



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES
DE LA I.E. JOSÉ CAYETANO HEREDIA CATACAOS -
PIURA, 2018.**

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

AUTORA:

PAMELA LIZBET QUIROZ YARLEQUE

ASESORA:

LIC. FLOR DE MARÍA VÁSQUEZ SALDARRIAGA.

PIURA – PERÚ.

2018

Hoja de firma de jurado y asesor

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

Presidente

Mgr. Aurea Lucía Panta Boggio

Miembro

Lic. Silvia Teresa Coronado Morales

Miembro

Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Asesor

Agradecimiento

A Dios, porque a pesar de los obstáculos,
nunca me ha dejado sola, siempre eh
sentido su apoyo y su amor incondicional,
día tras día,

A mis Padres, por ser mi motor y empuje a
concluir mis metas, por su dedicación, por su
amor, por todos sus esfuerzos diarios para verme
crecer profesionalmente y no dejarme desfallecer
, brindándome sus consejos sabios.

A mis Tres Ángeles, **ROSA,**
RAFAEL Y JUAN, que desde el
cielo siempre han guiado mis pasos,
aunque ya no estén presentes
físicamente, siempre estarán vivos en
mis recuerdos y en mi corazón por
ser un gran ejemplo de superación.

A mi pequeño Liam Amdree, por ser mi motivo
de superación, mi alegría diaria, porque siempre
me brindo la fuerza para seguir luchando por mis
ideales.

Pamela Quiroz

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E José Cayetano Heredia Catacaos – Piura, 2018, de tipo descriptivo y nivel cuantitativa, diseño no experimental, de corte transversal, se trabajó con una muestra de 197 adolescentes, a quienes considerando el método de alfa de combrach, se les aplico un cuestionario de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos y otro sobre características sociodemográficas y sexuales, aplicando la técnica de la encuesta. Obteniendo como resultados: el 52.28% de los participantes mostraron un buen nivel de conocimiento global, además el 97.46% de los estudiantes encuestados tienen una actitud favorable. Dentro de las características sociodemográficas la edad 16 años fue la más representativa con un 58.88%, asimismo el sexo que predominó fue el masculino con un 83.25%, el 100.00% de los adolescentes son solteros, el 90.36% son católicos; el 86.80% de los adolescentes no tiene enamorado, el 97.97% son sólo estudiantes, el 96.45% no han tenido relaciones coitales, la edad más prevalente de la primera relación coital fue a los 16 años con un 2.03%, el 100.00% de los adolescentes son heterosexuales. Además se puede observar que la mayor fuente de información sobre los métodos anticonceptivos es la escuela con un 58.88% y lugar de adquisición más concurrido es las farmacias con un 98.48%. Se concluye que los adolescentes de la I.E José Cayetano Heredia Catacaos tienen un buen nivel de conocimiento.

Palabras claves: Actitud, Adolescentes, nivel de conocimiento, métodos anticonceptivos.

Abstrac

The general objective of this research was to determine the level of knowledge and attitude about contraceptive methods in the adolescents of the IE José Cayetano Heredia Catacaos - Piura, 2018, of descriptive type and quantitative level, non-experimental, cross-sectional design, we worked with a sample of 197 adolescents, who, considering the alpha method of combrach, were given a questionnaire of knowledge and attitude about contraceptive methods and another about sociodemographic and sexual characteristics, applying the survey technique. Obtaining as results: 52.28% of the participants showed a good level of global knowledge, in addition 97.46% of the students surveyed have a favorable attitude. Within the sociodemographic characteristics age 16 was the most representative with 58.88%, also the predominant sex was male with 83.25%, 100.00% of adolescents are single, 90.36% are Catholics; 86.80% of adolescents do not have a crush, 97.97% are just students, 96.45% have not had coital relationships, the most prevalent age of the first coital relationship was at age 16 with 2.03%, 100.00% of the Teenagers are heterosexual. In addition, it can be observed that the main source of information on contraceptive methods is the school with 58.88% and the most popular place of purchase is pharmacies with 98.48%. It is concluded that adolescents of the I.E José Cayetano Heredia Catacaos have a good level of knowledge.

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

Contenido

Título de la investigación.....	i
Hoja de firma de jurado y asesor.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen	iv
Contenido	vi
INDICE DE TABLAS	viii
NDICE DE CUADROS.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISION DE LITERATURA.....	4
2.1. Antecedentes	4
2.1.1. Antecedentes Locales.....	4
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	6
2.1.3. Antecedentes Internacionales.....	7
2.2. Bases teóricas.....	8
2.2.1. Bases Teóricas de la Adolescencia.....	8
2.2.2. Bases Teóricas de la Actitud en la Adolescencia.....	10
2.3. Marco Teórico.....	13
2.3.1. Etapas de la Adolescencia	13
2.3.2. Anticoncepción y Adolescencia	15
2.3.3. Educación Sexual en la Adolescencia	16
2.3.4. Métodos anticonceptivos	19
2.3.4.1. Concepto.....	19
2.3.4.2. Clasificación.....	20
III. METODOLOGÍA	36
3.1. Tipo de investigación.....	36

3.2.	Nivel de investigación	36
3.3.	Diseño de la investigación.....	36
3.4.	Población y Muestra.....	36
3.4.1.	Población	36
3.4.2.	Muestra	37
3.5.	Matriz de consistencia	38
3.6.	Técnicas e instrumentos de medición	41
3.7.	Plan de análisis.....	43
3.8.	Matriz de consistencia	44
3.9.	Principios éticos.....	46
IV.	RESULTADOS Y ANALISIS DE RESULTADOS	47
4.1.	Resultados	47
4.2.	Análisis de resultados	52
V.	CONCLUSIONES	56
	Referencias bibliográficas.....	57
	ANEXOS.....	64
	Anexo N° 01 Instrumento de recolección de datos	65

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa José Cayetano Heredia de Catacaos Piura, Diciembre 2018	47
Tabla 2: Identificar las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa José Cayetano Heredia de Catacaos Piura, Diciembre ...	48
Tabla 3: Fuentes de información y lugar de adquisición sobre Los Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de la I. E. José Cayetano Heredia de Catacaos - Piura, Diciembre 2018.	48
Tabla 4: Características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa José Cayetano Heredia de Catacaos Piura, Diciembre 2018 ...	50

INDICE DE CUADRO

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la variable Nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes de la I.E José Cayetano Heredia Catacaos – Piura 2018.....40

Cuadro 2: Matriz de Consistencia Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E José Cayetano Heredia Catacaos - Piura 2018.....46

I. INTRODUCCIÓN

En la etapa de la adolescencia se es incapaz de comprender y sobre todo de entender la relación entre una conducta y sus consecuencias. En esta etapa, los adolescentes experimentan cambios físicos, hormonales, psicológicos y sociales asimismo se inicia el desarrollo de habilidades y conocimientos. El embarazo en adolescente se convirtió en un problema de salud pública, la tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años, y son sólo superadas por las de África subsahariana. (1)

En la actualidad el uso de métodos anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina, pero sigue siendo bajo en África Subsahariana. A escala mundial, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente, un 57,4% en 2015. En África paso de 23,6% a 28,5%, en Asia, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente de un 60,9% a un 61,8%, y en América Latina y el Caribe el porcentaje ha permanecido en 66,7%. (2) A nivel nacional, cuatro niñas menores de 15 años de edad dan a luz cada día, 99% de estas niñas viven en pobreza, y cuatro de cada diez abandonará la escuela debido a un embarazo. Los adolescentes continúan enfrentando barreras legales al acceso a métodos anticonceptivos (3).

Según la Dirección Regional de salud Piura en su informe mensual de planificación familiar, nos indica que entre los métodos anticonceptivos más usados

en nuestra región tenemos: con un 18,1% los Inyectables, seguido del preservativo con un 12%. En Piura tenemos una tasa de embarazo bastante considerable con un 16.4%, A pesar que se ha brindado todo tipo de información sobre los métodos anticonceptivos en el año 2016. (4)

Problemática que se presenta en el ámbito local del distrito de Catacaos en especial en la Institución Educativa José Cayetano Heredia según información del personal administrativo nos indican que 4 adolescentes de 5 año de secundaria en los 2 últimos años no pudieron culminar sus estudios debido a que 3 estaban embarazadas y 1 iba a convertirse en padre, los 4 adolescentes de 16 años. (5)

Por lo tanto, frente a la situación problemática se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I. E. José Cayetano Heredia, Catacaos - Piura – durante el periodo 2018?

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

El presente trabajo de investigación surge con la finalidad de saber cuál es el nivel de conocimiento, que los adolescentes tienen con respecto al uso de los métodos anticonceptivos, este estudio se justifica, porque va a brindar porcentajes reales de la situación problemática, de tal manera que pueda permitir identificar cuáles serían las barreras que los adolescentes enfrentan día a día, siendo un obstáculo para expresar su

sexualidad con responsabilidad. Lo que se busca es informar y reorientar a los adolescentes, que experimenten su sexualidad sin ningún tipo de riesgo, realizando estrategias educativas, constantes que les puedan brindar todo tipo de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, de esta manera también poder integrar a los padres de familia y romper los tabús.

II. REVISION DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Locales

Arrieta L. (6) En Piura 2016; en su estudio titulado: “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de primer y segundo año de secundaria de la Institución Educativa 14038 del sector villa la Legua – Piura año 2016”. Cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de primer y segundo año de secundaria de la Institución Educativa 14038 en el Sector Villa La Legua – Piura año 2016. Es una investigación de tipo descriptivo, estudio cuantitativo, el diseño de la investigación es no experimental, transversal, se trabajó con 60 adolescentes. Se obtuvo que el 48.3% de los adolescentes adquieren métodos anticonceptivos en el establecimiento de salud, seguidos de las farmacias con un 25%, el 20% refirió que encuentra los métodos anticonceptivos en laboratorios y 6.7% de adolescentes responde que los adquieren en bodegas. Se concluyó que el lugar más concurrido fue el establecimiento de salud.

Aguilera M. (7) En Piura 2017; en su investigación titulada “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años de la Institución Educativa Jorge Basadre – Piura año 2015” cuyo objetivo general fue: Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de 14 – 19 años de la Institución Educativa Jorge Basadre – Piura 2015. Es una investigación de diseño no experimental, transversal, se trabajó con 150 alumnos. De los cuales se obtuvo que la edad predominante de los estudiantes es de 14 años con un 55,36%, mientras que el 6,25% de los estudiantes tienen 17 años. Cabe resaltar que 60,71% solo se dedican a estudiar mientras que el 39,29% estudian y trabajan, se obtuvo que

el 64,29% tienen enamorado , además el 62,50% de los adolescentes afirman haber tenido relaciones coitales, indicando que a la edad predominante de los estudiantes que han iniciado su vida sexual es de 14 años con un 32,8% y finalmente el 100% de los estudiantes se consideran heterosexuales, se concluyó: que la edad predominante de los adolescentes es de 14 años, en cuanto al sexo el que predomina es el femenino, se determinó que el 94,64% de los estudiantes son solteros y el 5,36 son convivientes, además el 79,46 de los adolescentes pertenecen a la religión católica , 14,29 profesan otras religiones y el 5,25 son no creyentes.

Sandoval D. (8) En Piura 2018; en su estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Juan de Morí Catacaos – Piura mayo 2018” cuyo objetivo general fue: Determinar el nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Juan de Morí Catacaos - Piura Mayo 2018. Es una investigación tipo descriptiva, estudio cuantitativo, Diseño no experimental, corte transversal. De un total de 210 alumnas, se obtuvo que el 42,86% de las participantes encuestadas, presenta un nivel de conocimiento global de métodos anticonceptivos regular y solo un 28,57% un conocimiento bueno al igual que deficiente. Se pudo concluir que encontró que el 42,86 de las encuestadas presenta un conocimiento regular, seguido de un 28,57% bueno al igual que deficiente.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Pardo Y, Apolo L. (9) En Perú 2016; en su estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Inmaculada Concepción – Tumbes 2016”. Cuyo objetivo fue: Determinar la relación entre nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos. La investigación que se realizó es de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo correlacional, el diseño de esta investigación fue no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo correlacional, se trabajó con una muestra de 58 alumnos de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados, que el 41,4 % tienen una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos, el 12,1 % tienen una actitud indiferente, mientras que 3,4 % tiene una actitud desfavorable, se concluyó: que los estudiantes de quinto año de dicha institución, tienen una actitud favorable.

Mallma K. (10) En Perú 2017; en su estudio denominado “Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to. De secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a Noviembre – 2015; Perú, 2017”. Cuyo objetivo fue Determinar el nivel de Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to y 5to de secundaria del Colegio “Andrés A. Cáceres” durante el periodo de Setiembre a Noviembre 2015. Es un estudio observacional transversal descriptivo, se realizó con una muestra de 99 alumnos se obtuvieron los siguientes resultados: Que la mayor fuente de información sobre métodos anticonceptivos fue en el colegio con 56.6% y un 7.1% referían no haber recibido información, predominó el nivel de conocimiento no Elevado, ninguno de los encuestados obtuvo nivel de conocimiento bajo. La mayoría de adolescentes no usan métodos anticonceptivos y de

los que usan, la mayoría son de sexo masculino y el método anticonceptivo más usado es el condón, se pudo concluir que el 63% de los adolescentes evaluados poseen un Nivel de Conocimiento Medio acerca de métodos anticonceptivos. El 20% de los adolescentes evaluados refiere usar métodos anticonceptivos. El ser de sexo masculino es un factor de riesgo para usar algún método anticonceptivo.

2.1.3. Antecedentes Internacionales

Martínez A, Picado D. (11) En Nicaragua 2014; en su investigación denominado “Conocimientos actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de 3° a 5° año de secundaria, del instituto público de yalaguina, del departamento de Madriz, en el periodo del 1°de Agosto al 30 noviembre del 2014”, teniendo como objetivo general: Identificar los Conocimientos actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de 3° a 5° año de secundaria, del instituto público , del departamento de Madriz, en el periodo del 1°de Agosto al 30 noviembre del 2014, de nivel aplicativo, tipo descriptivo de corte transversal, método cuantitativo con una muestra de 215 adolescentes, se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento un cuestionario. Obteniendo como resultados: con respecto al nivel de conocimiento general se obtuvo que el 72.5% de los adolescentes tuvo un nivel de conocimiento bueno, un 17.7% tiene un nivel regular y solo el 9.8% demostró tener un nivel de conocimiento malo. En forma global sobre métodos anticonceptivos.

Ullauri O. (12) En Ecuador 2017; en su investigación denominado “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina”, teniendo como objetivo general;

determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina, se efectuó un estudio de tipo descriptivo, transversal, prospectivo, empleando encuestas previamente elaboradas participando 107 estudiantes, determinando que ; los limitantes de acceso a información sobre métodos anticonceptivos encontrados fueron miedo a conversar este tema con sus padres en un 50.4%, seguido de la escasa información brindada en el colegio con un 22.43%, señalando que tanto padres como profesores se deben constituir en fuente principal donde se informe sobre la diversidad de métodos anticonceptivos que permita a los adolescentes tener un conocimiento pleno sobre el tema.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Bases Teóricas de la Adolescencia

La adolescencia es la etapa del desarrollo de la persona de transición entre la niñez y la vida adulta .Son años de rápidos y profundos cambios físicos y socioculturales que van transformando al niño inmaduro en un adulto joven. Son años decisivos, un proceso muy importante para el futuro de la persona, ya que tanto la gran transformación que aparece en el cuerpo como el desarrollo de la personalidad van a condicionar y marcar las características y la vida del adulto .No hay una fecha exacta para el conocimiento de esta transformación. Cada niño es diferente a otro y hay una amplia y normal variabilidad en el comienzo de la adolescencia. Suele comenzar antes en las niñas, entre año y medio y dos años antes que en los niños. El inicio, aproximadamente entre los nueve y los diez años de edad, lo marcan los primeros signos de cambios corporales de desarrollo sexual y se denomina pubertad. (13)

- **Teoría psicodinámica o psicoanalítica (Sigmund Freud).**

Según Lozano A (14), en su estudio sobre las teorías de la adolescencia nos da a conocer que el comportamiento sólo es una característica superficial y que, para entender verdaderamente el desarrollo, tenemos que analizar los significados simbólicos del comportamiento y el funcionamiento interno de la mente, además nos indica que las experiencias tempranas con los padres moldean considerablemente el desarrollo.

- **Teoría cognitiva (Jean Piaget)**

Las teorías cognitivas enfatizan sus pensamientos conscientes. Además sostiene que las personas construyen activamente su comprensión del mundo y pasan por cuatro estadios de desarrollo cognitivo: Sensorio motriz, De pensamiento operacional, De operaciones concretas, De operaciones formales y Dos procesos subyacen a esta construcción cognitiva del mundo: la organización y la adaptación. Para dar sentido al mundo, organizamos nuestras experiencias.
(15)

- **Teoría humanista (Maslow)**

La teoría humanística gira en torno a dos aspectos fundamentales: nuestras necesidades y nuevas experiencias. En otras palabras lo que nos motiva y lo que buscamos a lo largo de la vida y lo que nos va ocurriendo en este camino. Las teorías humanísticas tienen dos niveles: Un nivel biológico que son las necesidades que tenemos todos y otro más personal, que son aquellas necesidades

que tienen que son fruto de nuestros deseos y las experiencias que vamos viviendo.

(15)

- **Teoría evolucionista (Charles Darwin)**

Esta teoría nos indica que todas las especies de seres vivos han evolucionado con el tiempo a partir de un antepasado común, la teoría del origen común. Y la diversidad que se observa en la naturaleza se debe a las modificaciones acumuladas por la evolución a lo largo de las sucesivas generaciones mediante un proceso denominado selección natural. (15)

- **Teoría psicosocial (Erik Erickson)**

Existen ocho estadios psicosociales que abarcan todo el ciclo vital. Cada uno de ellos se centra en una sola tarea evolutiva que enfrenta a la persona a una crisis que debe superar. (15)

Los ocho estadios psicosociales de Erickson:

- Confianza y desconfianza
- Autonomía v/s vergüenza
- Iniciativa v/s culpa
- Industria v/s inferioridad
- Identificación v/s confusión
- Intimidad v/s aislamiento
- Generatividad v/s estancamiento
- Integridad del yo v/s desesperanza

2.2.2. Bases Teóricas de la Actitud en la Adolescencia

La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular, es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias. Las

actitudes son unas predisposiciones aprendidas no innatas y estables, aunque puede cambiar, al reaccionar de una manera valorativa, favorable o desfavorable. Las actitudes son constructos desde que se va a explicar el por qué y el para que de la conducta humana. Gordon Allport, definió a la actitud como “Un estado mental y neurológico de atención, organizado a través de la experiencia y capaz de ejercer una influencia directiva o dinámica sobre la respuesta del individuo a todos los objetos y situaciones con las que está relacionado”. (16)

- **Componentes de la actitud**

Las actitudes están constituidas por elementos cognitivos, afectivos y conductuales, que de manera interdependiente contribuyen a que la gente reaccione de una manera específica. (16)

- **Componente Cognitivo**

Conjunto de datos e información, que las personas tienen acerca del objeto, evento o persona, se trata de todos los pensamientos y creencias asociadas a determinada actitud. (16)

- **Componente Afectivo :**

Está conformado por los sentimientos o emociones que produce ese objeto, evento o persona, puede ser a favor o en contra y variar en intensidad, más fuerte o más débil, es el componente que nos hace experimentar rechazo o aceptación hacia el objeto teniendo en cuenta la valoración emocional, positiva o negativa que se hace del mismo. (16)

- **Componente Conductual o Conativo:**

Consiste en la tendencia a actuar y a reaccionar de cierto modo respecto a un objeto, evento o persona, se mide registrando lo que el individuo dice que hará, o mejor aun lo que en realidad hace. (16)

Teorías de la actitud

Para conocer como las actitudes pueden influenciar sobre las conductas, son tres las teorías que mejor lo proponen:

- **Teorías del Aprendizaje**

Esta teoría se basa en que al aprender nuevos conocimientos, también estarías desarrollando nuevas ideas, nuevos sentimientos y conductas diferentes asociadas a estos nuevos aprendizajes. (17)

- **Teorías de la Consistencia Cognitiva**

Esta teoría se basa en aprender nuevas actitudes, consiste en relacionar la nueva información aprendida con información que ya se sabía, de esta manera desarrollamos actitudes entre sí. (17)

- **Teoría de la Disonancia Cognitiva**

León Festinger, nos indica que esta teoría consiste en creer que algo no nos perjudica sabiendo en realidad lo que podría pasarnos si siguiéramos manteniendo esta actitud. Esta conducta nos puede provocar un conflicto, por que tomamos dos actitudes incompatibles, que nosotros mismos tratamos de evadir de manera refleja. De tal manera que esto nos impulsa a construir nuevas actitudes o cambiar actitudes ya existentes. (

2.3. Marco Teórico

El marco conceptual de la investigación nos servirá de modelo para realizar los estudios de los adolescentes de la I. E. José Cayetano Heredia Catacaos – Piura durante el periodo 2018. La investigación apuntará a describir la variable principal sobre el nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes de la institución en mención.

2.3.1. Etapas de la Adolescencia

El término adolescencia proviene del verbo latino *adolescere* que significa crecer, y se refiere más al periodo global de esta etapa de la vida en que mientras se está creciendo se desarrolla la personalidad. Adolescencia se refiere sobre todo a los cambios psíquicos y de comportamiento social, es decir, la etapa del desarrollo de la personalidad paralela a los cambios físicos y sexuales y que culminará con la consecución de la autonomía, maduración como persona independiente. En la adolescencia se suelen distinguir tres etapas diferentes, tanto por el ritmo y las características de los cambios como por los problemas que pueden presentarse. (17)

- **Adolescencia Temprana**

Comprende entre los 11 años y los 15 años, cuando se inician los cambios corporales, el adolescente se repliega sobre sí mismo y comienza el proceso de la consecución de la autonomía, esta etapa corresponde a la transición entre la niñez y la adolescencia, además se dan una serie de cambios en los ámbitos físico, cognitivo y social. Este periodo se inicia debido a los cambios bioquímicos que alteran las características físicas de los niños, además también se empieza a tener cambios en el área interpersonal y cambian la forma de expresar sus emociones. (18)

- **Cambios físicos:**

Se producen cambios en la voz, aumento de estatura y peso, crecimiento del vello púbico y axilar, cambio en las mamas de las mujeres y aumento del volumen testicular y del pene en el hombre. En esta etapa es de vital importancia una buena alimentación y descansar durante mayor tiempo. En muchos casos, se empieza a manifestar el acné en el rostro. (18)

- **Cambios psicológicos:**

En esta etapa aumenta la preocupación por los cambios físicos, cambia la manera de pensar, independizarse. (18)

- **Adolescencia Tardía**

La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años de edad. Para entonces, ya usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose. El cerebro también continúa desarrollándose y reorganizándose, y la capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo aumenta notablemente. Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendente disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones. La adolescencia tardía es una etapa de oportunidades, idealismo y promesas. Es durante estos años que los adolescentes ingresan en el mundo del trabajo o de la educación superior, establecen su propia identidad y cosmovisión y comienzan a participar activamente en la configuración del mundo que les rodea. (19)

- **Cambios físicos**

Se muestra más homogeneidad en sus características, la gran mayoría ya ha pasado por los cambios más bruscos, se ha llegado a concluir que esta fase no se diferencia sustancialmente de la adultez, y que tan solo es un constructo social existente en ciertas culturas y no en otras. Sin embargo, hay que tener en cuenta que el impacto psicológico de los constructos sociales es totalmente real y, por consiguiente, puede influir en el proceso de maduración. (19)

- **Cambios psicológicos**

Consolidación del pensamiento abstracto, metas de vida y proyectos más reales, alcanza su propia identidad, tanto en lo personal como en lo social, por lo que está muy cerca a ser un adulto joven. (19)

2.3.2. Anticoncepción y Adolescencia

Podemos definir la anticoncepción en la adolescencia como la prestación de un servicio de salud integral, ante la solicitud espontánea de anticoncepción por un o una adolescente de 19 o menos, o pareja de adolescente con vida sexual activa, permanente o esporádica o en riesgo de iniciarla. La edad no es razón suficiente para descartar ningún método anticonceptivo, pero los aspectos socioconductuales de los adolescentes deben ser considerados a la hora de recomendar uno, siendo muy importante valorar su aceptabilidad y motivación, para asegurar un adecuado cumplimiento. (20)

Los métodos naturales son baratos e inoocuos, pero requieren un elevado grado de motivación, resultando poco recomendables en adolescentes. Los de barrera ofrecen protección también frente a enfermedades de transmisión sexual (ETS), por lo que

están especialmente indicados en la adolescencia. Los anticonceptivos orales se consideran actualmente seguros en la adolescencia. Tampoco existen problemas para el uso en adolescentes de anticoncepción combinada inyectable, parches transdérmicos o anillos vaginales, de fácil uso y buen grado de cumplimiento. Respecto a la anticoncepción con progestágenos solos, el patrón de sangrado errático que producen es, con frecuencia, motivo de abandono del método en adolescentes. (20)

Sin embargo, la inyección o los implantes de progestágeno solo son de elección cuando se requiere alta eficacia y/o se sospecha mal cumplimiento. El dispositivo intrauterino (DIU) con levonorgestrel está muy discutido en adolescentes. Finalmente, para la anticoncepción de emergencia en adolescentes es preferible la pauta de progestágeno solo, por su mayor efectividad y menor frecuencia de efectos secundarios. Hay que dejar muy claro que no es un sustituto de la anticoncepción habitual, además de no proteger de las enfermedades de transmisión sexual (ETS). (20)

2.3.3. Educación Sexual en la Adolescencia

La educación sexual en la adolescencia es de vital importancia, por ser una de las etapas del desarrollo humano en la cual el adolescente se vuelve vulnerable ante las nuevas experiencias. La conducta sexual durante la adolescencia puede convertirse en un factor de riesgo para determinados problemas de salud tales como disfunciones sexuales, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, violencia de género o actividad sexual coercitiva o no deseada, es importante importantes que el adolescente tenga claro los conceptos de sexualidad (frente a sexo), educación (frente a información), actitudes (frente a conocimientos) y educación sexual formal (frente a informal).(21)

- **Educación Sexual en la adolescencia a Nivel Mundial**

La educación para una vida sexual más plena, libre de efectos no deseados, tales como embarazos de niñas adolescentes, menores que, si bien tienen la madurez biológica para concebir hijos, aún no han alcanzado su plena madurez como personas capaces de elegir y llevar adelante un proyecto de vida, así como la exposición a enfermedades de transmisión sexual (ETS), entre las que se cuenta el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH) como la más devastadora y que causa numerosas muertes en el mundo según la OMS; esta educación constituye un desafío en todo el mundo y da lugar a controversias que adquieren carácter ideológico y connotaciones políticas que complejizan llegar a acuerdos entre las distintas posiciones en cada país.

Según la Organización de las Naciones Unidas (UNESCO) nos indica en el manual de Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad, busca promover la educación sexual integral de calidad para fomentar la salud y el bienestar, el respeto de los derechos humanos y la igualdad de género y empodera a niños y jóvenes para que lleven una vida sana, segura y productiva.(22)

La Directora General de la Organización de las Naciones Unidas (UNESCO), Audrey Azoulay nos informa que el manual promueve el aprendizaje estructurado de la sexualidad y las relaciones de una manera positiva y centrada en el interés superior del joven. Al destacar los componentes esenciales de programas de educación sexual que han resultado ser componentes esenciales de programas de educación sexual que han resultado ser eficaces, las orientaciones posibilitan a las autoridades nacionales la elaboración de programas escolares que tendrán efectos positivos en la salud y el bienestar de los jóvenes. (22)

- **Educación Sexual en la adolescencia a Nivel Nacional**

El Perú, en 1996 se crea el Programa Nacional de Educación Sexual que tenía por objetivo, favorecer la formación integral de los educandos, los padres de familia y la comunidad. Sin embargo, en el 2008 que se aprueban los lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas para la Educación Sexual Integral. La Educación Sexual Integral es una propuesta educativa fundamental para mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, garantizar una vivencia de la sexualidad responsable y placentera y prevenir la violencia de género. (23)

La Educación sexual integral cobra particular relevancia en el Perú, país que muestra cifras críticas referidas a la salud sexual y reproductiva. La educación sexual desde un enfoque integral que contempla tanto las dimensiones socioculturales, biológicas y psicológicas como éticas de la sexualidad, así como los enfoques de derechos humanos, género, empoderamiento, igualdad y el reconocimiento de la actividad sexual en la adolescencia como una realidad, ha demostrado ser la propuesta con resultados más efectivos a nivel global en cuanto a la mejora de la salud sexual y reproductiva. (23)

Además, los avances en educación sexual en estos años han sido incipientes y casi nulos. No hay un programa especial de educación sexual ni existe una estrategia para trabajar con los docentes y alumnos. Solo hay grandes lineamientos, pero no una planificación anual que sea transversal al contenido educativo y, por ello, finalmente esta educación sexual no está llegando a todos. Precisamente por ello el Ministerio de Educación se ha puesto la meta de reforzar este tema en los colegios, con el objetivo

de que los escolares reconozcan y cuiden su cuerpo, retrasen el inicio de las relaciones sexuales y eviten embarazos precoces, así como infecciones de transmisión sexual. Además, se busca propiciar el respeto entre la pareja. (23)

- **Educación Sexual en la adolescencia a Nivel Regional**

En nuestra región, con lo que respecta a los programas de la educación sexual, no logran las expectativas previas. El embarazo adolescente es uno de los problemas más grandes que nuestra región enfrenta en la realidad, en la provincia de Tambogrande, la población inicia su vida sexual desde temprana edad, sin tener conocimiento alguno de métodos anticonceptivos. Según el ministerio de salud (MINSA), el distrito con mayor número de embarazos adolescentes es Tambogrande. Según el director regional de salud indico que la familia no está en condiciones de proporcionar la debida formación en sexualidad a nuestros jóvenes, se espera que lo haga el colegio, sin embargo los jóvenes presentan reparos importantes a la hora de hablar de la educación sexualidad, señalando como elemento clave la edad de quien imparte el programa, puesto que empatizan más con alguien cercano a ellos. Para logran el éxito en este tipo de educación el alumnado desea y prefiere una metodología participativa y personalizada. (24)

2.3.4. Métodos anticonceptivos

2.3.4.1. Concepto

Según Ministerio de salud, los métodos anticonceptivos son un procedimiento que previene o reduce de manera considerable las posibilidades de una fecundación en mujeres en edad fértil, ya sean ellas o su pareja quienes los usen. En lo posible, los

métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida. (25)

2.3.4.2. Clasificación

- **Métodos Anticonceptivos Temporales:**

a) **Métodos de Abstinencia periódica:** Este método anticonceptivo está basado en no practicar el acto coital en los periodos fértiles para evitar o disminuir el riesgo de un embarazo. (25)

Método del ritmo, Ogino-Knaus, de la regla o del calendario: Consiste en reconocer los días fértiles o infértiles de la mujer, de esta manera se abstiene a las relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual para evitar una gestación.

Mecanismo de acción: Consiste en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual y mujeres en la perimenopause. (25)

Contraindicaciones: Usuaria con ciclos menstruales irregulares, personas que no pueden mantener la abstinencia sexual, cuando el método lo requiera, mujeres que no saben reconocer las características de su ciclo menstrual, durante la lactancia, en el postparto o post aborto reciente.

Características: Útiles para mujeres con ciclos regulares, entre 27 y 30 días, este método anticonceptivo no brinda protección para Infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA.

Forma de uso: Se controla por lo menos 6 meses con un calendario, cuando empieza el ciclo menstrual, el ciclo se inicia el primer día del sangrado menstrual y termina un día antes de la próxima menstruación, una semana antes y una semana después de la ovulación no se debe tener relaciones sexuales, de no saber su ciclo menstrual debe evitar tener relaciones sexuales entre el 9no y 19no día del ciclo menstrual.

Método Billings, o del moco cervical: Reconoce los cambios de consistencia del moco cervical, durante la pre y post ovulación, se abstiene a las relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia del moco cervical.(25)

Mecanismo de acción: Se basa en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

Contraindicaciones: mujeres que reconocen la fase fértil de su ciclo menstrual cambios y signos asociados al ciclo menstrual, mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales, este método no está dado para mujeres que tiene flujo vaginal persistente.

Características: puede ser usado por mujeres de las diferentes edades, no previene Infecciones de Transmisión sexual (ITS), VIH - SIDA.

Forma de uso: se debe reconocer las características del moco cervical.

Método de los días fijos o del collar: Basado en el conocimiento del periodo fértil mediante perlas de colores (marrón, blanco y rojo). (25,26)

Mecanismo de acción: Abstenerse a tener relaciones sexuales en la fase fértil para evitar un embarazo

Contraindicaciones: Usuaris con periodo irregular, mujeres lactantes en sus primeros meses, postaborto, uso de medicamentos / drogas.

- b) **Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA):** Es un método anticonceptivo natural se basa exclusivamente de la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia.(25)

Mecanismo de acción: Supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva.

Contraindicaciones: Mujeres portadoras de VIH SIDA, HTVL.1, mujeres que tengan contraindicaciones para dar de lactar a su hijo, mujeres que cumplen el requisito para el MELA.

Características: Fácil de aplicar, eficaz siempre y cuando se cumpla con las tres condiciones: lactancia materna exclusiva a libre demanda, Es la mejor fuente de alimentación para el niño.

- c) **Métodos de Barrera:** Basados en colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el óvulo. Se incluyen: Condón masculino, condón, femenino y espermicidas, además los preservativos protegen contra las infecciones de transmisión sexual.(25)

Condón Masculino: Se conoce como condón, profiláctico, es una funda de látex muy delgada lubricada sin nonoxinol 9, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual. (25)

Mecanismo de acción: El preservativo retiene el semen dentro de la funda de látex y así impide su ascenso por el tracto genital superior y la fecundación del ovulo.

Contraindicaciones: Alergia o hipersensibilidad al látex.

Características: Es económico, no es necesario indicación médica, fácil de usar, evita el embarazo, es el mejor método para prevenir enfermedades de transmisión sexual.

Posibles efectos secundarios: Irritación del pene o la vagina por alergia.

Forma de uso: usar un preservativo nuevo en cada relación sexual, asegurarse de que el envase se encuentre integro, se colocarla antes del coito, se coloca sobre el pene erecto , inmediatamente después de alcanzar la erección, al colocarlo es importante apretar la punta para que no quede aire y se pueda contener ahí el semen eyaculado , se enrolla bien el preservativo hasta la base del pene en erección, se retira el pene inmediatamente después de la eyaculación, cuando todavía esta erecto, se sostiene el preservativo por su base para que este no se salga, tratando de que no se derrame esperma, se hace un nudo al preservativo y desecharlo.

Eficacia anticonceptiva: Depende de la forma correcta de uso en cada acto coital.

Preservativo femenino: Es una funda de poliuretano, de forma tubular, que presenta un anillo o aro flexible en cada extremo. En un extremo el anillo es cerrado, lo que ayuda a la inserción del preservativo en el fondo de la vagina. En el otro extremo, el anillo es abierto y más grande, lo cual ayuda a la inserción del preservativo en el fondo de la vagina, viene lubricado. (25)

Mecanismo de acción: Reviste la pared de la vagina, cuello uterino y vulva, evitando el contacto directo con el pene y con los espermatozoides.

Contraindicaciones: No hay contraindicaciones.

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, puede ser colocado antes del coito, evitando interrupciones durante la relación sexual. No requiere de erección para colocarlo y no necesita retirarse de inmediato una vez concluido el coito.(25)

Efectos secundarios: leve irritación vaginal o peneana

Forma de uso: Se utiliza un nuevo condón femenino para cada acto sexual, se le explica a la usuaria , que debe revisar el paquete del condón y verificar que se encuentre en óptimas condiciones para usar, se coloca antes de tener contacto físico o penetración, se introduce el condón a la vagina, elegir una posición cómoda para la inserción , se sostiene el condón con el dedo pulgar y el dedo medio mientras continua apretando el anillo interno del condón, se sostiene el condón con tres de una mano y con la otra mano se separan los labios de la vagina, se coloca el condón en la entrada del canal vaginal y se suelta , se empuja el anillo interno al interior de la vagina con el dedo índice, aproximadamente 2,5 centímetros del condón con el anillo externo quedaran fuera del cuerpo, se debe asegurar que el pene ingrese dentro del condón y se mantenga en su interior, después de culminar el acto sexual , se sostiene el aro externo del condón , se girar para sellar dentro los fluidos y suavemente se retira de la vagina, se saca con cuidado y se arroja en la basura.(25)

d) Métodos Anticonceptivos Hormonales:

Se dividen en dos grandes grupos: Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos Hormonales solo de Progestina. Los anticonceptivos hormonales combinados (AHC) incluyen: Anticonceptivos orales combinados (AOC), Anticonceptivos hormonales combinados de depósito, Parche hormonal combinado, Anillo vaginal combinado. Los anticonceptivos sólo de progestina incluyen: Píldoras sólo de progestina, Inyectables solo de progestina de depósito, Implantes solo de progestina, Anillo vaginal solo de progestina. (25)

Anticonceptivos Combinados Orales: Son los que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral. (25)

Mecanismo de acción: Inhibir el eje hormonal de la mujer de tal manera que no se produzca la ovulación, hace que el moco cervical se espese. (25)

Contraindicaciones: Embarazo posible o confirmado, Sangrado genital sin explicación, Tumor hepático Antecedente de isquemia cardiaca, enfermedad valvular, Antecedente de accidente cerebro-vascular, cáncer de mama, diabetes mellitus con nefropatía, o enfermedad cardiaca o retinopatía, etc.

Características: Altamente eficaz, no requiere examen pélvico de rutina para el inicio del método, retorna inmediatamente la fertilidad al discontinuar el método, puede ser usado por mujeres de cualquier edad y paridad, regulariza los ciclos menstruales, protege contra el cáncer de ovario y el endometrio.(25)

Efectos secundarios: amenorrea, náuseas, vómitos, mareos, aumento de peso.

Forma de uso: Este método se empieza entre el primer y quinto día menstrual, se toma la pastilla diariamente, mujeres que dan de lactar pueden consumir el método después de los 6 meses, en el postaborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post-intervención. En los productos de 28 píldoras, se reinicia la toma inmediatamente al día siguiente de terminar el paquete anterior, en los productos de 21 píldoras, se deja de tomar las píldoras por 7 días y se reinicia la toma al octavo día. En caso de olvidarse una píldora de las 21 que tiene efecto anticonceptivo se recomienda que la usuaria tome inmediatamente la pastilla olvidada para luego continuar con las pastillas que siguen, si se olvida dos o más píldoras, es preferible esperar el sangrado por privación hormonal e iniciar inmediatamente un nuevo paquete usando un método de respaldo por 7 días, en caso de olvido de cualquiera de las 7 píldoras con sulfato ferroso no se recomienda ningún manejo especial.(25,

Anticonceptivos Hormonales Combinados de Deposito:

Inyectable Combinado: Son aquellos métodos anticonceptivos, que poseen estrógenos y progestágeno, existen dos composiciones: 5mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona y 5mg de cipianato de estradiol y 25mg de acetato de medroxiprogesterona.(25)

Mecanismo de acción: Actúa suprimiendo la ovulación y produce el espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

Contraindicaciones: Está contraindicado en pacientes que presenten sangrado genital sin explicación, tumor hepático antecedente de isquemia cardiaca,

enfermedad, valvular, antecedente de accidente cerebro-vascular, cáncer de mama, diabetes mellitus. (25)

Características: Actúa rápido, puede hacer que varíe el peso, brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), no impide en las relaciones sexuales, puede o no haber presencia de sangrado (escaso), el regreso de la fecundidad es variable, de uno a seis meses..(25)

Forma de uso: Administrar por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea sin realizar masaje post aplicación, técnica de la Z, primera dosis: Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual, la puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana, en mujeres que están amamantando diferir el inicio hasta los seis meses, en el post aborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post intervención. Sigüientes dosis: -Administrar cada 30 días, más menos 3 días. Fecha fija mensual. (25)

Anticonceptivos Hormonales solo de Progestina

Píldoras solo de Progestinas: Son aquellas píldoras que poseen solo progestágenos. (25)

Mecanismo de acción: actúan produciendo un espesamiento del moco cervical, lo que dificulta el ascenso de los espermatozoides hacia la cavidad uterina e inhiben parcialmente la ovulación.

Contraindicaciones: Embarazo posible o confirmado, hepatitis viral aguda, Tumor hepático, durante la lactancia materna, menor a 6 semanas post parto, cáncer de mama. (25)

Características: Es un método eficaz y de efecto rápido, Se puede utilizar en el post parto inmediato, no modifica significativamente la composición ni el volumen

de leche, Rápido retorno a la fecundidad al suspenderse, Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).Disminuye el riesgo de cáncer de endometrio. Provoca cambios en el patrón del sangrado menstrual en la mayoría de mujeres.

Efectos secundarios: Puede producir cefalea, cambios en el apetito, pérdida o aumento, tendencia a presentar ciclos menstruales irregulares, amenorrea y nauseas. (25)

Forma de uso: Se puede indicar en cualquier edad y/o paridad, se inicia de preferencia entre el primer o quinto día del ciclo menstrual, si se inicia en otro día del ciclo menstrual o en el post parto, se debe estar razonablemente seguro de que no existe una gestación, en caso de iniciarse después del quinto día de la menstruación, debe usarse un método de respaldo (método de barrera o abstinencia) durante los primeros siete días de uso. Recuerde que la usuaria no debe suspender la toma de las pastillas en ningún momento (se debe tomar todos los días sin suspender) incluso durante la menstruación. La toma debe ser todos los días a la misma hora; con un retraso de 3 ó más horas, se pierde la acción anticonceptiva.

Acetato de Medroxiprogesterona de depósito (AMPD) y Enantato de Noretisterona (EN-NET).

Son todos aquellos que están compuestos solo por progestágenos.. Son aquellos que contienen solo progestágenos: Acetato de medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg X 1 ml. Para uso intramuscular, acetato de megroxiprogesterona 104 mg X

0.65 ml. para uso subcutáneo y enantato de noretisterona (EN- NET) X 200 mg para uso intramuscular. (25)

Mecanismos de acción: Actúa espesando moco cervical.

Contraindicaciones: A mujeres obesas, con sospecha de embarazo y sangrado vaginal repentino. (25)

Características: Altamente efectiva y de efecto rápido, pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas). Usar con precaución durante los 2 primeros años después de la menarquia. Las usuarias pueden desarrollar amenorrea total, 50% en un año y 80% en 3 años. También se asocia a menstruación irregular. Se reportan aumento de peso. (25)

Efectos secundarios: Sangrado vaginal irregular, sangrado irregular, No presenta menstruación, cefaleas comunes, alteraciones en el peso

Forma de uso: Se administra por vía intramuscular y sin masajes el acetato de medroxiprogesterona, acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. administrar por vía subcutánea, enantato de Noretisterona 200 mg X 1 ml, administrar por vía intramuscular, entre el primer o quinto día de su periodo menstrual o en el post parto .(25)

Se aplica entre el primer a quinto día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que se esté razonablemente seguro que no existe gestación. En caso de iniciarse en cualquier otro momento, diferente a los cinco primeros días del ciclo debe usarse un método de respaldo durante los primeros 7 días. - Se puede iniciar en el post

parto inmediato, no interrumpe la lactancia. - En los primeros cinco días post aborto. En caso de olvido, aplicarla con una demora de dos semanas. En el caso de EN-NET administrar cada dos meses pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de olvido, aplicarla con una demora de dos semanas.(25)

Implantes solo de Progestina: Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección contra el embarazo a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. No contienen estrógenos. Requiere de un proveedor entrenado para insertarlo y retirarlo. Las alteraciones del sangrado son comunes, pero no perjudiciales.(25)

Mecanismo de acción: Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, supresión de la ovulación. Reducción del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio.(25)

Contraindicaciones: Mujeres con sobre peso, con consumo de drogas y/o medicamentos, con sospecha de embarazo.(25)

Características: Tiene larga duración, puede reducir los cólicos menstruales, puede disminuir el flujo menstrual (puede mejorar la anemia ferropénica).(25)

Efectos secundarios: Sangrado irregular, sangrado profuso o prolongado.

Forma de uso: Se puede insertar preferentemente entre el primer o quinto día del ciclo menstrual (o cualquier día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que

se esté razonablemente seguro que no existe gestación). En caso de iniciarse en cualquier otro momento, debe usarse un método de respaldo durante los primeros 5 días, Se puede insertar en mujeres que dan de lactar inmediatamente post parto, así como en mujeres que dan de lactar y no ha vuelto la menstruación antes de los 6 meses post parto, sin método de respaldo, si ha vuelto la menstruación se insertará siguiendo las indicaciones con las mujeres que tiene ciclos menstruales, se pueden insertar en el post aborto, colocar en los primeros cinco días post evacuación, si se colocan después de necesita utilizar un método de respaldo, debe ser colocado por profesional de salud capacitado.(25)

e) Dispositivos Intrauterinos (DIU)

Es un método anticonceptivo eficaz, duradero, fácil de usar, desvinculado del coito y reversible.(25)

Dispositivo Intrauterino Liberador de Cobre TCu 380 A: Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre, en los establecimientos públicos de salud se dispone de la T de cobre 380 A, que tiene una duración de 12 años. (25,26)

Mecanismo de Acción: Actúa afectando la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos, e interfiere en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.(25)

Contraindicaciones: Está contraindicado en el embarazo, post parto inmediato, Post aborto y Sangrado inexplicable.(25)

Características: Es un método eficaz, protege durante 12 años, no interfiere con el coito y es inmediatamente reversible, debe ser colocado por un proveedor entrenado, se realiza previa evaluación pélvica, para la detección de infecciones, antes de la inserción, con frecuencia se verán cambios en el sangrado , por lo general es más profuso y prolongado, aumenta la dismenorrea, en especial los tres primeros meses, puede tener un efecto protector contra el cáncer de endometrio, es una buena opción para las mujeres con contraindicaciones para la anticoncepción hormonal.

Efecto secundario: Amenorrea, dismenorrea severa, sangrado vaginal leve o moderado, sangrado vaginal profuso, dolor abdominal o pélvico, perforación uterina, sospecha de enfermedad inflamatoria pélvica (EPI).

Forma de uso: Se puede colocar en los 5 primeros días de haber iniciado el sangrado menstrual, siempre debe ser insertado y extraído por personal profesional de salud calificado, inserción del dispositivo intrauterino con la “Técnica de No Tocar”, cargar la T de Cobre 380 A dentro del paquete estéril, sin tocarla directamente, colocar el espéculo y realizar la limpieza del cuello uterino y la vagina. con una sustancia antiséptica, colocar el tenáculo en el labio anterior y realizar la histerometría, cargar la T de Cobre 380 A dentro del paquete estéril, sin tocarla directamente, ubicar el calibrador del DIU a nivel del histerómetro sujetar el tenáculo del cuello del útero, y jalar firmemente para alinear el útero con el canal cervical, colocar suavemente el tubo de inserción a través del canal cervical,

mantener el calibrador en posición horizontal, se introduce el DIU cargado hasta que el calibrador toque el cuello del útero o se sienta el fondo uterino, se sostiene el tenáculo y la varilla blanca colocada en una mano, con la otra mano, retirar el tubo de inserción hasta que toque el pulgar que sujeta la varilla blanca, esto liberará los brazos de la T Cu 380A en el fondo uterino, una vez que los brazos se hayan liberado, nuevamente empujar el tubo de inserción hacia el fondo del útero, hasta que se sienta una ligera resistencia. Este paso asegura que los brazos de la T están tan lo más arriba posible en el útero. - Sostener el tubo de inserción mientras retira la varilla blanca. - Retirar el tubo de inserción del canal cervical suave y lentamente. Los hilos deben sobresalir del útero de manera visible. - Cortar los hilos para que sobresalgan solo tres centímetros del ectocérvix - Retirar el tenáculo. - Si el cuello del útero está sangrando, realizar hemostasia por compresión en la zona de sangrado, retirar el espejo, preguntar a la usuaria si tiene dudas y citarla en tres a seis semanas para control. (25)

- **Métodos Definitivos Quirúrgica**

Son el método anticonceptivo permanente que se realiza a través de una muy pequeña operación. Es recomendado para las personas que no desean tener hijos, o que tienen y no desean tener más, ya que en general no es reversible. (25)

Anticoncepción Quirúrgica voluntaria femenina: Es un anticonceptivo permanente para la mujer, se realiza mediante una intervención quirúrgica, electiva, conocida también como: ligadura de trompas, salpingectomía,

esterilización tubaria, atadura de trompas, no tiene efectos secundarios a largo plazo. (25)

Mecanismo de acción: La oclusión (mediante la ligadura, sección u obstrucción) bilateral de las trompas de Falopio evita que los óvulos liberados por los ovarios puedan desplazarse a través de las trompas y, por lo tanto, no entran en contacto con los espermatozoides.

Contraindicaciones: La toma de decisión bajo presión, adolescentes, mujeres en estado de depresión severa, o enfermedades psiquiátricas.

Características: Eficacia alta, inmediata y permanente, no interfiere con el deseo sexual ni con la producción hormonal por parte de los ovarios, requiere, previamente, dos sesiones de orientación/consejería especializada y evaluación médica, es definitiva, debe ser considerada irreversible, no previene las ITS, VIH/SIDA.

Efectos Secundarios: no se conoce efectos colaterales asociados directamente al método, sin embargo pueden presentarse problemas asociados al procedimiento anestésico o quirúrgico.

Forma de uso: La técnica recomendada es la de Pomeroy, a través de mini laparotomía, el tipo de incisión será supra púbrica para el periodo de intervalo, infraumbilical para el post parto, otra alternativa sería la vía laparoscópica, no se recomienda la mini laparotomía en casos de usuarias con: antecedentes de cirugía

pélvica previa, enfermedad pélvica inflamatoria reciente, retroflexión uterina fija, obesidad, problemas psiquiátricos, que impidan su colaboración. (25)

Método Definitivo Masculino: La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, se conoce también como: esterilización masculina, ligadura de los conductos deferentes, anticoncepción quirúrgica del hombre, no afecta o interfiere con el desempeño sexual masculino. (25,26)

Mecanismo de acción: Impedir la salida de los espermatozoides, para así evitar la unión con el óvulo.

Contraindicaciones: Usuarios presionados por su cónyuge o por alguna persona, usuarios con conflictos no resueltos de índole religiosa o cultural.

Características: No interfiere con el deseo sexual, es altamente eficaz, inmediata y permanente.

Efectos secundarios: No se conoce ningún tipo de efecto secundario asociado directamente al método. (25)

Forma de uso: la vasectomía se puede realizar en cualquier método, mediante dos técnicas: la convencional, en la que se realiza una o dos incisiones en el escroto, la técnica sin bisturí, en la que se pinza con una pinza especial la piel del escroto, para aislar el conducto deferente. La más recomendada es la técnica sin bisturí. (25)

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. (27)

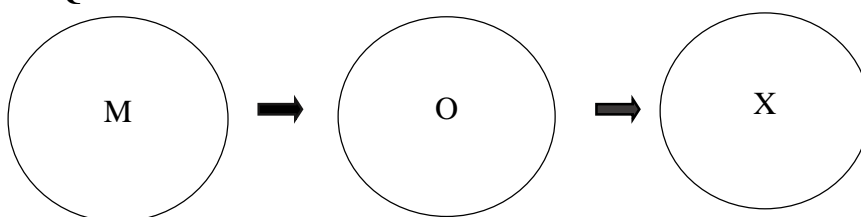
3.2. Nivel de investigación

Por el grado de cuantificación se tratara de un estudio cuantitativo. (27)

3.3. Diseño de la investigación

Diseño no experimental de corte transversal. (27)

ESQUEMA



Donde:

M: es la muestra estudiada

X: Nivel de conocimiento y Actitud

O: Observaciones

3.4. Población y Muestra

3.4.1. Población

La población estuvo constituida por 405 adolescentes que pertenecen al cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa José Cayetano Heredia Catacaos - Piura; y que asistieron en el período de estudio y cumplirán con los criterios de selección. El tamaño de la población estuvo definida por el registro de matriculados en el año

académico 2018 de los estudiantes en estudio distribuidos de la siguiente manera.

Grados	Sección A	Sección B	Total
4to año de secundaria	50	40	90
5to año de secundaria	54	53	107
Total	104	93	197

3.4.2. Muestra

El estudio se desarrolló en una muestra de 197 estudiantes pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria y que cumplirán con los criterios de selección. Se utilizara el muestreo probabilístico aleatorio simple.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa José Cayetano Heredia Catacaos 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 iniciaran con la autorización de la institución educativa, luego se identificara la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

3.5. Matriz de consistencia

Cuadro N° 01: Matriz de Operacionalización de la variable Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos

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.(28)	Nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos	Se evaluó a través de 24 preguntas, cada pregunta correcta está calificada con un punto, por lo que se consideró 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 ANTICOCEPTIVOS	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. (29)	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 dará 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,	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud Favorable • Actitud Desfavorable 	Ordinal

			13 y 14 la respuesta correcta es totalmente en desacuerdo, luego se clasificara según sumatoria total de puntos en dos categorías: 1. Favorable: 32-64 puntos 2. Desfavorable: 0-31 puntos	
EDAD	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos.(28)	Se evaluó 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.(28)	Se evaluó el sexo del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • Varón • Mujer 	Nominal
ESTADO CIVIL	Conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia.(28)	Se evaluó 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 creador y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios.(28)	Se evaluó la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Católico(a) • Adventista • Ninguna • Evangélica • Otras 	Nominal
OCUPACIÓN	Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.(28)	Se evaluó 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 evaluó si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal

RELACIONES COITALES	Se evaluó si el adolescente ha tenido o no relaciones coitales al momento del estudio. Si contesta si pasara a la siguiente pregunta, sino ira a la última pregunta.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
EDAD DE PRIMERA RELACION SEXUAL	Se evaluó la edad de la primera relación sexual del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Ordinal
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 al adolescente si 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

Fuente: Elaboración propia.

3.6. Técnicas 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. (30), 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 realizara 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 utilizóla escala de Likert, en la cual se

construyeron 16 proposiciones, las adolescentes responderán 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 clasifico 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 se en una prueba piloto a un número de 20 adolescentes que serán 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 mejorara la calidad del mismo (ANEXO 2).

○ **Confiabilidad**

La confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística del

coeficiente de Alpha de Cronbach que supera el 80% estándar, por ende, se deduce que el instrumento de investigación es altamente confiable y para el Test de Likert Alfa de Cronbach, obtendrá 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 obtendrá 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 conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E José Cayetano Heredia Catacaos - 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 Cayetano Heredia Catacaos- Piura durante el período 2018?</p>	<p>Objetivo General -Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E José Cayetano Heredia Catacaos - Piura durante el período 2018.</p> <p>Objetivos Específicos: a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio. (b) Identificar la actitud global respecto a los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio. (c) Identificar las fuentes de información y el lugar de adquisición sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p>	<p>Variables principales: 1. Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos. 2.-Actitud sobre métodos anticonceptivos.</p> <p>Variables Secundarias: a) Edad b) Sexo c) Estado civil d) Ocupación e) Religión f) Tiene enamorado g) Relación Sexual h) Edad de inicio de la primera relación sexual i) Preferencia sexual</p>

	(d) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.	j) Asistencia al programa de planificación Familiar k) Métodos anticonceptivo utilizado.
--	---	---

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: La población muestral estuvo constituida por 197 adolescentes que pertenecían al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Cayetano Heredia Catacaos - Piura durante el período 2018, y que asistieron regularmente en el período de estudio y que cumplirán 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 La muestra estará constituida por 197 Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E José Cayetano Heredia Catacaos – Piura y que cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: Instrumento de Recolección de Datos: *Características socio demográficas y sexuales * Conocimientos sobre métodos anticonceptivos - *Test de Likert.</p>	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

3.9. Principios éticos

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

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

Previo a la encuesta, se les explico 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 Cayetano Heredia–Piura

IV. RESULTADOS Y ANALISIS DE RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1: Nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa José Cayetano Heredia de Catacaos Piura, Diciembre 2018

Nivel de conocimiento	N	%
Bueno	103	52.28
Regular	93	47.21
Malo	01	0.51
Total	197	100.00

Fuente: Instrumento de recopilación

En la tabla 1 refleja que el 52.28% de los adolescentes encuestados presenta un buen nivel global de conocimiento seguido de 47.21% presentan un nivel de conocimiento regular y solo el 0.51% presentan un nivel de conocimiento malo.

Tabla 2: Identificar las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa José Cayetano Heredia de Catacaos Piura, Diciembre

Actitud	N	%
Favorable	192	97.46
Desfavorable	05	2.54
Total	197	100.00

Fuente: Instrumento de recopilación

Observamos en la tabla 2, que el 97.46 % de los estudiantes encuestados tienen una actitud favorable, mientras que el 2.54% tienen una actitud desfavorable.

Tabla 3: Fuentes de información y lugar de adquisición sobre Los Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de la I. E. José Cayetano Heredia de Catacaos - Piura, Diciembre 2018.

Actitud		N	%
Fuente de información	Escuela	116	58.88
	Amigos	14	7.11
	Internet	67	34.01
	Familia (padres)	00	0.00
	Establecimiento de salud	00	0.00
Lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos	Farmacias	194	98.48
	Centros de salud	03	1.52
	Familiares	00	0.00
	Conocidos	00	0.00
	Otros	00	0.00
	Ninguno	00	0.00
Total		197	100.00

Fuente: *Instrumento de recopilación*

En la tabla 3 referida a la fuente de información se demostró que el 58.8% de los adolescentes recibieron la información en la escuela, seguido del 34.01% que prefieren informarse por internet y en menor cantidad con un 7.11% reciben información por sus amigos, con lo que respecta a la familia y al centro de salud los adolescentes no reciben ningún tipo de información con un 0% , con respecto al lugar de adquisición se demostró que el mayor porcentaje (98.48%) de los adolescentes acude a la Farmacia para obtener un método anticonceptivo, sólo el 1.52% acude a un establecimiento de salud y ninguno de ellos acude con algún familiar o conocido para adquirir un método anticonceptivo.

Tabla 4: Características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa José Cayetano Heredia de Catacaos Piura, Diciembre 2018

Dimensiones			%
Edad	15 a 19 años	197	100
Sexo	Femenino	33	16.75
	Masculino	164	83.25
Religion	Católica	178	97.46
	Adventista	2	1.02
	Evangélica	17	8.63
	Ninguna	0	0.00
	Otra	0	0.00
Estado Civil	Soltero	197	100.00
	Conviviente	0	0.00
	Casada	0	0.00
	Viuda	0	0.00
Ocupación	Estudia	193	97.97
	Estudia /Trabaja	4	2.03
Tienes enamorado	Si	26	13.19
	No	171	86.8
Ha tenido relaciones sexuales coitales	Si	7	3.55
	No	190	96.45
Edad de la primera relación coital *	15 a 19 años	7	3.55
Ha acudido al programa de planificación	Si	2	1.02

	No	195	98.98
Preferencia Sexual	Heterosexual	197	100
	Homosexual	0	0.00
	Bisexual	0	0.00
¿Qué métodos o método usas actualmente?	Método del ritmo	1	0.51
	Método de moco cervical	0	0.00
	Píldora	0	0.00
	Inyectable	0	0.00
	T cobre	0	0.00
	Preservativos	5	2.54
	Lactancia materna	0	0.00
	Ninguno	191	96.95
Total		197	100.00

Fuente: Instrumento de recopilación

** No se considera los que han tenido relaciones sexuales.*

En la tabla 4 que representa las características sociodemográficas y sexuales podemos deducir que las edades de la población encuestada oscilan entre los 15 a 19 años, asimismo el sexo que predominó fueron del sexo masculino con un 83.25%, según la religión que profesa el 97.46% son católicos, en lo que respecta al estado civil el 100.00% de los adolescentes son solteros; Con respecto a la ocupación de los adolescentes el 97.97% son solo estudiantes, el 86.8% de los adolescentes no tienen enamorado, además el 96.45% de los adolescentes no han tenido relaciones sexuales, la edad más prevalente de la primera relación sexual fue los 16 años con un 2.03%, el 100% de los adolescente son heterosexuales.

4.2. Análisis de resultados

En la tabla 1, podemos observar que los adolescentes de la institución educativa , tiene un nivel de conocimiento global bueno con un 52.28% , seguido de un nivel de conocimiento regular con un 47.21% , y en menor cantidad se mostró un nivel de conocimiento deficiente con un 0.51% , el cual difiere al estudio que realizo Sandoval D. (11) Piura2108 , donde obtuvo los siguientes resultados el 42.86% tuvieron un nivel de conocimiento global de los métodos anticonceptivos regular , el 28,57% un conocimiento bueno al igual de que deficiente.

En relación a los resultados obtenidos podemos observar que la educación sexual y reproductiva está mejorando progresivamente en algunas instituciones educativas , aunque todavía sigue siendo un tema tabú, generando limitaciones de aprendizaje , dichas instituciones educativas hoy en día se están preocupando por las numerosas cifras de los embarazos en adolescentes, es por ello que se les está brindando mayor información sobre educación sexual y reproductiva a los adolescentes , generando grandes cambios con lo que respecta al conocimiento general de métodos anticonceptivos y educación sexual , los cambios son positivos con los adolescentes debido a que las enseñanzas de estos temas son de manera participativa , la persona encargada de impartir dicha información les brinda confianza , es por ellos que los adolescentes pueden expresar sus inquietudes sin temor.

En la tabla 2, se observó que el 97.46% de los estudiantes encuestados de la Institución Educativa en estudio tiene una actitud favorable, y solo el 2.54% tienen una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos, resultados que se

asemejan al estudio de Pardo Y, Apolo L. (9) el cual obtuvo que el 41,4 % tienen una actitud favorable, el 12,1 % tienen una actitud indiferente, mientras que 3,4 % tiene una actitud desfavorable. Es probable que se asemejen dichos resultados debido a que la actitud hacia los métodos anticonceptivos principalmente se basan en los valores aprendidos de cada adolescente, además hoy en día se cuenta con el apoyo de los grandes avances tecnológicos, los medios de comunicación que hablan libremente del tema, es por ello que los adolescentes toman decisiones correctas debido a que cuentan con la información necesaria.

En el tabla 3 referente a las fuentes de información más solicitadas por la muestra en estudio fue que el 58.88% recibió la información de la escuela, mientras que el lugar de adquisición de métodos anticonceptivos más concurrido fue las farmacias con un 98.48%. Resultados que se asemejan a el estudio realizado por Mallma K. (10) Perú 2017, donde nos indica como resultado que la mayor fuente de información fue en el colegio con un 56.6% y solo el 7.1% refirieron no haber recibido información alguna. Además se encontró contradicción con los resultados del lugar de adquisición de la investigación de Arrieta L. (6) Piura 2016, cuyo resultados fueron que el 48.3%, adquieren un método anticonceptivo en el establecimiento de salud y en menor cantidad con un 6.7% adquieren el método anticonceptivo en bodegas.

Hoy en día los adolescentes están recibiendo información en las escuelas debido a la gran problemática del embarazo en adolescentes, causando limitaciones al cumplir sus objetivos. Es esta la preocupación de las diferentes Instituciones Educativas, por lo cual la educación sexual integral es una propuesta educativa fundamental para

mejorar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, de tal manera que pueda garantizar una vivencia de la sexualidad responsable y placentera y así mismo prevenir la violencia de género (23). Además los adolescentes tienen mayor acceso a adquirir un método anticonceptivo de manera particular que acudiendo a un establecimiento de salud muchas veces, por la falta de información y el acceso restringido a una educación sexual integral y a los servicios de salud sexual y reproductiva adecuados. (31) Los embarazos en la adolescencia son más probables en comunidades pobres, poco instruidas y rurales, es posible que las adolescentes se sientan cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción, puede ser que los métodos anticonceptivos sean demasiado caros o que no sea fácil conseguirlos o incluso que sean ilegales. (31)

En la tabla 4 que representa las características sociodemográficas podemos observar la edad de 16 años como la mayor representación (58.88%), asimismo el sexo que predominó fue el masculino con un 83.25%. En lo que respecta al estado civil el 100.00% de los adolescentes son solteros; Y según la religión que profesa el 97.46% son católicos. En relación a la pregunta de si tienen o no enamorado; el 86.80% de ellos dijo que no. Con respecto a la ocupación de los adolescentes el 97.97% son sólo estudiantes. Además el 96.45% no han tenido relaciones sexuales coitales, la edad más prevalente de la primera relación sexual fue a los 16 años con un 2.03%. Con respecto a la preferencia sexual de los adolescentes el 100.00% son heterosexuales, cifras que difieren con el estudio realizado por Aguilera M. (13) la edad predominante de los estudiantes encuestados es de 14 años con un 55,36%, mientras que el 6,25% de los estudiantes tienen 17 años. Cabe resaltar que 60,71% solo se dedican a estudiar

mientras que el 39,29% estudian y trabajan, se obtuvo que el 64,29% tienen enamorado mientras que el 35,71% no tienen, además el 62,50% de los adolescentes afirman haber tenido relaciones coitales, indicando que a la edad predominante de los estudiantes que han iniciado su vida sexual es de 14 años con un 32,8% y finalmente el 100% de los estudiantes se consideran heterosexuales. En la etapa de la adolescencia se es incapaz de comprender y sobre todo de entender la relación entre una conducta y sus consecuencias, ni tampoco de percibir el grado de control que tiene o puede tener respecto a la toma de decisiones relacionadas con la salud, por ejemplo decisiones referidas a su comportamiento sexual, En esta etapa, los adolescentes experimentan cambios físicos, hormonales, psicológicos y sociales asimismo se inicia el desarrollo de habilidades y conocimientos. (32)

En la etapa de la adolescencia se es incapaz de comprender y sobre todo de entender la relación entre una conducta y sus consecuencias, ni tampoco de percibir el grado de control que tiene o puede tener respecto a la toma de decisiones relacionadas con la salud, por ejemplo decisiones referidas a su comportamiento sexual, En esta etapa, los adolescentes experimentan cambios físicos, hormonales, psicológicos y sociales asimismo se inicia el desarrollo de habilidades y conocimientos. (33)

V. CONCLUSIONES

- El conocimiento global de los adolescentes cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa José Cayetano Heredia Catacaos Piura, Diciembre 2018; se obtuvo que el 52.28% tienen un buen nivel de conocimiento seguido del 47.21% que tiene un conocimiento regular y el 0.51% tiene un nivel de conocimiento malo.
- Acerca de las actitudes sobre los métodos anticonceptivos, el 97.46% de los encuestados tienen actitudes favorables y solo un 2.54% desfavorable.
- Referente a las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes, el 58.88% de los adolescentes recibieron la información en la escuela y solo el 7.11% reciben información por sus amigos.
- El lugar de adquisición de métodos anticonceptivos más frecuentados fueron las farmacias con un 98.48% y solo el 1.52% acude a un establecimiento de salud.
- Según las características sociodemográficas y sexuales se encontró que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 16 años como la mayor representación (58.88%),asimismo el sexo que predominó fue el masculino con un 83.25%, en lo que respecta al estado civil el 100.00% de los adolescentes son solteros; Y según la religión que profesa el 97.46% son católicos, el 86.80% de los adolescentes no tienen enamorado, respecto a su ocupación el 97.97% son estudiantes. Además el 96.45% no han tenido relaciones coitales, la edad más prevalente de la primera relación sexual fue a los 16 años con un 2.03%. Con respecto a la preferencia sexual de los adolescentes el 100.00% son heterosexuales.

Referencias bibliográficas

1. UNFA. [Página en internet] América Latina y el Caribe: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2018 [actualizado 28 de febrero 2018; citado 6 sep. 2018]. Disponible en: <http://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo-1>
2. OMS [página en internet] Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2018 [8 febrero 2018; citado el 15 de octubre 2018] Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
3. UNFA Madres adolescentes muestran la importancia de la educación sexual y los servicios de salud sexual [página en internet] Perú: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2018 [actualizado 19 de febrero 2018; citado 6 sep. 2018]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/news/madres-adolescentes-muestran-la-importancia-de-la-educaci%C3%B3n-sexual-y-los-servicios-de-salud>
4. DIRESA Perú. [Página en internet]. Piura: Dirección Regional de Salud Reportes estadísticos; 2016. [Actualizado 4 feb 2017; citado el 19 de octubre del 2018]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgsp/MAIS/adolescente/2016/regionales/piura.pdf>

5. Fuente informática de registros de la Institución Educativa José Cayetano Heredia – Asentamiento Humano Nuevo Catacaos provincia de Piura.
6. Arrieta L. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de primer y segundo año de secundaria de la Institución Educativa 14038 del sector villa la Legua – Piura año 2016. [Tesis para optar el título de Lic. En Obstetricia].Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2017.
7. Aguilera M .Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años de la Institución Educativa Jorge Basadre – Piura año 2015. [Tesis para optar el título de Lic. En Obstetricia].Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2017.
8. Sandoval D. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la institución educativa nacional Juan de Morí Catacaos – Piura mayo 2018. [Tesis para optar el título de Lic. En Obstetricia].Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2018.
9. Pardo Y, Apolo L. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Inmaculada Concepción – Tumbes 2016. [Tesis para optar el título de Lic. En Obstetricia]. Tumbes: Universidad Nacional De Tumbes; 2016.

10. Mallma K. Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to. De secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a Noviembre – 2015. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2017.
11. Martínez A, Picado D. Conocimientos actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de 3° a 5° año de secundaria, del instituto público de yalaguina, del departamento de Madriz, en el periodo del 1° de Agosto al 30 noviembre del 2014. [Tesis para optar al título de Médico y cirujano]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua; 2015.
12. Ullauri O. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina. [Tesis previa a la obtención del título de médico general]. Loja: Universidad Nacional de Loja, 2017.
13. Martínez A, Picado D. Conocimientos actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de 3° a 5° año de secundaria, del instituto público de yalaguina, del departamento de Madriz, en el periodo del 1° de Agosto al 30 noviembre del 2014. [Tesis para optar al título de Médico y cirujano]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua; 2015.
14. Lozano V. Teoría de Teorías sobre la adolescencia. Última década. Chile: 2014; 1 (40): 11- 36

15. Frager R, Fadiman J. Erick Erickson y el ciclo vital. En teorías de la personalidad. 6 ed. México. Alfaomega Grapo Editor, SA de CV. México, 2010. 174 - 200.
16. Castilla C. Conductas y actitudes. 2 ed. España. Tusquets Editores S.A.2009.
17. Dale H Schunk. Teorías del Aprendizaje una perspectiva del aprendizaje .6 ed. México. Pearson Educación de México, S.A.2012.
18. Dzul J, Cervera J, Silva G, Massa D, Sosa A. La Adolescencia y los Factores que influyen en la formación de la identidad [Monografía de Internet] México: Gobierno del estado Secretaría de Educación Superior y Escuela normal superior de Valladolid: 2013 [Citada 15 Abr 2018]. Disponible: <https://es.slideshare.net/jbobyancito/adolescencia-y-los-factores-que-influyen-en-la-formacion-de-la-identidad>
19. Parolari F. Psicología de la adolescencia. 3 ed. Brasil. San Pablo, 2005.
20. Rodríguez G, ¿Cómo ves? El aborto, Dirección General de Divulgación de la Ciencia, UNAM, México, 2004
21. Alvarado TJ. Educación Sexual Preventiva en Adolescentes [Tesis Doctoral]. Santiago de Chile: Uned; 2015.

22. OMS. UNFRA [Página en internet].Nepal. WHO. 2017 [actualizado 2 febrero2017; citado 15 Nov 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/95/2/17-020217/es/>
23. Motta A, Keogh S, Preada E, Núñez- Curto A, Konda, et al. De la Normativa a la Práctica: la Política de Educación Sexual y su Implementación en el Perú. Guttmacher Institute [Revista de Internet]. 2017 [Citada 12 Nov 2018]; 1 (1): [Alrededor de 50 pantallas]. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/es/report/politica-de-educacion-sexual-peru>
24. Perú 21. [Página en internet]. Perú: Copyright*, Grupo El Comercio. Derechos Reservados. [Actualizado 10 febrero 2018; citado octubre 2018]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/educacion-sexual-peru-85-escolares-aprende-sexualidad-medio-internet-395319>
25. MINSA: Ministerio de Salud. Perú: Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar; c2017 [citado 11 Nov 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
26. OMS: Organización Mundial de la Salud: [Página de Internet]. España: Métodos Anticonceptivos; c2016 [citado 17 Nov 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

27. Domínguez J. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Manual de Metodología de la Investigación Científica. Perú: Chimbote: ULADECH-Católica; 2015
28. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014
29. 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.
30. 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.
31. UNFA. [página en internet] América Latina y el Caribe: Fondo de Población de las Naciones Unidas; c2018 [actualizado 28 de febrero 2018; citado 6 sep. 2018]. Disponible en: <http://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund->

32. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia [página en internet]. Estados Unidos: Centro de prensa; [septiembre 2014/acceso 11 de octubre del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>

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 CAYETANO HEREDIA” CATACAOS – PIURA, 2018**. No se le preguntara 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, señal 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 respecto.

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

TD: Totalmente en Desacuerdo.

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

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

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.

4.1 ¿Dónde te has informado sobre los métodos anticonceptivos?

- a. Escuela
- b. Amigos
- c. Internet
- d. Familia (padres)
- e. Establecimiento de salud

4.2 Donde acudes o acudirías para obtener métodos anticonceptivos?

Farmacias

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



¡GRACIAS POR TU PARTICIPACION!



Anexo N° 02 Reporte de validación del cuestionario

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.

Anexo N° 03 Consentimiento informado

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 conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. José Cayetano Heredia Catacaos –Piura durante el periodo 2018”*; tiene como finalidad determinar el Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes de la I.E. José Cayetano Heredia Catacaos – Piura durante el periodo 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.

Obsta.Lic. Flor de María Vásquez S.
Docente Tutor

Pamela Lizbet Quiroz Yarleque
Tesista

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

Anexo N° 04 Ficha de Consentimiento Informado del Participante

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 Cayetano Heredia Catacaos –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