistido al servicio de planificación familiar y se demuestra que el preservativo es el método más utilizado con el 63,10 %. y finalmente el mayor porcentaje lo reporto la heterosexualidad con el 95,83% de adolescentes se consideran heterosexuales y llama la atención que un 4,17% manifiesten homosexualidad.

4.2 Análisis de Resultados

Es importante considerar en el adolescente que se garantice una educación sexual completa y veraz que le permita contar con el derecho a recibir información adecuada y acceso a los servicios de salud, influyendo en las condiciones en las que toman decisiones sobre su sexualidad, puesto que en la actualidad los adolescentes son considerados un grupo vulnerable a embarazos no deseados, contagio de ITS y que muchas veces son producto de la adopción de conductas sexuales irresponsables y poco seguras .

Por lo tanto, se hace de interés manifestar los resultados de la presente investigación en donde se encontró en la Tabla 1 que en relación al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos el 52,98% presenta un nivel malo el 28,57 % regular y solo el 18,45 % bueno. Resultados que se asemejan en el ámbito local a los de Odar L. (9) en Piura 2018, quien reporto respecto al conocimiento global, que el 51,28% presenta un nivel deficiente, el 39,32% regular y solo el 9,40% bueno.

Estos resultados demuestran probablemente que los adolescentes no cuentan con información y conocimientos en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, sobre todo con respecto a los métodos anticonceptivos, a pesar que en últimos tiempos existe una revolución sexual, y es más temprana la iniciación de las relaciones sexuales en los adolescentes, las estadísticas reflejan que los adolescentes aún no están preparados para ejercer una sexualidad responsable la cual se hace evidente en las consecuencias que trae para ellos el acto coital sin percepción de riesgo (4). Todo esto refleja una situación preocupante ya que si se persiste con

resultados de desconocimiento los riesgos a embarazos no deseados y al contagio de una ITS/ VIH-SIDA serán mayores en este grupo etario.

En la Tabla 2, se evidencia que el 57,14 % de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, y un 42,86% favorable. Resultados que son parecidos a los de Dávalos N, Ríos A, Ruíz S. (10) en Perú 2015, quien obtuvo los siguientes resultados: el 93.8% (244) tienen actitud de rechazo hacia el uso de métodos anticonceptivos, el 6.2% (16) de los adolescentes tienen actitud de aceptación.

Esta situación de los resultados presentados puede sustentarse en la Teoría ambientalista

Esta teoría se refiere a como nos vamos desarrollando en el contexto social, como van influyendo las personas a nuestro alrededor con el paso del tiempo y con la influencia de los demás vamos adquiriendo nuestra actitud (18), en tal sentido los adolescentes muestran actitudes desfavorables ya que el medio en el que se desarrolla no crea las condiciones necesarias en proporcionarle al adolescente las herramientas necesarias para que su actuar este basado en la adopción de prácticas sexuales con conocimiento suficiente de medidas de prevención .

En la Tabla 3 se demuestra en relación a las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos que los amigos representan con el 58,93% la fuente más solicitada y la familia con el 5,35% como la menos solicitada. De los adolescentes que formaron parte de este estudio se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 58.33%, y en su minoría con el 10,72% los familiares. Estos resultados que se asemejan a los de

Morales Y. (8) en Piura 2018, en su estudio evidenció que un 40,00% de los adolescentes encuestados solicitaría información en internet y solo un 13,75% solicitó información a sus padres. y en relación al lugar de adquisición los resultados son similares a los de Martínez G. (7), Piura 2016, que encontró que el lugar escogido es la farmacia con un 48.9%, cabe indicar que el lugar donde menos acudieron los adolescentes a obtener un método anticonceptivo fue la bodega con un 5.4%.

Como podemos resaltar los resultados de dichos estudios demuestran que los adolescentes buscan información y recurren a lugares para adquirir los métodos anticonceptivos de fuentes poco confiables, pero de fácil acceso en donde la información que se le proporciona no es veraz y completa y esto puede repercutir en que no utilice correctamente los métodos anticonceptivos o simplemente lo haga de manera irresponsable., por eso es necesario que los servicios de salud estén implementados a las necesidades y expectativas de los adolescentes.

En la tabla 4, se informa en referencia a las características sociodemográficas que, del total de adolescentes, el 100% las edades predominantes se encuentran entre los 15 a 19 años; en su mayoría son mujeres con el 55,95%, el estado civil es solteros en su totalidad (100%) y de religión católica con el 54,76% y con el 63,69% estudian. En relación a las características sexuales el 59,52% sí tiene enamorado, de los cuales el 52,38% ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 a 19 años (60,23%), en un mayor porcentaje con el 59,52% no han asistido al servicio de planificación familiar y se demuestra que el preservativo es el método más utilizado con el 63,10 %y finalmente el mayor porcentaje lo reportó la heterosexualidad con el 95,83% de adolescentes se

consideran heterosexuales y llama la atención que un 4,17% manifiesten homosexualidad.

Resultados similares a los de Tecuapetla E. (13), en México 2012, que encontró que el 56% corresponden al sexo femenino y el 47% al sexo masculino, referente a los métodos anticonceptivos que conocen destaca el preservativo con el 40% y con un 10% el dispositivo intrauterino, las pastillas anticonceptivas con 12%, en cuanto al tema el 45% de los adolescentes tiene poca comunicación con sus padres, el 40% hablan con los amigos teniendo una información deficiente y el 15% la obtiene de otras fuentes de información, dentro del estado civil la mayoría de los estudiantes son solteros, el 46% inicio su vida sexual a los 15 años, 13% a los 16 años se observa que a muy temprana edad los adolescentes comienzan con su vida sexual activa.

Lo que demuestra entonces que la actividad sexual en adolescentes es de manera activa puesto que las parejas de hoy desean experimentar mucho antes de lo pensado este comportamiento que toman los adolescentes de tener actividad sexual antes de tiempo se debe la ineptitud de parte de ellos y al desconocimiento de los factores de riesgo que destacan en la población adolescente (19).

V. Conclusiones

- Los resultados del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos establecen que el 52,98% de los adolescentes en estudio presentan un nivel malo el 28,57 % regular y solo el 18,45 % bueno.
- La actitud global sobre métodos anticonceptivos reportó 57,14 % de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, y un 42,86% favorable.
- Se demuestra en relación a las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos que los amigos representan con el 58,93% la fuente más solicitada y la familia con el 5,36% como la menos solicitada. Además, se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 58.33%, y en su minoría con el 10,72% los familiares.
- En referencia a las características sociodemográficas el 100% las edades predominantes se encuentran entre los 15 a 19 años; en su mayoría son mujeres con el 55,95%, el estado civil es solteros en su totalidad 100% y de religión católica con el 54,76% y con el 63,69% estudian. En relación a las características sexuales el 59,52% sí tiene enamorado, de los cuales el 52,38% ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 a 19 años 60,23%, en un mayor porcentaje con el 59,52% no han asistido al servicio de planificación familiar y se demuestra que el preservativo es el método más utilizado con el 63,10 % y finalmente el mayor porcentaje lo reporto la heterosexualidad con el 95,83% de

adolescentes se consideran heterosexuales y llama la atención que un 4,17% manifiesten homosexualidad

Referencias Bibliográficas

1.-Quintero C, Duarte D. Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los y las Adolescentes del Instituto Concepción de María, del municipio de San Francisco Libre, Departamento de Managua, del 1° de Marzo al 30 de junio del 2013. [Tesis para optar Título profesional de Médico Cirujano]. Nicaragua: Universidad Autónoma de Nicaragua; 2013

2-Ministerio de Salud Pública. Guatemala. [Página en internet]. Guatemala. Guía de prevención del embarazo en la adolescencia. c2012 [Actualizado 20 Abr 2013; citado 24 set 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>

3.-Perú 21. La Maternidad en el Perú está empezando desde los 11 años [Página en internet]. Lima; ©Todos los derechos reservados – 2016. [actualizado 30 de jul 2016; citado 24 set 2018]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/maternidad-peru-empezando-11-anos-224598>

4.-Casadiego W. Conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos en un grupo de adolescentes. [Tesis para obtener especialidad en Salud y Desarrollo de Adolescentes]. Valencia: Universidad de Carabobo; 2014.

5.-La República. Más de 1,700 embarazos adolescentes en Piura. [Página en internet]. Piura; ©Todos los derechos reservados – 2017. [actualizado 27 set 2017; citado 24 set 2018]. Disponible en: <http://larepublica.pe/sociedad/1104076-mas-de-1700-embarazos-adolescentes-en-piura>

6.- Libreros L, Fuentes L, Pérez A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes en una unidad educativa. Respyn. * [Serie de internet]. 2008 oct-dic ** [Citado 02 oct 2018]; 9(4).Disponible en: respyn2.uanl.mx/ix/4/articulos/articulo_actitudes_sexualidad.htm

7.-Martinez G. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 – 17 años de la institución educativa Micaela bastidas – Piura año 2016.[[Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.

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

9.-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 en el período mayo 2018 [Tesis para obtener título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Piura; 2018.

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

11.-Alba R, Cabrera D *Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio técnico “Federico Paez” del Cantón Otavalo, provincia de Imbabura periodo 2009- 2010.* [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Ecuador : Universidad Técnica del Norte; 2010

12.-Moreno L, Ninoska J. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes, Puerto Ordaz, estado Bolívar–2010. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Bolívar: Universidad de Oriente Núcleo Bolívar; 2010

13.-Tecuapetla E. Conocimientos de métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes de 15-19 años CETIS N°54 en Gustavo Madero en la ciudad de México. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería y Obstetricia] México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2012.

14.- Chiroque E. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-17 años de la Institución Educativa Nuestra señora del Fátima – Piura año 2013. [Tesis para optar el Título Profesional de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.

15.-Mazo Y, Domínguez L y Cardona J. Conocimientos, actitudes y prácticas en adolescentes universitarios entre 15 y 20 años sobre VIH/SIDA en Medellín, Colombia 2013. *Salud Publica* *[Serie en internet]. 2014 Agos **[Citado 30 Oct 2018]; 27 (3): 35-45. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/4878>

16.- Sanhueza I. Evaluación programa de prevención y control de VIH y SIDA, en la región de Arica y Parinacota [Tesis para optar al grado de magister de la Universidad de Chile]. Santiago: Universidad de Chile; 2015.

17. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Revistas Investigación UNMSM*[serie en internet], 2009 Sep. ** [citado 27 Feb 2018], 70 (3). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832009000300011&script=sci_arttext

18.- Manzano J. Teorías que explican la formación de las actitudes [Página de internet]; © 2018 Prezi Inc. Disponible en : <https://prezi.com/-vmdupqrstcq/teorias-que-explican-la-formacion-de-las-actitudes/>

19.- Fernández C, Sevilla M, Collejo A, Serrano R, Vásquez N, Pérez B. Etapas de la adolescencia. [Página en Internet]. c 2017 [citado 06 Jun 2018]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/familia/adolescencia/diccionario/etapas-adolescencia.html#>

20.- Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Ley N° 12663 Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, N° 536 (10 jul 2017) Disponible en: <httpbvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

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

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

23.- Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. La Adolescencia. p: 4

24. Bravo P, Calle M, Lázaro L. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón Rodríguez” de Nasca, 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada En Enfermería]. Lima: Universidad Privada Cayetano Heredia;2018

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

ANEXOS

ANEXO 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES
DE CHIMBOTE

ULADECH – CATOLICA



Estimados (as) jóvenes:

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

Orientaciones Generales

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

1. Características sociodemográficas y sexuales

1.1. Edad cumplida: _____ años

1.2. Sexo:

1) Varón

2) Mujer

1.3. Religión:

- 1) Católica
- 2) Adventista
- 3) Evangélica
- 4) Ninguna
- 5) Otra, especifique_____

1.4. Estado Civil:

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

1.5. Ocupación:

- 1) estudia
- 2) estudia y trabaja

1.6. Tienes enamorado (a):

- 1) SI
- 2) NO

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

- 1) SI
- 2) NO

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

1.9. ¿Ha Acudido al programa de planificación familiar?

- 1) SI
- 2) NO

1.10. Orientación sexual:

- 1) Heterosexual

- 2) Homosexual
- 3) Bisexual

1.11. ¿Qué métodos o método usas actualmente?

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

2. Conocimientos sobre los métodos

Anticonceptivos.

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

Proposiciones	SI	NO	NO SE
2.1. Sabes que son los métodos anticonceptivos.			
2.2. Conoce por lo menos un método anticonceptivo.			
2.3. La píldora se toma en cualquier día después que paso la regla.			
2.4. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS).			
2.5. Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.			
2.6. La píldora es un método exclusivo de la mujer.			
2.7. El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos.			
2.8. La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer, al mismo			

tiempo para que sea más efectiva.			
2.9. El condón lo usa solo el hombre.			
2.10. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH.			
2.11. El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.			
2.12. El mismo condón se puede usar varias veces.			
2.13. El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.			
2.14. El DIU (la T de cobre) es solo para la mujer.			
2.15. Los métodos anticonceptivos deben ser elegido en pareja			
2.16. Durante la relación sexual terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.			
2.17. Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses posparto en un método 100% seguro?			
2.18. Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.			
2.19. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.			
2.20. El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.			
2.21. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario.			
2.22. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.			
2.23. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.			
2.24. La inyección anticonceptiva para el varón ya está disponible en Perú.			

3. Actitudes sobre los métodos anticonceptivos.

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

TA: totalmente de acuerdo

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

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

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

TD: Totalmente en Desacuerdo.

PROPOSICIONES	TA	A	I	D	TD
3.1 Considera usted que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es muy importante.					
3.2 Tu como adolescente consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos					
3.3 Consideras que el condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años.					
3.4 Considera usted que al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual.					
3.5 Crees que los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.					
3.6 Es difícil para usted conseguir métodos anticonceptivos.					
3.7 Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y SIDA.					
3.8 Si te causara molestias algún método anticonceptivo considerarías que debes usar otro.					
3.9 Utilizarías tú el condón como método anticonceptivo.					
3.10 Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.					
3.11 Crees que es tu pareja la que debe de decidir que métodos debes usar y que no vas a usar.					

3.12 Consideras tu que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.					
3.13 Considera usted que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener.					
3.14 Consideras el uso de anticonceptivo un pecado.					
3.15 Cree usted que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.					
3.16 El uso del condón es una protección contra el SIDA.					

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

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

5.1 ¿Dónde te has informado sobre los métodos anticonceptivos?

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

5.2 Donde acudes o acudirías para obtener métodos anticonceptivos?

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



¡GRACIAS POR TU PARTICIPACION!

ANEXO 2

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

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

CONFIABILIDAD

Reporte de confiabilidad de la prueba de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Cronbach's Alpha	N° de Ítems
---	--------------------

0,828	24
-------	----

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

ANEXO 3

Consentimiento informado

Sr. Padre de Familia:

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

Cordialmente.

Lic. Flor de María Vásquez S

Docente Tutor

Paola Custodio Garcia

Tesista

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

Docente Tutor:

Celular: 999699148

ANEXO 4

Ficha de Consentimiento Informado del Participante

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

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

MANIFIESTO:

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

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

Firma del participante

Fecha