



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN  
ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. INIF N°48, SULLANA-  
PIURA, 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**AUTOR**

**MENDOZA RUIZ, CLARISSA ABIGAIL**

**ORCID:0000-0003-0338-3257**

**ASESOR**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

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

**CHIMBOTE-PERÚ**

**2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0190-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **17:21** horas del día **26** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA** Presidente  
**PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH** Miembro  
**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA** Miembro  
**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. INIF N°48, SULLANA-PIURA, 2024**

**Presentada Por :**  
(0402191038) **MENDOZA RUIZ CLARISSA ABIGAIL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **18**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**LIMAY HERRERA ZOILA ROSA**  
Presidente

**PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH**  
Miembro

**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA**  
Miembro

**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA**  
Asesor

## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. INIF N°48, SULLANA-PIURA, 2024 Del (de la) estudiante MENDOZA RUIZ CLARISSA ABIGAIL, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 9% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 04 de Julio del 2024



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Roxana Torres Guzman", is written over a light grey background.

**Mgtr. Roxana Torres Guzman**  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## **Dedicatoria**

**A mis padres,** por apoyarme en todo momento con su amor incondicional, por guiarme por un buen camino y educarme para el futuro, para ser una gran profesional.

**A mi tío Abner Ruiz,** por estar siempre para mí junto con mis padres, por ayudarme a mejorar cada día, obtener las cosas con mi esfuerzo y ser un gran ejemplo a seguir.

**A mis hermanos,** por no dejarme sola desde mi niñez, por apoyarme en todos mis proyectos y celebrar mis logros como los suyos.

***Clarissa Abigail Mendoza Ruiz***

## **Agradecimiento**

**Agradezco de todo corazón a Dios,** por haberme concedido la oportunidad de llegar hasta este punto en mi vida. Su amor, guía y protección han sido fundamentales. Gracias por la inteligencia y fuerza para enfrentar desafíos y perseverar hasta el final.

**A mi familia,** en especial a mis padres, por su incansable apoyo desde que era niña. Su constante aliento, sacrificio y dedicación han sido pilares inquebrantables, gracias por creer en mí, por brindarme herramientas y no dejar de animarme a seguir adelante.

**A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote,** por permitirme formar en ella, en especial a la Magister Flor de María Vásquez Saldarriaga, por su ardua labor y dedicación como asesora en esta investigación, siendo un gran ejemplo a seguir como Obstetra.

***Clarissa Abigail Mendoza Ruiz***

## Índice general

Carátula.....	I
Dedicatoria .....	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimiento.....	¡Error! Marcador no definido.
Índice general.....	VI
Lista de Tablas.....	VII
Lista de figuras .....	VIII
Resumen .....	IX
Abstract .....	X
<b>I. Planteamiento del problema .....</b>	<b>1</b>
<b>II. Marco teórico .....</b>	<b>5</b>
<b>2.1 Antecedentes.....</b>	<b>5</b>
<b>2.2 Bases teóricas.....</b>	<b>8</b>
<b>2.3 Hipótesis.....</b>	<b>37</b>
<b>III. Metodología .....</b>	<b>38</b>
<b>3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación.....</b>	<b>38</b>
<b>3.2 Población y muestra.....</b>	<b>38</b>
<b>3.3 Operacionalización de Variables.....</b>	<b>42</b>
<b>3.4 Técnica e instrumento de recolección de información.....</b>	<b>45</b>
<b>3.5 Método de análisis de datos.....</b>	<b>48</b>
<b>3.6 Aspectos éticos .....</b>	<b>48</b>
<b>IV. Resultados .....</b>	<b>50</b>
<b>V. Discusión.....</b>	<b>58</b>
<b>VI. Conclusiones .....</b>	<b>62</b>
<b>VII. Recomendaciones.....</b>	<b>63</b>
<b>Referencias bibliográficas.....</b>	<b>64</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>60</b>
<b>Anexo 01. Matriz de consistencia .....</b>	<b>68</b>
<b>Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....</b>	<b>72</b>
<b>Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....</b>	<b>76</b>
<b>Anexo 04. Formatos de consentimientos informados u otros.....</b>	<b>103</b>

## Lista de Tablas

<b>Tabla 1</b> Operacionalización de las variables .....	42
<b>Tabla 2</b> Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024.....	50
<b>Tabla 3</b> Actitud global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024.....	52
<b>Tabla 4</b> Relación entre el nivel conocimiento y la actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024.....	54
<b>Tabla 4.1</b> Correlación de Spearman del nivel de conocimiento y la actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024.....	56
<b>Tabla 5</b> Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024.....	57

## Lista de figuras

- Figura 1** Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024.....51
- Figura 2** Gráfico de pastel de la actitud global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024.....53
- Figura 3.** Gráfico de columnas de la relación entre el nivel conocimiento y la actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024.....55

## Resumen

La falta de información confiable y las actitudes negativas hacia la anticoncepción contribuyen significativamente al aumento de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, afectando gravemente la salud y el bienestar de los adolescentes. La presente investigación formuló como **objetivo general:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la población estuvo constituida por 174 adolescentes mujeres y una muestra de 120, seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión, la técnica para la aplicación del instrumento fue la encuesta y se utilizó un cuestionario para evaluar el conocimiento y el Test de Likert para evaluar las actitudes tomando en consideración los principios éticos. **Resultados:** Los adolescentes mostraron conocimiento sobre métodos anticonceptivos limitado, alcanzando el 51,7%, y el 72,5% de los encuestados sus actitudes fueron negativas. Al asociar las variables, se demostró que el 51,7% de los adolescentes en el estudio, con conocimiento limitado sobre métodos anticonceptivos, manifestaron actitudes negativas en un 46,8%. Se **concluye**, que existe correlación altamente significativa entre las variables de estudio confirmando la hipótesis alterna.

**Palabras clave:** actitud, adolescente, conocimiento, métodos anticonceptivos

## **Abstract**

The lack of reliable information and negative attitudes towards contraception contribute significantly to the increase in unwanted pregnancies and sexually transmitted infections, seriously affecting the health and well-being of adolescents. The general objective of this research was: Determine if there is a relationship between the level of knowledge and attitude about contraceptive methods in adolescents in the fifth year of secondary school, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024. Methodology: Quantitative study, level correlational, non-experimental, cross-sectional design, the population consisted of 174 female adolescents and a sample of 120, selected according to the inclusion criteria, the technique for applying the instrument was the survey and a questionnaire was used to evaluate knowledge and the Likert Test to evaluate attitudes taking into consideration ethical principles. Results: Adolescents showed limited knowledge about contraceptive methods, reaching 51.7%, and 72.5% of those surveyed had negative attitudes. By associating the variables, it was shown that 51.7% of the adolescents in the study, with limited knowledge about contraceptive methods, expressed negative attitudes in 46.8%. It is concluded that there is a highly significant correlation between the study variables, confirming the alternative hypothesis.

*Keywords:* attitude, adolescent, knowledge, contraceptive methods

## **I. Planteamiento del problema**

El desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos durante la adolescencia, asociado a las transformaciones biológicas, psicológicas y sociales cruciales propias de la edad, aumenta significativamente el riesgo de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. A pesar de que la normativa técnica para la atención integral de la salud adolescente que garantiza el derecho a sesiones de consejería en salud sexual y la provisión de anticonceptivos, muchos jóvenes aún carecen de la información adecuada para tomar decisiones informadas. Es esencial reforzar los programas de educación sexual integral y asegurar el acceso a servicios de consejería y anticonceptivos de calidad, adaptados a las necesidades de los adolescentes, para promover un desarrollo saludable y consciente (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha destacado que las adolescentes se sienten cohibidas o avergonzadas para solicitar servicios de anticoncepción; puede ser que los anticonceptivos sean de precios elevados o no sean fácil de conseguir, viendo que es otro factor por lo que se debe dar importancia a implementar programas que fomenten el uso de métodos anticonceptivos y la falta de conducta sexual responsable. La falta de información confiable y las actitudes negativas hacia la anticoncepción contribuyen significativamente al aumento de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, afectando gravemente la salud y el bienestar de los adolescentes (2).

Del mismo modo, la OMS señala que, aunque el uso de métodos anticonceptivos modernos ha aumentado globalmente, el progreso no ha sido uniforme. En estos países, los prejuicios culturales y las barreras sociopolíticas exacerban la falta de educación sexual adecuada, lo que resulta en aproximadamente 16 millones de adolescentes de entre 15 y 19 años, y cerca de un millón de niñas menores de 15 años, que se convierten en madres cada año debido al insuficiente conocimiento y las restricciones en el acceso a métodos anticonceptivos. Esta situación subraya la urgente necesidad de fortalecer los programas de educación sexual integral y mejorar el acceso a servicios de salud reproductiva adaptados a las necesidades de los adolescentes en estos contextos (3).

En el Perú, la falta de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos entre adolescentes es un problema crítico que contribuye significativamente al aumento de embarazos no deseados. Con respecto al uso de los métodos contraceptivos en los adolescentes de 15 a 19

años se encontró que el 47.1% utiliza algún tipo de métodos anticonceptivos. con respecto a las prácticas sexuales el 68% de adolescentes son sexualmente activos y el 16% de los fallecimientos maternos fueron de adolescentes menores de 19 años, donde la problemática de la anticoncepción en la adolescencia se refleja según datos recogidos del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), que en el año 2021 sumaron 27,799 nacimientos de adolescentes cuyas madres estaban dentro de los 10 y 17 años de edad (4).

En Piura, la falta de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos entre adolescentes se agrava por la disminución en el uso de métodos anticonceptivos tradicionales. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020, se ha registrado una disminución en el uso de estos métodos entre mujeres de 15 a 49 años que están casadas o conviviendo, con solo el 11.6% utilizando algún método anticonceptivo tradicional en el momento del estudio, una reducción de 5.7 puntos porcentuales en comparación con años anteriores. Esta tendencia refleja una brecha en la educación sexual y en el acceso a información y recursos sobre anticonceptivos, especialmente entre los adolescentes. La disminución en el uso de métodos anticonceptivos, combinada con el desconocimiento, incrementa el riesgo de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual entre los jóvenes. Es crucial implementar programas educativos integrales y accesibles que promuevan el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos modernos, adaptados a las necesidades específicas de los adolescentes en la región Piura (5).

En este contexto, en la Institución Educativa INIF N° 48 de Sullana, según fuentes representativas, se ha detectado un problema significativo entre las adolescentes de quinto año de secundaria en relación al nivel de conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos. Estas adolescentes, que constituyen la unidad de análisis de este estudio, se encuentran en una situación vulnerable debido a la insuficiente información disponible sobre anticoncepción, que genera prácticas sexuales inseguras que afectan negativamente sus planes de vida futuros, de tal manera se hace importante evaluar no solo su comprensión sobre los diferentes métodos anticonceptivos, sino también su predisposición a utilizar estos métodos para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. La falta de información adecuada indica la necesidad de mejorar el acceso a servicios de salud que ofrezcan privacidad, confiabilidad y horarios adaptados a las necesidades de los adolescentes, lo que permitirá a los adolescentes buscar orientación y utilizar servicios de planificación familiar sin miedo ni

vergüenza, fomentando así decisiones más informadas y seguras en su salud sexual y reproductiva.

En tal sentido, la presente investigación tiene como propósito profundizar en el conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos entre las adolescentes de quinto año de secundaria, de manera que el estudio busca explorar y comprender el nivel de información que poseen estas jóvenes sobre las diferentes opciones anticonceptivas disponibles, así como su predisposición a los MAC, por lo que se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana -Piura, 2024?

Para responder a la interrogante se planteó como objetivo general:

-Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024. Para cumplir con el objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024.
- Identificar la actitud global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana - Piura, 2024.
- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana - Piura, 2024.
- Describir las características sociodemográficas y sexuales de las adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana - Piura, 2024.

La justificación para la presente investigación se argumenta en la creciente preocupación por el desconocimiento que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos (MAC) y su uso adecuado que acarrea consecuencias graves, incluyendo embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS), y abortos; problema que persiste sin resolverse tanto a nivel mundial como nacional, manteniendo a los adolescentes en situaciones de riesgo continuo y que se evidencia en las elevadas tasas de embarazos en adolescentes. En este contexto, la falta de conocimiento sobre los MAC sigue siendo una barrera

significativa para la prevención de estos riesgos; por lo tanto, se hace imperativo obtener datos concretos que evidencien esta problemática y, a su vez, permitan tanto en el ámbito educativo como en el sector salud, dirigir y optimizar las estrategias promocionales y preventivas para evitar situaciones que comprometan su bienestar.

Desde una perspectiva teórica, esta investigación tiene como propósito explorar profundamente las repercusiones que las carencias en la educación sexual y las actitudes hacia la anticoncepción ejercen sobre las decisiones y comportamientos sexuales de los adolescentes. De manera específica y teórica, el estudio se enfoca en analizar cómo la amplitud de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y las actitudes hacia su utilización impactan en las prácticas sexuales de las estudiantes de la Institución Educativa INIF N° 48 de Sullana; de manera que la investigación aspira a convertirse en un hito referencial para estudios futuros, proporcionando una base científica sólida para el desarrollo de intervenciones educativas y de salud pública que sean más precisas y eficaces.

Desde una perspectiva práctica, la necesidad de abordar la carencia de conocimientos y las percepciones erróneas sobre la anticoncepción entre los adolescentes demanda el compromiso activo de especialistas en salud sexual y reproductiva. En ese sentido la investigación es esencial para profundizar y difundir el entendimiento de los métodos anticonceptivos en esta población, enfatizando la urgencia de estrategias educativas y comunicativas efectivas que conecten con los encuestados. En este sentido el enfoque metodológico de esta investigación se justifica por su relevancia y el aporte de datos obtenidos mediante un instrumento validado por expertos en el tema; lo que asegura la confiabilidad y precisión del instrumento, haciendo que sea un recurso valioso para futuras investigaciones sobre el conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos entre adolescentes para ser utilizado en diferentes niveles de investigación.

## II. Marco teórico

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Salazar S, Tegoma V, Chiu Y, Santiagi A, et al. (6) México 2022, en su estudio **titulado** “Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de bachillerato”. El **objetivo** fue analizar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud que tienen los estudiantes de un bachillerato público sobre los anticonceptivos. La **metodología** fue descriptiva, transversal y correlacional, la población fueron 249 estudiantes y el instrumento fue la encuesta. Los **resultados** demostraron en los estudiantes una actitud positiva, pero con conocimiento deficiente 8.3%, regular 62,5% y bueno 29.2%. Los estudiantes con actitud negativa tuvieron conocimiento deficiente 38.1%, regular 56.2% y bueno 5.7%. Con respecto al inicio de la vida sexual este fue igual en ambos sexos, los varones tienen más parejas sexuales que las mujeres, y el anticonceptivo en la primera relación coital fue el condón. **Concluyó** que existe relación entre las variables de estudio, un conocimiento deficiente sobre MAC favorece actitudes de riesgo en su vida sexual.

Sharma A, McCabe E, Jani S, Gonzalez A, Demissie S, Lee A (7) Estados Unidos 2021, en su estudio **titulado** "Conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos entre adolescentes y adultos jóvenes en Estados Unidos 2021" Cuyo **objetivo** fue establecer la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes actuales sobre anticonceptivos en adolescentes. La **metodología** fue de tipo cuantitativo con una población conformada por mujeres y hombres, de 13 a 23 años de edad, el instrumento es la encuesta. Los **resultados** muestran que el 80% de los participantes eran sexualmente activos, el 14,1%, el 69,5% afirmó que ellos o su pareja utilizaban actualmente algún método anticonceptivo, el 90,5% no informó antecedentes de ITS y el 90,4% no informó antecedentes de embarazos en ellos mismos ni en sus parejas. **Concluyó** que no existe relación entre los conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos, determinando que aún existe un déficit sobre conocimiento de anticonceptivos.

Medina J (8) Nicaragua 2020, en su estudio **titulado** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos, en adolescentes de 15 a 19 años de la comunidad Daniel Guido, punta gorda, Bluefields, RACCS, Diciembre 2019 a Enero 2020”. El **objetivo**

fue valorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos, en adolescentes de 15 a 19 años. La **metodología** fue de enfoque descriptivo, de corte transversal y la muestra fueron 49 adolescentes. Los **resultados** muestran que mayoría de las adolescentes eran mujeres, su rango de edad fue de 15 a 17 años. La mayoría eran de religión católica y como estado civil fueron solteros, más de la mitad de adolescentes ya había iniciado su vida sexual activa, pero de ellos el 69.4% utilizaron MAC en su primera relación coital. **Concluyó** que no existe relación entre las variables de estudio, la mayoría de adolescentes presentaron conocimientos malos y actitudes favorables sobre anticonceptivos.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Sanchez O (9) Huarmey 2023, en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. N°88106 José Carlos Mariátegui – Huarmey, 2023”. El **objetivo** general fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria. La **metodología** fue de tipo cuantitativa correlacional, diseño no experimental y corte transversal. La población muestral estuvo conformada por 80 adolescentes, el instrumento fue un cuestionario. Los **resultados** muestran que el 68,8% de los encuestados presentaron un nivel de conocimiento regular, mientras que el 47,5% tiene actitudes desfavorables. El 68,8% de adolescentes que tienen nivel de conocimiento regular, el 41,3% sus actitudes fueron favorables. **Concluyó** que, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre anticonceptivos, según la prueba de Spearman de 0,792 y  $p=0,000 < 0,05$ .

Aguirre T, Septimo E (10) Trujillo 2022, en su estudio **titulada** “Conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz, 2022”. El **objetivo** general fue determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria. La **metodología** fue cuantitativa, con diseño no experimental y correlacional, el instrumento el cuestionario, la muestra fueron 90 estudiantes de secundaria. Los **resultados** mostraron que los estudiantes tienen una actitud desfavorable 13,3% y actitud favorable 86,7%, con respecto al conocimiento, es bajo en el 7,8% de los estudiantes, medio 67,8% y alto 24,4%. La edad de los adolescentes fue de 15 a 19 años en el 100%, el 48,8% tienen enamorado, el 47,5% inició la actividad sexual y el 42,1% utilizaban el preservativo. **Concluyó** que existe una

relación entre las variables, los conocimientos y las actitudes son de nivel bajo sobre MAC con un  $p=0,048$  y un Rho de Spearman=  $0,209$ .

Lengua P, Sanchez G (11) Ica 2021, en su estudio **titulado** “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020”. El **objetivo** general fue Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos de los adolescentes. La **metodología** fue cuantitativa, observacional, prospectiva, de corte transversal, con nivel descriptivo correlacional y no experimental, la muestra fueron 151 adolescentes y el instrumento fue la encuesta. Los **resultados** mostraron que los estudiantes tienen actitud desfavorable y conocimiento regular  $17,2\%$ , bajo  $23,2\%$  y alto  $6,6\%$ . Los estudiantes con actitudes desfavorables tienen conocimiento bajo  $17,2\%$  regular  $10,6\%$ , y malo. Los adolescentes. **Concluyó** que no existe relación entre el conocimiento y la actitud sobre los métodos anticonceptivos.

### **2.1.3 Antecedentes locales o regionales**

Vargas L (12) Sullana 2023, en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano Esteban Pavletich Sullana- Piura, 2023”. El **objetivo** fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre anticonceptivos en adolescentes. La **metodología** fue cuantitativa, correlacional, no experimental, transversal, se trabajó en una población muestral de 139 adolescentes. Se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario. Los **resultados** fueron que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue bajo con el  $65,47\%$ , y las actitudes desfavorables con el  $61,87\%$ . La relación entre las variables reporto que el  $65,47\%$  que tuvieron conocimiento malo sus actitudes fueron desfavorables con el  $41,73\%$ . **Concluyó** que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos.

Pillacela M (13) Sullana 2023, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 19 años del asentamiento humano Madre Teresa de Calcuta, Castilla-Piura, 2023”. El **objetivo** fue establecer si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. La **metodología** fue cuantitativa, correlacional, no experimental, transversal, la población muestral la conformaron 131 adolescentes. Los **resultados** determino que del total de encuestados el

64,1% que manifestó un conocimiento limitado el 47,3% reflejo actitudes negativas frente a los métodos anticonceptivos, el 21,4% que reporto conocimiento básico el 15,3% tuvo actitudes negativas, mientras que el 14,5% que reportaron conocimiento solido sus actitudes fueron positivas hacia los MAC. **Concluyó** que existe una relación significativa entre las variables.

López M (14) Sullana 2022, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. María Auxiliadora Sullana- Piura, 2022” El **objetivo** fue determinar la relación del nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria. La **metodología** fue cuantitativa, correlacional, con diseño no empírico y con corte colateral. La población fueron 93 adolescentes, el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los **resultados** fueron que los adolescentes en cuanto a la actitud el 94% fue desfavorable y el 5,4% fue favorables hacia los MAC. El 100% de adolescentes eran de 15 a 19 años de edad, el 67,7% eran católicos, el 92.5% no tenían pareja, mientras que el 7.5% ya conviven con sus parejas, el 74.2% inició su vida sexual activa y el 50.72% de adolescentes uso condón. **Concluyó** que si existe correlación significativa entre las variables.

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 Bases conceptuales del conocimiento

Son las experiencias, sensaciones y reflexiones que conllevan a las personas a razonar y aprender. El conocimiento permite al humano reconocer el medio en el que se desarrolla y desenvolverse en ese medio, de esta forma el individuo analiza cada cosa que va experimentando en su vida. El conocimiento es resultado del proceso cognitivo que va aumentando mediante la información adquirida o después de la experiencia, distintos autores proporcionan teorías distintas acerca del conocimiento (15).

### 2.2.2 Teorías del conocimiento

- **Teoría de Parménides de Elea:** Expone que el conocimiento es el único camino que conlleva a la razón y el Ser, de tal forma este último es considerado eterno, homogéneo, invisible y no tiene inicio ni final, para este filósofo, el ser no se origina del no ser. Esta teoría filosófica sostiene que la realidad es una sola, inmóvil, eterna e indestructible. Parménides argumentaba que el cambio y la multiplicidad son ilusorios, y que solo existe el Ser, que es uno e invisible y no afecto al cambio. pero también argumentó que el mundo

material que percibimos con nuestros sentidos es una copia imperfecta del mundo de las Ideas.

- **Teoría de Platón:** hay dos mundos: un mundo sensible, que es el mundo que percibimos los humanos con nuestros sentidos, y el otro mundo inteligible, que es el mundo de las Ideas que tenemos los humanos. Indica que el conocimiento tiene que ser certero y tiene como objeto principal la realidad, ya que esto es considerado como lo ideal; a comparación con lo físico, y por lo descrito el rechaza la teoría de los pensadores que afirman que el conocimiento surge de las experiencias vividas o impartidas de los individuos. Platón creía que el mundo sensible es imperfecto y cambiante, mientras que el mundo inteligible es perfecto e inmutable. El mundo inteligible es el mundo de las Ideas, que son las esencias o formas de todas las cosas. Por ejemplo, la Idea de la Belleza es la esencia de la belleza, y la Idea del Bien es la esencia del bien.
- **Teoría de Aristóteles:** el conocimiento surge de los sentidos, esto es porque mediante ellos el ser humano se contacta con lo que existe a su alrededor, sin embargo, el conocimiento no disminuye con la experiencia, más bien en él se reflejan diversos niveles de conocimiento; se muestra un tipo de conocimiento que es persistente al unirse el conocimiento con la memoria y la imaginación. De esta manera se tiene la experiencia como efecto de la actividad de la memoria. Es una teoría que sostiene que el conocimiento se obtiene a través de la experiencia y la razón. Aristóteles creía que la realidad es una y que está compuesta de sustancias, que son cosas que existen por sí mismas. Las sustancias están compuestas de materia y forma, y la forma es lo que determina la esencia de una sustancia (16).

### **2.2.3 Bases conceptuales de la actitud**

La actitud es la expresión del estado de ánimo del individuo, también se define como la disposición mental y nerviosa, organizada a través de las experiencias en su entorno y dirige la respuesta ante específicos acontecimientos. La actitud es una predisposición mental o emocional que nos predispone a actuar de una manera determinada. La actitud se puede manifestar en nuestros pensamientos, sentimientos y comportamientos. puede ser positiva o negativa. Una actitud positiva es aquella que nos predispone a ver el lado bueno de las cosas y

a actuar de manera constructiva. Una actitud negativa es aquella que nos predispone a ver el lado malo de las cosas y a actuar de manera destructiva (17).

#### **2.2.4 Teorías de la actitud**

- **Teoría sobre el aprendizaje:** Esta teoría fue desarrollada por Albert Bandura en la década de 1960, demuestra que las actitudes se aprenden como todo en la vida. SE adquiere información nueva y se aprende la forma de sentir, actuar o pensar a través de la relación con lo demás. Esta teoría define al individuo como ser pasivo donde lo que aprende es pulsador de la actitud que puedan optar, esta actitud dependerá de lo que se imparta, ya sean elementos positivos o negativos que aprenda la persona. La teoría del aprendizaje social, también conocida como aprendizaje observacional o aprendizaje vicario, es una teoría cognitiva que sostiene que las personas aprenden a través de la observación y la imitación del comportamiento de los demás.
- **Teoría de la consistencia cognitiva:** Desarrollada por el psicólogo social Leon Festinger en 1957, sostiene que los seres humanos están intrínsecamente motivados para mantener un sistema de creencias y actitudes interrelacionadas que sean coherentes entre sí. Cuando esta coherencia se ve amenazada, las personas se sienten motivadas para restaurar la armonía. Este impulso hacia la consistencia se ve reflejado en diversos aspectos de la interacción humana y la toma de decisiones; de manera que, en la toma de decisiones, el individuo tiende a favorecer opciones y creencias que están en consonancia con sus valores y conocimientos previos, y pueden evitar información o interpretar hechos de manera que se alineen con sus preconcepciones, un fenómeno conocido como sesgo de confirmación.
- **Teoría de la disonancia cognitiva:** Formulada por Leon Festinger en 1957, aborda el malestar psicológico o la tensión que emerge cuando una persona sostiene cogniciones contradictorias (creencias, actitudes, conocimientos) simultáneamente. Este malestar surge debido a un conflicto interno que ocurre al percibir una incoherencia entre diferentes elementos del sistema cognitivo. Esta teoría postula que los individuos están motivados intrínsecamente a buscar consistencia entre sus cogniciones y que, ante la presencia de disonancia, experimentan una presión psicológica que les impulsa a reducir o eliminar la disonancia. Las estrategias para mitigar esta tensión pueden incluir el cambio de comportamientos, la modificación de creencias preexistentes, o incluso el rechazo o reinterpretación de nueva información que podría intensificar la disonancia existente.

- **Teoría de la auto representación:** La teoría está relacionada con el experimento que hizo Salomón Asch en el año 1951, se centra en comprender cómo los individuos presentan y perciben su identidad en contextos sociales, enfatizando la influencia del entorno y las expectativas grupales en la formación de la autoimagen. Asch, a través de su experimento sobre la conformidad, demostró cómo las presiones sociales pueden moldear las percepciones y comportamientos de los individuos, incluso en situaciones donde la evidencia sensorial o factual podría contradecir el consenso grupal. Además, aborda la complejidad de la identidad personal como una construcción socialmente mediada que no solo se ve influenciada por la interacción con otros, sino también por la autopercepción y la autogestión en diferentes situaciones sociales. En este sentido, se considera que la auto representación es un proceso continuo y fluido que implica la reinterpretación y reajuste de la propia imagen a medida que cambian los contextos y las interacciones (18).

### 2.2.5 Teorías de la adolescencia

La presente investigación se fundamenta en las principales teorías de la adolescencia:

- a) **Teoría de Sigmund Freud:** Teoría psicosexual, el refiere que, durante la adolescencia, la conducta es controlada por impulsos inconscientes, de manera que el adolescente actúa de modo pasivo en su desarrollo puesto que las modificaciones se dan por factores innatos a través de las experiencias. Su estudio se fundamenta en la observación clínica. Freud demostró que la mente del ser humano se divide en: el ello, el yo y el superyó. El ello representa las pulsiones o impulsos primigenios. El yo se ocupa de la realidad y trata de satisfacer los impulsos de una forma realista y aceptable socialmente. El superyó es aquella parte que representa los valores y las normas de la sociedad. Esta teoría psicoanalítica evidencia que la personalidad del ser humano es desarrollada por las experiencias de la primera infancia y está impulsada por impulsos del inconsciente.
- b) **Teoría de Erik Erikson:** Teoría psicosocial, señala que la adolescencia se caracteriza por estar influenciada por un conjunto de crisis de identidad personal. De modo que esta es una etapa de transición en la que el individuo integra la niñez pasada con el futuro de su vida adulta. Es una teoría que demuestra que la personalidad se desarrolla a través de una serie de crisis psicosociales. Erikson creía que estas crisis son cruciales para el desarrollo de un sentido de identidad y de competencia, cada una de ellas está asociada

con una crisis psicosocial. Estas crisis son períodos de transición en la vida de una persona que se caracterizan por un conflicto interno.

- c) **Teoría de Albert Bandura:** Propone su teoría de aprendizaje social, que el aprendizaje ocurre dentro de un contexto social y se adquiere principalmente a través de la observación e imitación de modelos de referencia, como padres, familiares, educadores y pares. Presentada en la década de 1960, esta teoría constituye una de las bases fundamentales de la psicología del aprendizaje y destaca el papel crucial de los modelos sociales en el desarrollo de comportamientos. Bandura argumentó que los individuos no aprenden solo mediante las consecuencias directas de sus acciones (como sugiere el condicionamiento operante), sino también mediante la observación de las acciones de otros y las consecuencias que estos reciben. Este proceso, denominado aprendizaje modelado, sugiere que, si un individuo observa un comportamiento reforzado positivamente en otro, es más probable que imite ese comportamiento. Por el contrario, si el resultado es negativo, el observador podría evitar replicar la acción.
- d) **Teoría de Jean Piaget:** La teoría del desarrollo cognitivo explica cómo los niños construyen su conocimiento de lo que les rodea, del mundo, Piaget creía que los niños aprenden a través de la interacción con su entorno social y que construyen su conocimiento activamente día tras día. De acuerdo a él, los cambios cualitativos del pensamiento se llevan a cabo en el camino medio de la infancia y la adolescencia, basa su teoría en las entrevistas flexibles y observaciones realizadas de forma muy meticulosa abarcando en el estudio las etapas. A diferencia de Freud, quien enfatizaba en los procesos inconscientes, Piaget sostiene que el individuo es un protagonista activo en su desarrollo, moldeando su propia existencia a través de la experiencia y la interacción con su entorno.
- e) **Teoría de Lawrence Kohlberg:** En su Teoría del desarrollo moral, plantea que el desarrollo biológico e intelectual son condiciones necesarias para el desarrollo moral del individuo, pero que estas no son suficientes, razón por la cual no todos los individuos logran alcanzar las etapas más altas de este desarrollo (la de los derechos previos y contrato social relacionada con la utilidad y la de principios éticos universales relacionada con la autonomía). Es una teoría que explica cómo los humanos desarrollan

su sentido de lo que es correcto y lo incorrecto.

- f) **Teoría de Eugenio M. de Hostos:** Su teoría del razonamiento moral, fue planteada como una necesidad urgente de cambiar el mundo moral e intelectual, de manera que para él la educación es un derecho y un deber tanto para hombres como para las mujeres, en ese sentido para Hostos la razón no tiene sexo. Para Hostos la moral de un individuo atraviesa seis estadios los cuales pasan por un proceso de adaptación de mayor a menor los cuales se orientan hacia el equilibrio. De modo que el desequilibrio ocurrido de la interacción entre el individuo y el medio ambiente es la razón para que ocurran reorganizaciones hacia un estadio superior.
- g) **Teoría de Abraham Maslow:** Su teoría motivacional o de jerarquía de necesidades asegura que el desarrollo de la personalidad humana está guiado por la satisfacción progresiva de necesidades que se organizan en una estructura jerárquica de cinco niveles. Según Maslow, el comportamiento humano es motivado por la necesidad de satisfacer estas necesidades fundamentales, las cuales el individuo prioriza y elige satisfacer en función de su importancia relativa y urgencia. En esta jerarquía, las necesidades básicas o de nivel inferior, tales como las necesidades fisiológicas (alimento y refugio) y de seguridad (protección y estabilidad), deben ser atendidas primero. Solo cuando estas necesidades están suficientemente cubiertas, las personas pueden concentrar sus esfuerzos en satisfacer necesidades de nivel superior. Estas incluyen las necesidades de afiliación (relaciones y amor) y de estima (reconocimiento y autoestima) (19).

#### **2.2.5.1 La adolescencia**

Según la Organización Mundial de la Salud (20), la adolescencia es el periodo de transición ocurrido entre la niñez y la adultez, desde los 10 hasta los 19 años de edad. Durante este periodo ocurren los cambios más grandes, en el cuerpo y en la manera en que el individuo percibe y se relaciona con el mundo. En esta etapa hay una gran cantidad de cambios físico, sociales, cognitivos y emocionales los cuales provocan mucha expectativa y ansiedad en el individuo y la familia. Por ello es importante entender cada una de las etapas y que esperar de ellas solo así se podrá promover un desarrollo saludable durante la adolescencia y solidificar el inicio hacia una buena adultez.

### 2.2.5.2 Cambios evolutivos de la adolescencia

Durante esta etapa el individuo desarrolla una percepción de quien es y aprende a intimar con otros individuos diferentes a los de su grupo familiar. Esta etapa es un reto para los progenitores debido a lo complicado que es para estos guiar al adolescente durante el mismo. Puesto que es muy común en los adolescentes involucrarse en situaciones riesgosas, como hechos de violencia, uso de bebidas alcohólicas, lo que muchas veces afecta su salud. Durante esta etapa se observa un aumento en comportamientos poco saludables, como el consumo de drogas y tabaco, los cuales pueden tener consecuencias significativas en la vida adulta (21).

- a) **Desarrollo intelectual y conductual:** En el inicio de la vida adolescente, se desarrollan las capacidades de pensamiento lógico y abstracto. Este avance cognitivo permite a los adolescentes reflexionar sobre sí mismos y avanzar en el proceso de autoconocimiento. Como consecuencia de los grandes cambios físicos sufridos durante este periodo el ser consciente con mucha frecuencia lleva al adolescente a tornarse tímido, acompañado de un sentido de torpeza. Además, al adolescente se suma la preocupación de su aspecto físico, de su encanto personal por lo que se torna más sensible de las diferencias que existen entre él y sus compañeros.

En esta etapa intermedia de la adolescencia, crece el interés por una vida profesional, aunque aún no ha definido cuál sería su futuro profesional, sin embargo, paulatinamente se va dando cuenta de sus habilidades y de sus intereses. Los padres deben estar atentos para tener consciencia de las capacidades de los adolescentes para plantear metas realistas, así mismo prepararse para identificar las dificultades en aprendizaje que tienen para poder corregirlos, entre estos podrían señalarse problemas de conducta, déficit de atención, además de los ambientes poco ideales. El adolescente además es capaz de utilizar su capacidad de reflexión para cuestionar situaciones o aspectos morales. Durante la vida preadolescente la perspectiva de lo correcto y lo incorrecto es muy fija y de forma absoluta.

Los adolescentes en etapa tardía cuestionan los paradigmas establecidos, mostrando rechazo a las tradiciones y costumbres establecidas, ocurriendo el asombro de sus padres, de modo que es durante este periodo que el adolescente interioriza su propio código ético. Algunos adolescentes presentan comportamientos riesgosos, como el

hecho de conducir con altas velocidades y deportes de riesgo, además de experimentar con el sexo, por lo que muchos de ellos tienen prácticas sexuales de riesgo. Así mismo tienen una propensión por las actividades ilegales, como hurtar, el consumo de bebidas alcohólicas o el consumo de sustancias ilegales. Que de acuerdo a algunos especialistas se producen porque los adolescentes tienden a sobreestimar sus capacidades, lo que forma parte de la preparación para emanciparse. El lóbulo frontal del cerebro, que aún no se ha desarrollado completamente en los adolescentes, dificulta su capacidad para tomar decisiones de manera asertiva.

- b) **Desarrollo emocional:** Durante este periodo las regiones del cerebro se desarrollan y maduran. Pero debido a que aún no han desarrollado el control de sus impulsos, pueden manifestar pataletas aparentemente espontáneas, lo cual presenta un desafío considerable tanto para padres como para educadores, quienes a menudo enfrentan las mayores dificultades durante esta etapa del desarrollo del individuo. Los adolescentes poco a poco van eliminando pensamientos y acciones inapropiadas por conductas más asertivas dirigidos a objetivos concretos. En los adolescentes hay un deseo grandísimo de libertad que entra en confrontación con los instintos de los padres de proteger a sus hijos del daño que puede estar en el exterior. Ello genera mucha frustración pues el adolescente trata de crecer en muchas direcciones, es llevada a una renegociación de la relación padres-hijos, lo que acentúa los problemas de la familia, puesto que, los padres tienen sus propios problemas, su dificultad es propia, sin embargo, deben ayudar a los adolescentes, puesto que estos siguen bajo su tutela.
- c) **Desarrollo social y psicológico:** La familia es el centro de las actividades sociales del niño, sin embargo, durante la adolescencia esto cambia, el individuo se relaciona más con sus amigos reemplazando las relaciones familiares, en ese sentido el adolescente adoptará características del grupo, modificando la forma de vestir, su apariencia, actitud, aficiones, intereses y otras características, las cuales pueden ser poca significancia para los adultos, pero muy importantes para ellos. En un principio estos grupos están formados por individuos del mismo sexo, pero luego con el tiempo se tornan mixtos, de allí que sean importantes para ellos, pues dentro de estos grupos ellos se sienten validados en sus intenciones de cambiar y son un soporte frente a situaciones estresantes.

Durante la adolescencia los individuos que no pertenecen a ningún grupo del cual tener referencia, crecen teniendo sentimientos profundos por ser diferentes y de mantenerse al margen de los demás. Sin embargo, estos sentimientos no duran demasiado y pueden significar conductas antisociales. Sin embargo, también es peligroso que el adolescente desarrolle un apego excesivo al grupo, ya que esto puede conducirlo a aislarse de otros y formar pandillas. Este comportamiento puede surgir como respuesta a un entorno social que no satisface sus necesidades y donde siente que no puede competir con su grupo de referencia.

En esta etapa también se manifiestan los problemas de bipolaridad, de ansiedad, los pensamientos suicidas, los trastornos psicóticos (aunque con poca frecuencia), los trastornos alimenticios, por ello es importante que los adultos se mantengan atentos, pues los adolescentes buscan a toda costa que ocultar estos comportamientos. El consumo de sustancias suele comenzar durante la adolescencia. En Estados Unidos, por ejemplo, el 70% de los adolescentes prueban el alcohol antes de graduarse en educación secundaria. El consumo excesivo de alcohol es frecuente y conduce a riesgos para la salud tanto agudos como crónicos. La investigación ha demostrado que los adolescentes que comienzan a beber alcohol a una edad temprana tienen más probabilidades de desarrollar un trastorno de alcoholismo en la edad adulta.

En Estados Unidos, casi el 50% de los adolescentes han fumado cigarrillos durante su etapa en la escuela secundaria, más del 40% prueban los cigarrillos electrónicos y más del 40% prueban la marihuana a esa misma edad. El uso de otras drogas es mucho menos frecuente, aunque el abuso de medicamentos de prescripción, incluyendo los analgésicos y los estimulantes, va en aumento. Los padres pueden tener una gran influencia positiva en sus hijos si les dan un buen ejemplo (como la moderación en el consumo de alcohol y la abstinencia en el consumo de drogas), compartiendo sus valores y estableciendo altas expectativas con respecto a su evitación de las drogas.

Los padres también deben enseñar a sus hijos que los medicamentos con receta solo deben utilizarse según las indicaciones de un médico. Todos los adolescentes deben ser evaluados acerca del consumo de sustancias de forma confidencial. El consejo oportuno debe formar parte de la atención médica de rutina, porque se ha demostrado que incluso

intervenciones muy breves por parte de médicos y profesionales de la salud reducen el consumo de sustancias en adolescentes.

- d) **Desarrollo de la sexualidad:** El inicio de la maduración sexual (pubertad) va junto con el interés por conocer su anatomía sexual, lo que puede ser una fuente de ansiedad. A medida que los adolescentes maduran emocional y sexualmente, empiezan a participar en conductas sexuales. La masturbación es frecuente en las niñas y casi universal en los niños. La experimentación sexual con una pareja suele empezar con caricias o como masturbación mutua y progresar hasta el sexo oral, vaginal o anal. Al final de la adolescencia, la sexualidad evoluciona pasando de la experimentación a la expresión de la intimidad y del compartir. Los médicos deben proporcionar asesoramiento adecuado sobre las prácticas sexuales seguras como parte de la atención sanitaria de rutina y han de evaluar a todos los adolescentes sexualmente activos respecto de las enfermedades de transmisión sexual.

Algunos adolescentes se enfrentan a la cuestión de su identidad sexual. Muchos de los que exploran las relaciones homosexuales en última instancia no siguen interesados en las relaciones entre personas del mismo sexo, mientras que otros nunca desarrollan interés en las relaciones con el sexo opuesto. La homosexualidad es una variación normal de la sexualidad humana y no un trastorno. Aunque no se entiende exactamente por qué se desarrollan las preferencias homosexuales, los expertos no creen que la homosexualidad sea algo que los adolescentes aprendan de sus padres o de los medios de comunicación o algo que elijan de la misma manera que seleccionan una actividad extraescolar o una carrera.

Los adolescentes homosexuales se enfrentan a retos singulares a medida que se desarrolla su sexualidad. Los adolescentes se sienten rechazados o no aceptados si expresan deseos homosexuales. Esta presión (especialmente durante una etapa en la que la aceptación social es críticamente importante) causa un estrés muy intenso. El miedo al rechazo de sus padres, a veces real, los lleva a mantener una comunicación poco sincera o incompleta con ellos. Estos adolescentes también reciben a veces provocaciones y amenazas de sus compañeros. Las amenazas de violencia física han de tomarse en serio y deben ser comunicadas a los responsables de la escuela. La mejor

ayuda para el desarrollo emocional del adolescente, sea homosexual o heterosexual, es el apoyo de los amigos y de los miembros de la familia.

Pocos elementos de la experiencia humana combinan los aspectos físico, intelectual y emocional tan minuciosamente como la sexualidad. Ayudar a los adolescentes a situar la sexualidad en un contexto saludable, incluyendo las cuestiones de moralidad y la formación de una familia, es extremadamente importante. Los padres deben compartir abiertamente con sus hijos adolescentes sus valores y expectativas (21).

### **2.2.5.3 La actividad sexual del adolescente**

Según la OMS, la actividad sexual es una expresión conductual de la sexualidad personal donde el componente erótico de la sexualidad es el más evidente. La actividad sexual se caracteriza por los comportamientos que buscan el erotismo y es sinónimo de comportamiento sexual. El proceso se inicia en la concepción continua durante la adolescencia, este proceso integra aspectos biológicos, psicológicos y sociales inherentes a la sexualidad humana. Es así que la sexualidad del adolescente no solo se reduce a comportamientos sexuales, sino también a la forma en cómo se integra en la sociedad, es así que, la actividad sexual forma parte de este proceso de transición a la adultez.

La actividad sexual en adolescentes se define como aquellos comportamientos motivados por el deseo sexual y orientado hacia el placer y la gratificación, independientemente de que culminen o no en el orgasmo, incluye diversas formas de contacto físico y estimulación mutua. Entonces, se puede decir que la actividad sexual es el patrón de comportamientos sexuales en las y los adolescentes que incluye diversas formas de contacto físico y estimulación mutua, que se agrupan en actividad sexual de trato afectivo, actividad sexual precoital y actividad sexual coital (22).

### **2.2.5.4 Adolescencia y métodos Anticonceptivos**

La edad no es razón suficiente para descartar ningún método anticonceptivo, pero los aspectos socio conductuales 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. 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 infecciones de transmisión sexual (ITS), por lo que están

especialmente indicados en la adolescencia, bien solos o en doble protección. Los anticonceptivos orales se consideran actualmente seguros en la adolescencia (23).

### **2.2.6 Métodos Anticonceptivos**

Los métodos anticonceptivos son mecanismos o dispositivos que se utilizan para prevenir la concepción. Pueden ser utilizados por hombres, mujeres o parejas, y pueden ser de diversos tipos, dependiendo de su momento de uso, aplicación, forma, efectividad y mecanismo de acción. Existen muchas clases de anticonceptivos, sin embargo, se debe utilizar solo aquel que sea el adecuado, lo cual dependerá de la salud general de quien lo va a usar, la edad, lo frecuente de sus encuentros sexuales, la cantidad de personas con las que tiene actos sexuales, si desea tener hijos, y los antecedentes de alguna enfermedad relacionadas (24).

#### **2.2.6.1 Clasificación de métodos anticonceptivos**

##### **A. Métodos de abstinencia periódica**

Son métodos anticonceptivos naturales, basados en observar y reconocer características de los ciclos menstruales para identificar los días fértiles y evitar tener relaciones coitales durante esos días (24).

##### **1. Método de ritmo, de regla o de calendario**

Consiste en tener abstinencia de relaciones coitales durante el periodo fértil del ciclo menstrual para prevenir un embarazo no deseado.

##### **✓ Mecanismo de acción**

Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual.

##### **✓ Condiciones que contraindican su uso**

- Mujeres con ciclos menstruales irregulares
- Adolescentes que no regularizan su ciclo menstrual
- Parejas que no quieran practicar la abstinencia de relaciones coitales.
- Inhabilidad para reconocer los periodos del ciclo menstrual.

##### **✓ Características**

- Aumenta la participación del hombre en planificación familiar.
- Su eficacia se afecta por factores externos, que alteran el ciclo menstrual: estrés, ansiedad, enfermedades, dieta y ejercicio.

- No protegen de las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA.
- ✓ **Tasa de falla**
  - Falla teórica o uso perfecto: 9 embarazos de 100 mujeres, en un año de uso.
  - Falla de uso o uso típico: 25 embarazos de 100 mujeres, en un año de uso.
- ✓ **Efectos colaterales**
  - No causa efectos colaterales
- ✓ **Forma de uso**
  - La mujer debe registrar la duración de por lo menos seis meses de sus ciclos menstruales. El ciclo se inicia el primer día del sangrado menstrual y termina el día anterior de la siguiente menstruación.

Para calcular los días del periodo fértil, se debe hacer lo siguiente:

  - El primer día del periodo fértil: reste 18 al ciclo más corto.
  - El último día del periodo fértil: reste 11 al ciclo más largo.
  - En caso de que no se disponga del historial de los ciclos menstruales, se recomienda a la usuaria abstenerse de mantener relaciones sexuales coitales desde el día 9 hasta el día 19 del ciclo menstrual.
  - Usar el preservativo en parejas con riesgo de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA (24).

## 2. Método de lactancia materna exclusiva

Es el único método de forma natural, que está basado en la infertilidad temporal de la mujer mientras brinda a su hijo lactancia materna exclusiva.

- ✓ **Mecanismo de acción:** Inhibición de la ovulación debido por el aumento de la hormona prolactina que es estimulada por la lactancia materna exclusiva.
- ✓ **Condiciones que contraindican su uso**
  - Mujeres que tengan contraindicaciones para dar de lactar.
  - Mujeres portadoras de VIH SIDA, HTVL.1
  - Mujeres que no cumplen los requisitos para el método de la lactancia materna.

✓ **Características**

- Criterios básicos: La usuaria de este método debe cumplir necesariamente estas 3 condiciones:
  - 1- Lactancia exclusiva a libre demanda, amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche.
  - 2- Que la mujer se mantenga en amenorrea.
  - 3- Que la mujer se encuentre dentro de los 6 meses post parto.
- Fácil de aplicar y eficaz si se cumple con los criterios básicos.
- No requiere supervisión por personal de salud.
- No requiere insumos anticonceptivos.
- Reduce el sangrado en el puerperio.
- La LME brinda nutrientes necesarios para el niño en los 6 primeros meses de vida.
- No previene las ITS, el VIH/SIDA, ni HTVL1.
- Usar condón las parejas con riesgo de ITS, VIH/SIDA, HTVL1.

✓ **Tasa de falla**

- Falla de uso perfecto: 1 embarazo por 100 mujeres, en los seis meses post parto.
- Falla de uso típico 2 embarazos por 100 mujeres, en los seis meses post parto.

✓ **Efectos colaterales**

- No causa efectos colaterales (24).

**B. Métodos de barrera**

Se basan en colocar una barrera física en cada relación sexual, que impide la unión del espermatozoide y el óvulo. Los métodos de barrera son: Condón masculino y femenino, espermicidas.

**1- Condón o preservativo masculino**

- ✓ **Mecanismo de acción:** Impide que los espermatozoides puedan ingresar al tracto reproductor femenino y se unan con el óvulo.
- ✓ **Condiciones que contraindican su uso**
- ✓ Alergia o hipersensibilidad al material de látex.

✓ **Características**

- Es de fácil acceso, no requiere examen ni prescripción médica.
- Doble función: protege de embarazos y del riesgo de contraer ITS, VIH-SIDA y HTVL1.
- No debe ser usado junto con el preservativo femenino.

Condiciones de almacenaje:

- Almacenar en un ambiente seco.
- Evitar la exposición directa al calor o a la radiación solar.
- Revisar la integridad del sobre.

✓ **Tasa de falla**

- Uso perfecto: 2 embarazos por 100 mujeres en el primer año de uso.
- Uso típico: 15 embarazos por 100 mujeres en el primer año de uso.

✓ **Posibles efectos secundarios y sus tratamientos**

- Irritación producida en el pene o vagina por alergia, el tratamiento que se sugiere es higiene vulvoperineal y aplicar una crema antipruriginosa y una crema antiinflamatoria.

✓ **Forma de uso**

- Verificar la integridad del envase y la fecha de vencimiento.
- Usar un condón nuevo durante cada relación sexual y colocarlo cuando el pene esté erecto antes de iniciar la penetración.
- Cada condón se usa una sola vez.
- Retirar antes de que el pene pierda la erección, utilizando papel higiénico para envolverlo (26).

## 2- **Condón o preservativo femenino**

Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que la mujer se tiene que colocar en la vagina antes de cada relación coital.

- ✓ **Mecanismo de acción:** Evita el ingreso de los espermatozoides al aparato reproductor de la mujer.
- ✓ **Contraindicaciones**
  - No hay ninguna contraindicación.

✓ **Características**

- Tiene dos anillos blandos y flexibles, uno en cada extremo del condón, el anillo interno sirve para colocarlo en la vagina y mantenerlo en el lugar, y el anillo externo se mantiene fuera de la vagina y los genitales externos.
- Puede ser colocado antes del coito, no requiere erección del pene.
- No es necesario retirarlo inmediatamente después del coito.
- Excelente opción para las parejas con alergias al látex.
- Doble función: protege de embarazos y del riesgo de contraer ITS, VIH-SIDA y HTVL1.
- No debe ser usado junto con el preservativo masculino.

✓ **Tasa de falla**

- Falla de uso perfecto: 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico: 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

✓ **Efectos colaterales**

- No causa efectos colaterales

✓ **Forma de uso**

- Se debe usar un nuevo preservativo femenino para cada acto sexual.
- Verificar la integridad del condón y la fecha de vencimiento.
- Elegir una posición cómoda para la inserción.
- Utilizar un condón nuevo con cada relación sexual.
- Colocar el condón en el canal vaginal
- Asegurar que el pene entre en el condón y se mantenga en su interior.
- Después de terminar la relación coital, el hombre retira su aparato reproductor sosteniendo el aro externo del preservativo, girando para evitar que salgan fluidos y retirarlo de la vagina suavemente.
- Sacarlo cuidadosamente y desecharlo en el tacho de basura (24).

### **C. Anticonceptivos hormonales**

Se clasifican en dos categorías principales: Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos Hormonales de solo Progestina.

## **1. Anticonceptivos hormonales combinados**

### **1.1. Anticonceptivo oral combinado**

- ✓ **Mecanismo de acción:** Supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical para impedir la unión del espermatozoide y el óvulo.
- ✓ **Condiciones que contraindican su uso**
  - Embarazo posible o confirmado.
  - En los primeros 21 días del post parto sin lactancia.
  - Hepatitis viral aguda.
  - Tumor hepático
  - Tabaquismo
  - Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial
  - Cáncer de mama.
  - Diabetes mellitus.
  - Mujeres programadas para cirugía electiva
  - Mujeres que consuman barbitúricos.
  - Migraña con aura a cualquier edad.
- ✓ **Características**
  - Requiere motivación continúa y uso diario de la usuaria.
  - Retorno de la fertilidad al dejar de tomar el método.
  - Disminuye el flujo menstrual (podría mejorar la anemia) y los cólicos menstruales.
  - Regulariza ciclos menstruales.
  - Protege contra el cáncer de endometrio y de ovario.
  - La eficacia disminuye cuando se utilizan fármacos, se requiere evaluación médica para usar el método.
  - En mujeres con enfermedades crónicas se requiere una evaluación médica para usar el método.
  - No previenen las ITS, VIH-SIDA y el HTVL1.
- ✓ **Tasa de falla**
  - Falla de uso perfecto: 0.3 embarazos y Falla de uso típico: 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

✓ **Efectos colaterales**

- Amenorrea
- Náuseas, vómitos
- Mareos
- Incremento de peso
- Cefalea
- Si se presentan cualquiera de estos efectos secundarios debe ser evaluada por médico especialista.

✓ **Forma de uso**

- Toma diaria.
- Inicio del método: Entre el primero y el quinto día del inicio del ciclo menstrual.
- Si la toma se inicia después del quinto día, se debe usar condón como anticonceptivo de respaldo.
- La puérpera que no brinda lactancia, puede empezar el uso del método a partir de la sexta semana.
- En los blísteres de 21 píldoras anticonceptivas: Se deja de tomar las píldoras por 7 días y se reinicia la toma del método al octavo día.
- Debe ser administrado por personal capacitado.
- Instrucciones en caso de olvido en la toma de una píldora que tiene efecto anticonceptivo: se recomienda que la mujer tome inmediatamente la píldora olvidada para luego continuar con las pastillas que siguen.
- Si se olvida dos o más pastillas, se debe esperar e iniciar un nuevo paquete cuando inicie el sangrado por deprivación hormonal (24).

**1.2. Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: Inyectable combinado**

Son aquellos que poseen hormonas de estrógeno y progestágeno. Existen dos composiciones:

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

✓ **Mecanismo de acción:** Supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical para impedir la unión del espermatozoide y el óvulo.

✓ **Condiciones que contraindican su uso**

- Las mismas contraindicaciones de los métodos anticonceptivos orales combinados.

✓ **Características**

- No requiere examen pélvico para iniciar el uso, pero es ideal realizarse un examen antes de iniciarlo con el objetivo de mejorar la salud de la mujer.
- Brinda cierta protección contra EPI.
- Puede haber cambios en el sangrado menstrual.
- Mujeres que tengan enfermedades crónicas se requiere evaluación por médico.

✓ **Tasa de falla**

- Falla teórica: 0.05 embarazos de 100 mujeres que utilicen el método el primer año.
- Falla de uso típico: 3 embarazos de 100 mujeres que utilicen el método el primer año.

✓ **Forma de uso**

Administrar el inyectable por vía intramuscular profunda en la nalga de la mujer, en la región glútea o deltoidea sin masajear la zona después de la aplicación, se sugiere usar la técnica de la Z.

Primera dosis:

- Se administra entre el primer a quinto día que inicie el ciclo menstrual.
- La puérpera que no brinda lactancia, puede usar el método a partir de los 42 días post parto.
- En los primeros 5 días post aborto.
- Sigüientes dosis:
  - Administrar cada 30 días, dejar pasar máximo 3 días en la fecha de aplicación (28).

## **2. Anticonceptivos hormonales de progestina**

### **2.1. Píldoras de Progestina**

Son aquellos anticonceptivos hormonales que poseen sólo progestágeno.

- ✓ **Mecanismo de acción:** Inhibición de la ovulación y espesamiento del moco cervical.

✓ **Contraindicaciones**

- Las mismas contraindicaciones de los métodos anticonceptivos orales combinados.

✓ **Características**

- Se puede usar en el post parto inmediato
- No aumenta el riesgo de padecer enfermedades trombóticas o embólicas venosas.
- Requiere motivación continua y uso diario por parte de la usuaria
- Rápido retorno de la fecundidad al suspenderse el método.
- No requiere examen pélvico para iniciar el uso, pero es ideal realizarse un examen antes de iniciarlo con el objetivo de mejorar la salud de la mujer.
- Brinda cierta protección contra la EPI.
- Disminuye el riesgo de cáncer de endometrio y ovario
- No previenen las ITS, VIH-SIDA y el HTVL1.

✓ **Tasa de falla**

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

✓ **Efectos colaterales**

- Cefalea
- Cambios en el apetito
- Cambios en el patrón del ciclo menstrual.
- Amenorrea
- Mastalgia
- Náuseas
- Mareos
- Depresión
- Incremento de peso.

✓ **Forma de uso**

Inicio: Entre el primer o quinto día del ciclo menstrual

- En caso de iniciarse en el quinto día de la menstruación, debe usarse un condón como respaldo en los primeros siete días de uso.

- En puérperas que dan de lactar, iniciar después del post parto inmediato en caso de no tener otra opción anticonceptiva.
- En los primeros cinco días post aborto.

Recuerde que la usuaria no debe suspender la toma de las pastillas en ningún momento. La toma debe ser todos los días a la misma hora.

- La eficacia es de 24 horas después de la toma (24).

## 2.2. Inyectables de progestina

Son aquellos que contienen sólo progestágeno:

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. (Uso intramuscular)
  - Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. (Uso subcutáneo)
  - Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg. (Uso intramuscular).
- ✓ **Mecanismo de acción:** Supresión de la ovulación (50%) y espesamiento del moco cervical
- ✓ **Condiciones que contraindican su uso**
- Enfermedad hepática activa grave
  - Infarto de miocardio, cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial, o ACV.
  - Antecedente de cáncer de mama.
  - Una afección que aumente la posibilidad de cardiopatía o ACV.
- ✓ **Características**
- El efecto que tiene el método a largo plazo en los huesos no es definido, disminuye la medida de la fuerza y densidad de los huesos a largo plazo en los adolescentes.
  - No requiere examen pélvico para iniciar el uso, pero es ideal realizarse un examen antes de iniciarlo con el objetivo de mejorar la salud de la mujer.
  - Las mujeres que usan este método pueden desarrollar amenorrea total, 50% en un año y 80% en 3 años.
  - Puede provocar cambios en el patrón de la menstruación.
  - La acción del método puede persistir por meses después del abandono de su uso.

- Los beneficios logrados con estos métodos son: Mejorar la anemia, prevenir el cáncer de endometrio, previene presentar la enfermedad pélvica inflamatoria, miomas en el útero y endometriosis.
  - En caso de mujeres que tengan epilepsia puede ayudar el método a disminuir las convulsiones
- ✓ **Tasa de falla**
- Falla teórica: 0.3 embarazos y Falla de uso típico: 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- ✓ **Efectos secundarios**
- Sangrado irregular
  - Cefalea
  - Mareos.
  - Amenorrea
  - Acné
  - Alteraciones en el peso
  - Dolor abdominal severo
- ✓ **Forma de uso**
- Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. X 1 ml. Aplicar vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea, se sugiere utilizar la técnica de la Z y no hacer masaje después de la aplicación.
  - Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. Aplicar vía subcutánea.
  - Enantato de Noretisterona 200 mg X 1 ml, Aplicar vía intramuscular (24).

### **2.3. Implantes de progestina**

Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables de silicona, que se aplican por debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección contra el embarazo, el implante es eficaz por 3 a 5 años. No contienen estrógenos. Un profesional capacitado debe insertarlo y retirarlo.

- ✓ **Mecanismo de acción:** Espesar el moco cervical y supresión de la ovulación.

✓ **Condiciones que contraindican su uso**

- Trombosis en venas profundas de miembros o pulmones
- Cáncer de mama
- Hepatopatía severa, infección o tumor de hígado.
- En caso de que la usuaria tome fármacos debe consultar con su médico el uso del método anticonceptivo.

✓ **Características**

- Brinda protección de 3 a 5 años.
- Retorno rápido a la fecundidad después de ser retirado.
- No se necesita realizar examen pélvico para iniciar el uso, pero es ideal realizarse un examen antes de iniciarlo para mejorar la salud de la usuaria.
- No afecta la lactancia materna.
- Protege contra la EPI.
- Produce cambios en el patrón del sangrado menstrual.
- No previenen las ITS, VIH/ SIDA y el HTVL1.

✓ **Tasa de falla**

- 0.05% falla teórica y en el uso típico (1 en 100 mujeres).

✓ **Efectos colaterales**

- Infección en el sitio de inserción
- Tensión mamaria
- Cambios en el patrón del sangrado menstrual
- Cefaleas comunes
- Acné
- Alteraciones en el peso
- Dolor abdominal (24).

**D. Dispositivos intrauterinos (DIU)**

**1- Dispositivo intrauterino liberador de cobre TCu 380 A**

Son dispositivos que se insertan dentro de la cavidad uterina y liberan cobre, tiene una duración de 12 años. Contienen sólo progestágeno.

- ✓ **Mecanismo de acción:** Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina e interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.
- ✓ **Condiciones que contraindican su uso**
  - Embarazo.
  - Post parto de 48 horas a cuatro semanas.
  - Sepsis puerperal.
  - Post aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado.
  - Fibromas uterinos
  - Enfermedad del trofoblasto.
  - Cáncer cervical o de endometrio.
  - EPI
  - Tuberculosis pélvica.
  - ITS por cervicitis purulenta, clamidia o gonorrea.
  - SIDA, si no tiene tratamiento.
- ✓ **Características**
  - Debe ser colocado por un profesional de la salud capacitado, previo examen pélvico para la detección de ITS.
  - Produce cambios en el sangrado, puede ser profuso y prolongado, provoca calambres o dolor durante la menstruación.
  - Previene el cáncer de endometrio.
  - Es una alternativa para las mujeres con contraindicaciones para la anticoncepción hormonal.
  - Del 1 al 2% se expulsan en forma espontánea.
  - No protegen de las ITS y VIH.
- ✓ **Tasa de falla**
  - Falla teórica: 0.6 embarazos y falla de uso típico es 0.8 embarazos por cada 100 mujeres que usen el método el primer año.
  - Falla en 12 años de 2.2%.

✓ **Efectos colaterales**

- Amenorrea
- En caso de embarazo: El DIU en el útero durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto y parto prematuro
- Dismenorrea severa
- Sangrado vaginal leve o moderado
- Dolor abdominal o pélvico

✓ **Forma de uso**

Se puede insertar:

- En los 5 primeros días de haber iniciado el sangrado menstrual.
- En el post parto inmediato hasta 48 horas.
- Durante la operación cesárea.
- En el post parto a partir de la cuarta semana.
- En el post aborto inmediato.
- Debe ser insertado y extraído por personal profesional de salud capacitado.
- Inserción del DIU con la “Técnica de No Tocar” (24).

**2- Dispositivo intrauterino liberador de progestágeno**

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina, y liberan levonorgestrel, tiene una duración de 5 años. Contienen 52 mg de levonorgestrel.

✓ **Mecanismo de acción:** supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical.

✓ **Condiciones que contraindican su uso**

- Embarazo.
- Mujeres con múltiples parejas sexuales que no usen condón.
- ITS: cervicitis aguda o vaginitis severa.
- EPI.
- Tuberculosis pélvica.
- Infección puerperal o post aborto.
- Anomalías uterinas o con tumores benignos de útero.

- Enfermedad trofoblástica gestacional.
- Cáncer cervical, de mama o de endometrio.
- Enfermedad del trofoblasto persistente.
- Cirrosis hepática.
- Tumores benignos o malignos hepáticos.

✓ **Características**

- No protegen de contraer ITS, VIH/SIDA y HTVL1.
- Retorno inmediato de la fecundidad al retirarse el método.
- Requiere examen pélvico antes de la inserción, para la detección de la ITG antes de la inserción.
- Mejora la anemia.
- Previenen los embarazos ectópicos tubáricos.
- Del 2 al 10% se pueden expulsar de forma espontánea.
- No protegen de las infecciones de transmisión sexual.

✓ **Tasa de falla**

- Falla teórica: 0.1 embarazos y falla de uso típico 0.1 embarazos por cada 100 mujeres dentro del primer año de uso.

✓ **Efectos secundarios**

- Dismenorrea, amenorrea.
- Perforación uterina.
- Hilos ausentes.
- Pareja siente los hilos.
- Acné.
- Cefaleas.
- Tensión o dolor mamario

✓ **Forma de uso**

Evaluación pre inserción:

- Descartar el desarrollo de un embarazo y el presentar una ITS.

Se puede insertar:

- En los 5 primeros días del sangrado menstrual, o insertar en otro momento con la certeza de que la usuaria no está embarazada.

- Aplicar en el puerperio inmediato hasta 48 horas o a partir de los 42 días post parto.
- Durante la cirugía de cesárea.
- En los primeros 5 días post aborto que no fue complicado (24).

## **E. Anticoncepción quirúrgica voluntaria**

Son métodos anticonceptivos permanentes irreversibles, que se realizan mediante una intervención quirúrgica.

### **1- Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina**

Es un método anticonceptivo permanente irreversible, realizado mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia, tiene como objetivo impedir la unión de espermatozoide y el óvulo al nivel de la trompa de Falopio, con el fin de evitar embarazos (26).

✓ **Mecanismo de acción:** Oclusión y sección de las trompas de Falopio.

✓ **Condiciones que contraindican su uso**

- Condiciones psicológicas.
- Condiciones médicas.

Postergación o demora:

- Embarazo.
- Puérpera post preeclampsia o eclampsia.
- Complicaciones post parto.
- Aborto complicado.
- Enfermedad pélvica inflamatoria en los últimos 3 meses.
- Cervicitis purulenta.
- Cáncer ginecológico.

Realizar con precaución en:

- Mujer joven.
- Mujer sin hijos vivos.
- Tener un hijo con salud delicada.
- Usuaría con pareja inestable.

✓ **Características**

- Las mujeres que deseen y presentan los criterios de elegibilidad aptos pueden someterse al procedimiento de anticoncepción quirúrgica de la mujer
- No previene las ITS, VIH/ SIDA y el HTVL1.

✓ **Tasa de falla**

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

✓ **Efectos colaterales**

- No se conocen efectos colaterales asociados directamente al método

✓ **Posibles complicaciones**

- Puede haber problemas asociados al procedimiento anestésico o quirúrgico.

✓ **Forma de uso**

- La técnica recomendada es la de Pomeroy
- Cirugía laparoscópica.

Momento de la intervención:

- Puerperio hasta las 48 horas post parto.
- En 42 días post parto, siempre que no exista gestación.
- Post aborto sin complicaciones (24).

## 2- Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina

Método anticonceptivo permanente, irreversible. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor.

✓ **Mecanismo de acción:** La oclusión de los conductos deferentes.

✓ **Condiciones que contraindican su uso**

- Condiciones psicosociales.
- Condiciones médicas.

Si presenta alguna de las siguientes patologías se recomienda:

Cautela:

- El procedimiento puede realizarse con preparación y precauciones adicionales, dependiendo de la patología.
- Lesión escrotal previa.
- Gran varicocele o hidrocele.
- Testículo no descendido.
- Diabetes.

Con precaución:

- Hombre Joven.
- Hombre sin hijos vivos.
- Tener un hijo con salud delicada.
- Hombre con pareja inestable.

✓ **Características**

- Requiere de dos consultas de orientación y consejería, y evaluación médica.
- La eficacia se garantiza cuando se demuestra que no hay presencia de espermatozoides en una prueba de recuento.
- Quien realiza la intervención debe ser necesariamente un médico.
- No previene las ITS, VIH/ SIDA y el HTVL1.
- Protege contra el riesgo de cáncer de próstata o testicular.

✓ **Tasa de falla**

- Falla teórica 0.15 embarazos y falla de uso 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

✓ **Efectos colaterales**

- No se evidencian efectos colaterales.

✓ **Posibles efectos secundarios**

- Inflamación severa.
- Equimosis.
- Hematoma.
- Infección de la herida operatoria.
- Granuloma.

✓ **Forma de uso**

Existen dos técnicas:

- La convencional. Consiste en realizar incisiones en el escroto.
- Técnica sin bisturí: Consiste en punzar con una pinza especial la piel del escroto, para separar el conducto deferente (24).

### **2.3 Hipótesis**

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana - Piura, 2024.

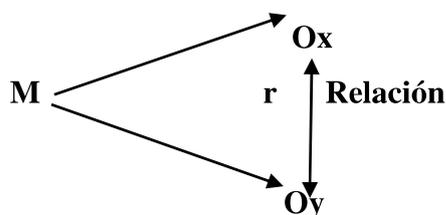
**H<sub>i</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana - Piura, 2024.

### III. Metodología

#### 3.1 Nivel, tipo y diseño de investigación

El estudio fue de nivel correlacional, ya que su propósito estuvo dirigido a explorar la relación entre las dos variables en estudio, sin establecer causalidad. De tipo cuantitativo, porque los datos recopilados fueron evaluados haciendo uso de la estadística descriptiva y correlacional. El diseño de la investigación fue no experimental, dado que se observó la realidad tal como se presenta, sin realizar intervenciones deliberadas que alteren los hechos y de corte transversal, porque la investigación se ejecutó en un solo momento, es decir en un período de tiempo determinado (25).

#### Esquema



#### Donde:

**M:** Adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, 2024.

**Ox:** Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

**Oy:** Actitudes sobre los métodos anticonceptivos.

**r:** Relación entre variable Ox y Oy.

#### 3.2. Población y Muestra

##### 3.2.1. Población.

La población de estudio estuvo compuesta por 174 adolescentes mujeres pertenecientes al quinto año de secundaria con registro de matrícula de la Institución Educativa INIF N° 48, y con características específicas para su selección. El tamaño de la muestra se definió basándose en la nómina de matriculadas de la citada institución educativa (26).

### 3.2.2. Muestra.

La muestra ha sido seleccionada según fórmula de población finita, donde las participantes fueron seleccionadas tomando en consideración los criterios de inclusión y exclusión.

#### a) Cálculo de la muestra.

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

#### Dónde:

N= Total de la población 174

Z= Nivel de confianza 95% (1,96)

e<sup>2</sup>= Error muestral (e<sup>2</sup>) = 0.05

p= Proporción de adolescentes con conocimiento y actitudes favorables (0.5)

q= Proporción de adolescentes sin conocimiento y actitudes desfavorables (0.5)

n= Tamaño de la muestra

$$n = \frac{174 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * 173 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

**n = 120**

#### b) Muestreo

Para asegurar que la muestra sea representativa, se utilizó el método de muestreo probabilístico. Se seleccionó la unidad de análisis utilizando un enfoque estratificado con el propósito de obtener una muestra que refleje de manera precisa la población de estudio, para lo cual se usó la siguiente fórmula:

$$n_i = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

siendo  $N$  el número de elementos de la población,  $n$  el de la muestra,  $N_i$  el del estrato  $i$

Grado/ Sección	Cálculo del muestreo	Población	Muestra
5to "A"	$n_1$	38	26
5to "B"	$n_2$	39	27
5to "C"	$n_3$	33	23
5to "D"	$n_4$	34	23
5to "E"	$n_5$	30	21
TOTAL		174	120

### 3.2.2.1 Criterios de inclusión y exclusión

#### Inclusión:

- Estudiantes de quinto grado de secundaria de la IE INIF N° 48, Sullana, que asistieron durante el período de recojo de información.
- Adolescentes mujeres.
- Estudiantes que aceptaron voluntariamente ser partícipes de la investigación en curso.
- Aceptación escrita por parte de los padres y adolescentes para participar en el estudio.

#### Exclusión:

- Estudiantes que reportaron alguna dificultad para comunicarse.
- Estudiantes que se encontraban embarazada.

### **3.3 Operacionalización de Variables**

#### **Definición de las variables**

##### **Variable 1:**

Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos: Se refiere a un conjunto de ideas, conceptos y afirmaciones que se van acumulando como resultado del aprendizaje o la experiencia, y que guardan relación con los métodos anticonceptivos (13).

##### **Variable 2:**

Actitud sobre los métodos anticonceptivos: Es la predisposición cognitiva, afectiva y conductual de los adolescentes para expresar una respuesta favorable o desfavorable en relación con la utilización de métodos anticonceptivos (13).

**Tabla 1.** Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS VALORIZACIÓN
Variable 1: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	La variable fue medida mediante un cuestionario con 21 preguntas de respuestas multivariadas. La variable se divide en 8 dimensiones. Para evaluar las respuestas estas fueron calificadas la correcta con un punto y la incorrecta con cero puntos. El nivel de conocimiento fue	<b>Aspectos específicos</b> (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Definición</li> <li>● Reversibilidad de los métodos anticonceptivos</li> <li>● Uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	<p><b>Para la variable:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profundo: 14-21 puntos</li> <li>- Básico: 12-13 puntos</li> <li>- Limitado: 0-11 puntos</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profundo: 3 puntos</li> <li>- Básico: 2 puntos</li> <li>- Limitado: 0-1 puntos</li> </ul>
	Conocimiento de la píldora anticonceptiva (Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8)		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Indicaciones</li> <li>● Modo de uso</li> <li>● Efectos secundarios</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	<p><b>Para la dimensión 2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profundo: 5 puntos</li> <li>- Básico: 4 puntos</li> <li>- Limitado: 0-3 puntos</li> </ul>

	<p>evaluado en tres categorías: Profundo, básico y limitado a excepción de la dimensión 6, 7 y 8 que fueron evaluadas con dos categorías; Profundo y Limitado. Se distribuyo en los puntajes siguientes: - Profundo: 14-21 puntos - Básico: 12-13 puntos - Limitado: 0-11 puntos</p>	<p><b>Conocimiento sobre el inyectable</b> (Ítem 9, Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12)</p> <p><b>Conocimiento de la T de cobre</b> (Ítem 13, Ítem 14)</p> <p><b>Conocimiento del preservativo</b> (Ítem 15, ítem 16, ítem 17, ítem 18)</p> <p><b>Conocimiento del coito interrumpido</b> (Ítem 19)</p> <p><b>Conocimiento del método del ritmo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Clasificación</li> <li>● Modo de uso</li> <li>● Indicaciones</li> <li>● Eficacia</li> <li>● Modo de uso</li> <li>● Definición</li> <li>● Mecanismo de acción</li> </ul>	<p>Cualitativa Ordinal</p> <p>Cualitativa Ordinal</p> <p>Cualitativa Ordinal</p> <p>Cualitativa Ordinal</p> <p>Cualitativa Ordinal</p>	<p><b>Para la dimensión 3:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profundo: 4 puntos</li> <li>- Básico: 3 puntos</li> <li>- Limitado: 0-2 puntos</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 4:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profundo: 2 puntos</li> <li>- Básico: 1 punto</li> <li>- Limitado: 0 puntos</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 5:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profundo: 4 puntos</li> <li>- Básico: 3 puntos</li> <li>- Limitado: 0-2 puntos</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 6:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profundo: 1 punto</li> <li>- Limitado: 0 puntos</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 7:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profundo: 1 punto</li> <li>- Limitado: 0 puntos</li> </ul>
--	--	--	--	--	--

		(Ítem 20)				
		<b>Conocimiento de la píldora del día siguiente</b> (Ítem 21)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modo de uso</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	<p><b>Para la dimensión 8:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profundo: 1 punto</li> <li>- Limitado: 0 puntos</li> </ul>	
Variable 2: Actitud sobre métodos anticonceptivos	Se evaluó mediante Escala de Likert que contiene 14 preguntas con respuestas. Cuanto más se acerque a la respuesta correcta para cada proposición, se le daba una mayor puntuación de 1 a 5 puntos. La variable fue cuantificada en dos categorías:	<p><b>Información sobre MAC</b> (Ítem 1, Ítem 2)</p> <p><b>Barreras, mitos y creencias sobre MAC</b> (Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de la consejería y orientación sobre los MAC</li> <li>• Información de los adolescentes sobre los MAC</li> <li>• Uso</li> <li>• Efectos secundarios</li> <li>• Acceso a los MAC</li> </ul>	Cualitativa nominal	<p><b>Para la variable:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Positivas: 48-70 puntos</li> <li>- Negativas: 14-47 puntos</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Positivas: 8-10 puntos</li> <li>- Negativas: 2-7 puntos</li> </ul>	
				Cualitativa nominal	<p><b>Para la dimensión 2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Positivas: 18-25 puntos</li> <li>- Negativas: 5-17 puntos</li> </ul>	

	<p>•Positivas:18-25 puntos</p> <p>•Negativas:5-17 puntos</p>	<p><b>Uso del preservativo</b> (Ítem 8, Ítem 9, Ítem 10)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Protección del preservativo contra el VIH.</li> <li>•Disfrute de la relación coital con preservativo</li> </ul>	<p>Cualitativa nominal</p>	<p><b>Para la dimensión 3:</b></p> <p>-Actitudes Positivas: 12-15 puntos</p> <p>-Actitudes Negativas: 3-11 puntos</p>
	<p><b>Influencia de la pareja en el uso del MAC</b> (Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13, Ítem 14)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Decisión para la elección y uso del MAC</li> </ul>	<p>Cualitativa nominal</p>	<p><b>Para la dimensión 4:</b></p> <p>-Actitudes Positivas: 13-20 puntos</p> <p>-Actitudes Negativas: 4-12 puntos</p>	

### **3.4 Técnica e instrumento de recolección de información**

#### **Técnica de recolección de datos**

La presente investigación utilizó la encuesta como técnica, debido a que permite al investigador a través de la elaboración de un cuestionario recopilar la información, sin modificar el contexto en el que se dan los hechos, para analizarlo y evaluarlo (27).

#### **Descripción del instrumento**

El instrumento utilizado para la ejecución fue desarrollado por López M (14), en su tesis titulada "Nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. María Auxiliadora Sullana - Piura, 2022", y adaptado por Vásquez F en la tesis de "Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto a quinto año de secundaria, I.E José Olaya Balandra- Piura, 2023" (28).

. El cuestionario estuvo compuesto por tres secciones. La primera sección comprendió las características sociodemográficas y sexuales de las adolescentes, y constó de 8 preguntas relacionadas con la edad, sexo, religión, estado civil, si tienen pareja, si han iniciado la actividad sexual, la edad en que iniciaron sus relaciones sexuales y el método anticonceptivo que utilizan actualmente (Anexo 02).

La segunda sección del cuestionario, estuvo destinada a evaluar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, y abarcó 21 preguntas con respuestas multivariadas organizadas en ocho dimensiones.

-La primera dimensión que se centró a evaluar aspectos generales a través de los ítems 1, 2 y 3.

-La segunda dimensión evaluó el conocimiento sobre la píldora anticonceptiva en los ítems 4, 5, 6, 7 y 8.

-La tercera dimensión estuvo dirigida a evaluar el inyectable representada en los ítems 9, 10, 11 y 12.

- La cuarta dimensión trató a evaluar el conocimiento de la T de cobre en los ítems 13 y 14.

-La quinta dimensión recopiló información del conocimiento del preservativo a través de los ítems 15, 16, 17 y 18

- La sexta dimensión incluyó únicamente el ítem 19, enfocado a evaluar el conocimiento del coito interrumpido.

-La séptima y octava dimensión, abordó el conocimiento del método del ritmo y la píldora del día siguiente con los ítems 20 y 21, respectivamente.

Cada respuesta correcta en esta sección sumo un punto y la incorrecta 0 puntos, alcanzando un puntaje total posible de 21 puntos.

- Se estableció las siguientes baremaciones:

<b>VARIABLES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
Conocimiento	14 - 21	Profundo
	12 - 13	Básico
	0 - 11	Limitado

- ✓ Para las dimensiones las baremaciones se distribuyeron:

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
D1: Aspectos específicos	3	Profundo
	2	Básico
	0 - 1	Limitado
D2: Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva	5	Profundo
	4	Básico
	0 - 3	Limitado
D3: Conocimiento sobre el inyectable	4	Profundo
	3	Básico
	0 - 2	Limitado
D4: Conocimiento sobre la T de cobre	2	Profundo
	1	Básico
	0	Limitado
D5: Conocimiento del preservativo	4	Profundo
	3	Básico
	0 - 2	Limitado
D6: Conocimiento del coito interrumpido	1	Profundo
	0	Limitado
D7: Conocimiento del método del ritmo	1	Profundo
	0	Limitado
D8: Conocimiento de la píldora del día siguiente	1	Profundo
	0	Limitado

La tercera sección del cuestionario abarcó 14 preguntas destinadas a evaluar las actitudes de las adolescentes frente a los métodos anticonceptivos (MAC). Las respuestas

fueron medidas utilizando una escala Likert y se distribuyeron en cuatro dimensiones:

-La primera dimensión se centró en la información sobre los MAC, incluyendo los ítems 1 y 2

La segunda dimensión referida a las barreras, mitos y creencias asociadas con los MAC a través de los ítems 3, 4, 5, 6 y 7.

- La tercera dimensión evaluó específicamente el uso del preservativo con los ítems 8, 9 y 10.

-La cuarta dimensión exploró la influencia de la pareja en el uso de los MAC mediante los ítems 11, 12, 13 y 14

Las adolescentes asumieron sus respuestas según el grado de aceptación, que será fue clasificado en dos categorías según un sumatorio total de puntos, proporcionando una medida cuantitativa de las actitudes hacia los métodos anticonceptivos:

<b>VARIABLES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
Actitudes	48 - 70	Positivas
	14 -47	Negativas

- Para las dimensiones las baremaciones se establecieron de la siguiente manera:

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ESCALA Puntos</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
D 1: Información sobre MAC	8-10 2 -7	Positivas Negativas
D 2: Barreras, mitos y creencias sobre MAC	18-25 5-17	Positivas Negativas
D 3: Uso del preservativo	12-15 3-11	Positivas Negativas

D 4: Influencia de la pareja en el uso del	13-20	Positivas
MAC	4-12	Negativas

#### a) Validación

El instrumento que se empleó fue sometido a una rigurosa evaluación de contenido por parte de tres jueces expertos; los cuales, tras un exhaustivo análisis, aprobaron por unanimidad todas las preguntas diseñadas para su futura aplicación.

#### b) Confiabilidad

La validez del instrumento se corroboró mediante una prueba piloto aplicada a 20 adolescentes, cuyos resultados preliminares fueron positivos. Para evaluar la confiabilidad del instrumento, se utilizó el software estadístico SPSS, versión 25. A través de esta herramienta, se calculó para conocimiento el Kuder-Richardson 20, arrojando un valor de 0,753 y para actitudes Alfa de Crombach cuyo valor fue de 0,704, que proporcionan indicadores satisfactorios de consistencia interna, confirmando así la adecuación del instrumento para su uso en la investigación:

### 3.5 Método de análisis de datos

La recolección de datos se hizo en el programa Microsoft Excel 2016, programa que además se utilizó para procesar y analizar la data obtenida. Para la verificación del análisis de los datos se hizo uso del programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 25, el cual facilitó los detalles de las frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos, que permitieron el análisis y descripción de los resultados de las variables en estudio de manera descriptiva y bivariado, además mediante la prueba no paramétrica r de Spearman, a fin de medir el nivel de significancia estadística de la asociación de las variables estudiadas.

### 3.6 Aspectos éticos

El presente estudio tomó en cuenta el art.5 del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de la ULADECH Católica Versión 001 (29):

**-Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** En todo momento las adolescentes fueron libres de elegir si formar parte o no de la

investigación con su asentimiento informado y el consentimiento del padre o tutor, asegurando que exista buen entendimiento por parte de las adolescentes y asegurar que comprendan que su participación es voluntaria permitiéndoles decidir por sí mismos. Además, se obtuvieron los permisos necesarios de la entidad correspondiente para llevar a cabo el estudio. Es de gran importancia subrayar que las participantes fueron tratadas con amabilidad y consideración, respetando su dignidad, creencias, privacidad e intimidad.

**-Principio de beneficencia:** En el presente estudio no se expuso en ningún momento al daño de la integridad de las participantes y maximización de beneficios. Durante el estudio, se evaluó el conocimiento y las actitudes frente a los métodos anticonceptivos de las participantes adolescentes.

**-Principio de no maleficencia:** No se causó ningún tipo de daño físico, psicológico o social ni a la integridad a las adolescentes debido a que toda información recibida en las preguntas de los mismos fue de manera anónima y confidencial.

**-Principio de justicia:** Se garantizó que las participantes sean tratadas de manera justa, respetando la privacidad y evitando cualquier tipo de discriminación o preferencia, tuvieron la misma probabilidad de ser elegidas, no hubo duplicaciones u omisiones. Por otro lado, no hubo sesgos de respuestas, se verificará que las participantes cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. Se aseguró que todas las encuestadas respondan con conocimiento de las preguntas, se trabajó con instrumento validado por jueces de expertos y confiable para su aplicación.

**-Principio de libre participación por voluntad propia:** En todo momento se respetó la voluntad de la participante y se les proporcionó una explicación clara de los objetivos de la investigación. Se garantizó que sus respuestas sean confidenciales y anónimas, sin revelarse a externos. Los padres debieron firmar el consentimiento informado y la adolescente el asentimiento informado para participar en el estudio.

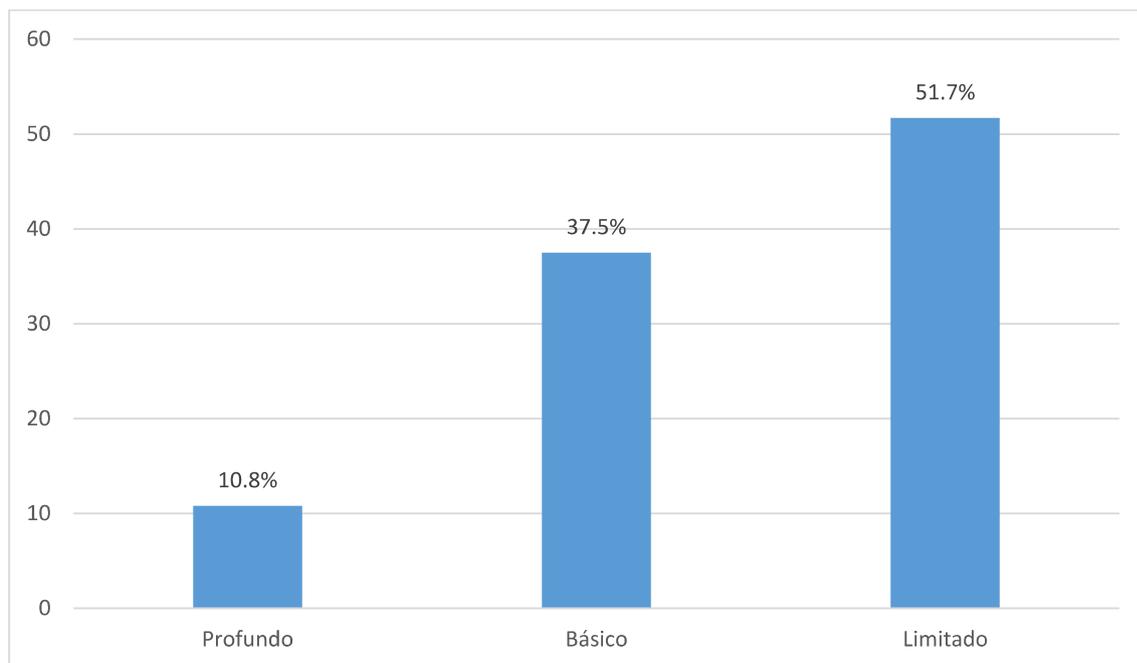
#### IV. Resultados

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024

Conocimiento	n	%
Profundo	13	10,8
Básico	45	37,5
Limitado	62	51,7
Total	120	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de información*

Se observa que el 51.7% de las encuestadas manifestaron un conocimiento limitado, lo que significa que carecen de información sobre las características específicas de los métodos anticonceptivos investigados. Un 37.5% reportó tener un conocimiento básico, mientras que solo el 10,8% demostró un conocimiento profundo. Este pequeño grupo está en la capacidad de reconocer y comprender los tipos de métodos anticonceptivos, su forma de uso, ventajas y efectos secundarios, en función de sus necesidades.



**Figura 1.** Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024

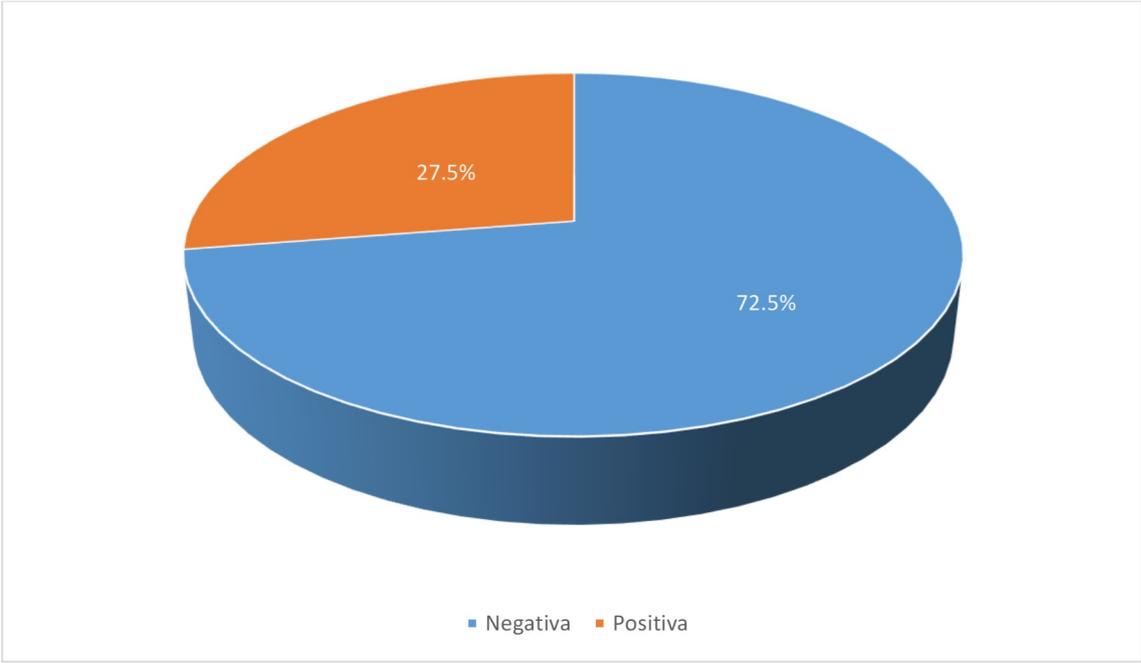
Fuente: Tabla 2

**Tabla 3.** Actitud global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana - Piura, 2024

Actitud de MAC	N	%
Negativa	87	72,5
Positiva	33	27,5
Total	120	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de información*

Se observa que el 72,5% de los encuestados muestran actitudes negativas hacia los métodos anticonceptivos, evidenciando sentimientos de indiferencia y desinterés en su uso durante cada relación sexual, influenciados por mitos y creencias. Por otro lado, el 27,5% de las encuestadas expresaron actitudes favorables, valorando la importancia de la consejería e información sobre métodos anticonceptivos, reconociendo su utilidad y destacando que el uso del preservativo no interfiere con el disfrute de la actividad sexual.



**Figura 2.** Gráfico de pastel de actitud global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana - Piura, 2024

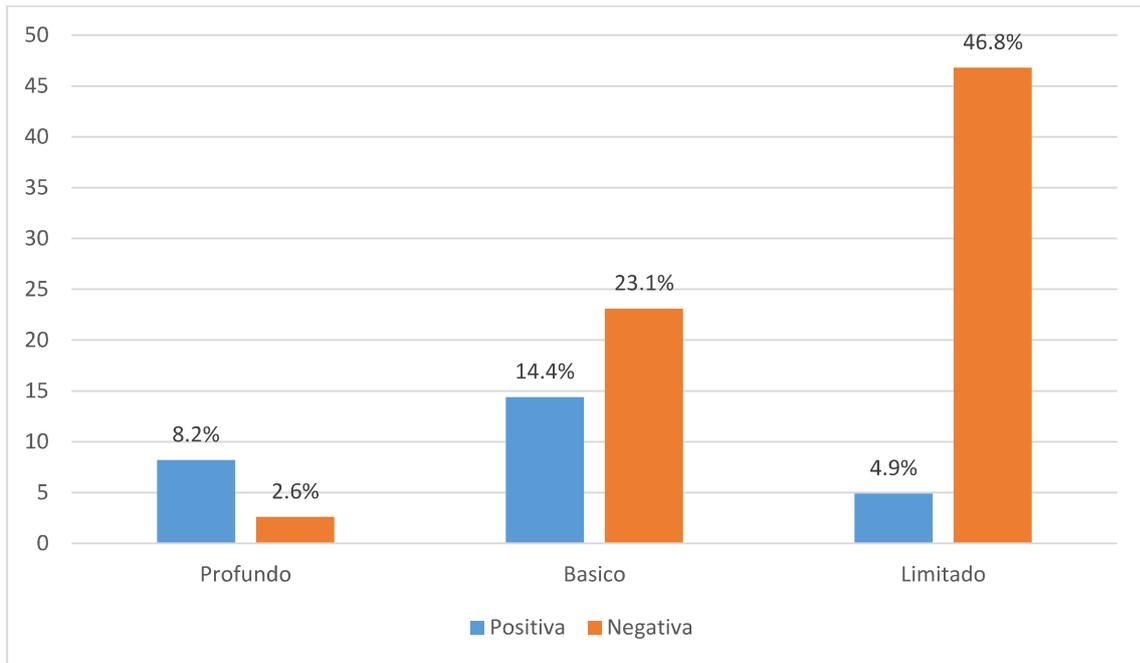
Fuente: Tabla 3

**Tabla 4.** *Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana -Piura, 2024*

Conocimiento	Actitud					
	Positiva		Negativa		Total	
	n	%	n	%	n	%
Profundo	10	8,2	3	2,6	13	10,8
Básico	11	14,4	34	23,1	45	37,5
Limitado	12	4,9	50	46,8	62	51,7
Total	33	27,5	87	72,5	120	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

Al relacionar las variables, se determinó que el 51,7% de las adolescentes con conocimiento limitado sobre los métodos anticonceptivos mostraron actitudes negativas en un 46,8%, así mismo, aquellas con conocimiento básico, representado por el 37,5%, manifestaron actitudes negativas, con un 23,1%. Por otro lado, las adolescentes con conocimiento profundo, constituyendo el 10,8%, exhibieron actitudes favorables en un 8,2%. Estos hallazgos indican que la falta de necesidad percibida de informarse lleva a una práctica sexual irresponsable, aumentando el riesgo de embarazo adolescente y/o infecciones de transmisión sexual.



**Figura 3.** Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana -Piura, 2024

Fuente: Tabla 4

**Tabla 4.1.** *Correlación de Spearman de la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024*

Rho de Spearman		Actitudes
	Coefficiente de correlación	0,409**
Conocimiento	p - valor	0,002
	N	120

\*\**. La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).*

*Fuente: Instrumento de recolección de información*

Se ha determinado una correlación significativa entre las variables de la investigación con un p-valor de 0.002; lo que confirma la hipótesis alterna. Además, según coeficiente de correlación es moderada directa que establece que entre mayor es el conocimiento sobre los MAC que mantienen las adolescentes mayores serán las actitudes favorables, confirmando la hipótesis alterna.

**Tabla 5.** Características sociodemográficas y sexuales de las adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana - Piura, 2024

CARACTERÍSTICAS		n	%
Edad	15 años	11	9,2
	16 años	90	75,0
	17 años	19	15,8
Religión	Católica	84	70,0
	Adventista	4	3,3
	Evangélica	2	1,7
	Cristiana	19	15,8
	Otra	11	9,2
Estado civil	Soltero (a)	113	94,2
	Conviviente	7	5,8
Enamorado	Si	90	75,0
	No	30	25,0
Vida sexual activa	Si	73	60,8
	No	47	39,2
Edad de I.R. coital *	10-14 años	7	9,6
	15-19 años	66	90,4
Método anticonceptivo *	Inyectable	12	16,4
	Preservativo	24	32,9
	Ninguno	37	50,7
Total		120	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información

\* Datos que solo considera a los adolescentes sexualmente activos (73 adolescentes)

Se observa que el 75,0% de las encuestadas tienen 16 años de edad, el 70,0% de las participantes profesan la religión católica, mientras que el 94,2% están solteras. Además, el 75,0% tiene una pareja sentimental. Respecto a la actividad sexual, el 60,8% de las encuestadas son sexualmente activas, y de estos, el 90,4% iniciaron su actividad coital entre los 15 y 19 años. Por último, el 50,7% no utiliza métodos anticonceptivos.

## V. Discusión

La falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en la adolescencia, una etapa caracterizada por importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales esenciales para el desarrollo humano, incrementa considerablemente el riesgo de embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual. Aunque la normativa técnica para la atención integral de la salud adolescente asegura el derecho a sesiones de asesoramiento en salud sexual y la disponibilidad de anticonceptivos, muchos adolescentes todavía no cuentan con la información necesaria para tomar decisiones informadas (1), de acuerdo a esta situación se amerita presentar los siguientes resultados obtenidos en la presente investigación:

En la Tabla 2, se demostró que el 51,7% de las encuestadas demostró tener un conocimiento limitado, indicando que no poseen información suficiente sobre las características de cada método anticonceptivo. Un 37,5% reportó tener un conocimiento básico, mientras que el 10,8% mostró un conocimiento profundo, lo que indica que este pequeño grupo está adecuadamente informado sobre los diferentes tipos de métodos anticonceptivos. Resultados similares a los de Vargas L (14) en Piura 2023, quien demostró que el 65,47% de los encuestados presentaron conocimiento bajo, el 23,02% regular y solo el 11,51% presento un conocimiento alto sobre los MAC.

Estos resultados destacan las deficiencias en el sector salud y educativo, debido que, en ausencia de un conocimiento adecuado y fáctico, las adolescentes están susceptibles a tomar decisiones erróneas que repercuten negativamente en sus vidas. Tomando como referencia teórica que el conocimiento permite a un individuo racionalizar un fenómeno, son las experiencias, sensaciones y reflexiones que conllevan a las personas a razonar y aprender, permite reconocer el medio en el que nos desarrollamos y poder desenvolvernos en ese medio, de esta forma el individuo analiza cada cosa que va experimentando en su vida (17), por lo tanto es necesario para el adolescente contar con los conocimientos suficientes para valorar la importancia de la anticoncepción en la prevención de un embarazo. El conocimiento sobre una vida sexual saludable y prevención del embarazo adolescente, debe verse como una herramienta de empoderamiento femenino.

En la Tabla 3, se evidencia que del total de encuestadas el 72,5% reflejaron actitudes negativas hacia los métodos anticonceptivos, lo que indica una que no tienen interés de usar los MAC, mientras que el 27,5% si exhibió actitudes positivas valorando la importancia de

la consejería e información de los MAC. Resultados similares a los de López M (16) en Sullana 2022, quien en su estudio demostró que 94,6% reflejo actitudes desfavorables hacia los métodos anticonceptivos, mientras que un mínimo 5,4% exhibió actitudes favorables hacia los MAC.

Se puede observar que la falta de información y el acceso limitado a métodos anticonceptivos y a una educación sexual integral en los servicios de planificación familiar están directamente relacionados con esta situación, comparando estos resultados con la teoría de Bandura, podemos obtener una comprensión más profunda de las actitudes observadas, manifestando que se aprenden a lo largo de la vida a través de la observación y la imitación (20). Esta teoría sugiere que adquirimos nueva información y aprendemos cómo sentir, actuar y pensar en relación con los demás mediante la interacción social y la observación del comportamiento de otros. Por lo tanto, las actitudes que las personas adoptan dependen de los elementos positivos o negativos que se les enseñen y a los que estén expuestos. En tal sentido, si los adolescentes están expuestos a información negativa o insuficiente sobre los métodos anticonceptivos, es probable que desarrollen actitudes negativas hacia ellos.

De acuerdo a esto, podemos inferir que la alta proporción de encuestadas con actitudes negativas hacia los MAC es el resultado de la exposición a información insuficiente, sesgada o negativa sobre la anticoncepción. La falta de educación sexual integral y la ausencia de modelos positivos que promuevan el uso de métodos anticonceptivos pueden contribuir a la formación de estas actitudes desfavorables en este grupo poblacional; por ende, al proporcionar a las jóvenes experiencias educativas positivas y modelos de conducta adecuados, se puede fomentar el desarrollo de actitudes positivas hacia los métodos anticonceptivos, contribuyendo así a una mayor aceptación y uso de los mismos.

En la Tabla 4, al relacionar las variables de estudio se demostró que del 51,7% que reporto conocimiento limitado sobre los MAC un 46,8% reflejo actitudes negativas hacia los MAC, el 37,5% que manifestó tener un conocimiento básico, sus actitudes fueron negativas con el 23,1%. Por otro lado, las que reportaron conocimiento profundo (10,8%) el 8,2% exhibió actitudes positivas. Se ha podido determinar que existe correlación entre las variables que fueron parte del estudio debido a que el P-valor = 0,002 y se reporta una correlación moderada de manera directa, por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna. En contexto estos resultados ponen de manifiesto que a cuanto mayor conocimiento presentan

los adolescentes mayores serán sus actitudes favorables frente a los métodos anticonceptivos.

Resultados similares a los encontrados por Pillacella M (15) en Sullana 2023, quien determino que del total de encuestados el 64,1% que manifestó un conocimiento limitado el 47,3% reflejo actitudes negativas frente a los métodos anticonceptivos, el 21,4% que reporto conocimiento básico el 15,3% tuvo actitudes negativas, mientras que el 14,5% que reportaron conocimiento solido sus actitudes fueron positivas hacia los MAC. Concluyo que existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, rechazando la hipótesis nula.

Se observa que aquellos con un menor nivel de conocimiento tienden a tener actitudes más negativas hacia los anticonceptivos. En contraste, en el grupo con conocimientos más profundos, se registra una menor proporción de actitudes desfavorables hacia estos métodos, por lo tanto, se deduce que el conocimiento interfiere de manera directa sobre las actitudes, esto se respalda en la teoría de Parménides, donde manifiesta que podemos obtener una comprensión más profunda, argumentando que el conocimiento es el único camino hacia la razón y el ser, describiéndolo como eterno, homogéneo (18). Aplicando esta perspectiva, podemos inferir que un conocimiento profundo y constante sobre los MAC es crucial para formar actitudes positivas. El conocimiento sólido representa un entendimiento duradero y fundamentado, alineado con la idea de Parménides de que el conocimiento verdadero no tiene inicio ni fin, y es esencial para la razón. Esto se refleja en los encuestados con conocimiento sólido que exhiben actitudes positivas hacia los MAC.

Además, la actitud, definida como la predisposición mental o emocional influenciada por las experiencias y el entorno, juega un papel crucial en la respuesta a los acontecimientos (19). Las actitudes negativas observadas en aquellos con conocimiento limitado y básico pueden estar influenciadas por una falta de información adecuada y experiencias negativas o insuficientes relacionadas con la educación sexual y los MAC. La correlación entre conocimiento y actitud sugiere que la falta de conocimiento profundo lleva a actitudes negativas, mientras que un conocimiento adecuado puede transformar estas actitudes en positivas. Esta relación resalta la importancia de proporcionar una educación sexual integral y accesible, que no solo informe a los individuos sobre los MAC, sino que también fomente actitudes positivas y racionales hacia su uso.

En la Tabla 5, de acuerdo a las características sociodemográficas y sexuales de las adolescentes el 75,0% tienen 16 años de edad, el 70% de las participantes profesan la religión

católica, mientras que el 94,2% están solteras. Además, el 75% tiene una pareja sentimental. Respecto a la actividad sexual, el 60,8% de las encuestadas son sexualmente activas, y de estas, el 90,4% iniciaron su actividad coital entre los 15 y 19 años. Por último, el 50,7% no utiliza métodos anticonceptivos. resultados diferentes a los de López M (16) en Sullana 2022, quien demostró que el total de encuestado tienen un rango de edad de 15 a 19 años, el 67,7% son católicos, 92,5% no tienen pareja, mientras que el 7,5% ya conviven con sus parejas, el 74,2% ya inicio actividad coital y el 50,7% no usan MAC

Los resultados, que revelan características sociodemográficas y sexuales de las adolescentes, pueden interpretarse a la luz de la teoría psicosexual de Freud. La alta proporción de adolescentes que inician la actividad sexual entre los 15 y 19 años puede reflejar la influencia de impulsos inconscientes del "ello" en esta etapa de desarrollo, mientras que el papel del "yo" y el "superyó" se refleja en la influencia de normas sociales y religiosas en la religión católica predominante y la baja proporción de uso de métodos anticonceptivos (21). Estos hallazgos sugieren una interacción compleja entre los aspectos psicológicos y culturales en la formación de actitudes y comportamientos sexuales en las adolescentes. Esto indica la importancia de abordar la educación sexual no solo desde una perspectiva informativa, sino también considerando los aspectos psicológicos y culturales que afectan el comportamiento y la toma de decisiones de los adolescentes del campo de estudio.

## VI. Conclusiones

- El conocimiento general sobre métodos anticonceptivos entre las adolescentes en el estudio se consideró limitado, alcanzando el 51,7%. Esto indica la persistencia de barreras que dificultan una educación sexual adecuada, perpetuando los mitos y tabúes asociados con la anticoncepción.
- Se observa que el 72,5% de los encuestados muestra actitudes negativas hacia los métodos anticonceptivos, lo que puede tener importantes implicaciones para su vida sexual y afectar sus expectativas y planes para el futuro.
- Al analizar las variables, se encontró que el 51,7% de los adolescentes en el estudio, quienes tenían un conocimiento limitado sobre métodos anticonceptivos, exhibieron actitudes negativas en un 46,8%. Además, se confirmó una correlación estadísticamente significativa entre estas variables, respaldada por un valor de p de 0.002, que es menor que el nivel de significancia del 5%. Esta asociación valida una conexión directa entre el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las actitudes hacia los mismos, confirmando la hipótesis alternativa.
- Se destaca que el 75,0% de los participantes tienen 16 años de edad, así mismo, el 70,0% de los encuestados sigue la religión católica, mientras que el 94,2% están solteros. Además, el 75,0% tiene una pareja sentimental. En cuanto a la actividad sexual, el 60,8% de los participantes son sexualmente activos, y de este grupo, el 90,4% comenzó su actividad sexual entre los 15 y 19 años. Finalmente, el 50,7% de los encuestados no utiliza métodos anticonceptivos.

## **VII. Recomendaciones**

- Se propone a las autoridades del Asentamiento Humano a la que pertenece la Institución Educativa, involucren al profesional de obstetricia en el diseño e implementación de actividades educativas, que aborden temas relacionados con el proyecto de vida estrategias para la postergación de las relaciones coitales y uso responsable de métodos anticonceptivos.
- A las autoridades de la Universidad, establecer alianza con la Institución Educativa mediante programas educativos que incluyan charlas, talleres, ferias con actividades, destinadas a brindar información clara y precisa sobre toda la gama de métodos anticonceptivos y de esta manera fomentar el uso responsable de dichos métodos.

## Referencias bibliográficas

1. Plataforma digital única del estado peruano. Anticoncepción en la adolescencia [Internet]. 2024 [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: <https://www.gob.pe/15121-anticoncepcion-en-la-adolescencia>.
2. Organización Mundial de la Salud. El embarazo en la adolescencia. OMS [Internet]. 2020 [Consultado 2024 Jun 06] ;87:405–84. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
3. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet]. OMS; 2023 [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud Familiar 2020 [Internet] INEI/ENDES; 2020 [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes20/pdf/Cap04.pdf>
5. Ministerio de la Mujer y Población Vulnerable. Resumen regional de Piura [Internet]. 2023 [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/resumen2/Resumen-Piura.pdf>.
6. Salazar S, Tegoma V, Chiu Y, Santiagi A, et al. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de bachillerato. Rev Elec Port Medic [Internet]. 2022 [Consultado 2024 Jun 06]; 17 (9): 373. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/conocimiento-y-actitud-sobre-metodos-anticonceptivos-en-estudiantes-de-bachillerato/>.
7. Sharma A, McCabe E, Jani S, González A, Demissie S, Lee A. Conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos entre adolescentes y adultos jóvenes. Rev. Contr Reprod Med [Internet]. 2021 [Consultado 2024 Jun 06]; 6 (1): 2. doi: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-15762/v1>
8. Medina J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos, en adolescentes de 15 a 19 años de la comunidad "Daniel Guido", punta gorda, Bluefields, RACCS, diciembre 2019 a enero 2020 [Internet]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Managua;2020 [Consultado 2024 Jun 06]. doi: <https://repositorio.unan.edu.ni/15438/>
9. Sánchez O. Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. N°88106 José Carlos Mariátegui –

- Huarmey, 2023. [Internet] Huarmey: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36068>
10. Aguirre T, Séptimo E. Conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz, 2022. [Internet] Trujillo: Universidad César Vallejo; 2022 [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107261>
  11. Lengua P. y Sanchez G. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020. [Internet] Chíncha, Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1008/1/LENGUA%20GONZALES-SANCHEZ%20SANCHEZ.pdf>
  12. Vargas L. Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano Esteban Pavletich Sullana- Piura, 2023. [Internet] Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33204>
  13. Pillacela M. Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 19 años del asentamiento humano Madre Teresa de Calcuta, Castilla-Piura, 2023. [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/36382>
  14. López M. Nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. María Auxiliadora Sullana- Piura, 2022. [Internet] Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32416/ACTITUD\\_CONOCIMIENTO\\_LOPEZ\\_OCA%c3%91A\\_MAYRA\\_KATHYANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32416/ACTITUD_CONOCIMIENTO_LOPEZ_OCA%c3%91A_MAYRA_KATHYANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  15. Giraldo E. Teoría del Conocimiento. Rev Fac Derech Cienc Polít [Internet]. 1993 [Consultado 2024 Jun 06]; 92:159-184. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5568217>.

16. Moncada T. Origen y desarrollo de la teoría del conocimiento. Rev Orator [Internet]. 2019 [Consultado 2024 Jun 06]; 10:69-83. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/328/3281358004/html/index.html>.
17. Berrocal C, Montalvo B, Camac M, Berrocal S, Espejo R. Actitud hacia la investigación en estudiantes de pregrado y postgrado en universidades estatales de Lima-Perú. Univ Soc [Internet]. 2022 [Consultado 2024 Jun 06];14(S6):391-403. Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/download/3471/3415>.
18. Taboada K. Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 4 de Noviembre Sullana-Piura,2022 [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32460/ACTITUDES\\_CONOCIMIENTO\\_TABOADA\\_ROSALES\\_KATIANA\\_DEL\\_PILAR.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32460/ACTITUDES_CONOCIMIENTO_TABOADA_ROSALES_KATIANA_DEL_PILAR.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
19. Conan A. Teoría sobre el desarrollo adolescente [Internet]. 2019 May [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: <https://inaltum.online/psicologia-evolutiva/adolescencia/teorias-sobre-el-desarrollo-adolescente/>.
20. Organización Mundial de la Salud. Adolescencia [Internet]. OMS; 2023 [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
21. Graber EG. Desarrollo del adolescente [Internet]. duPont Hospital for Children. 2023 [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/salud-infantil/crecimiento-y-desarrollo/desarrollo-de-los-adolescentes>.
22. Zevallos L. Habilidades sociales y actividad sexual en las/los adolescentes de la Institución Educativa José Faustino Sánchez Carrión, el Tambo [Internet] Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019. [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/5209>
23. Eunice Kennedy Shriver National Institute of Health and Human Services. ¿Cuáles son los diferentes tipos de anticonceptivos? [Internet]. 2019 [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion/tipos>
24. MINSA. Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva Ministerio de Salud. Perú:

- Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar; 2017 [Internet] [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
25. Arias J. Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. 1ª ed. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021 Jun [Consultado 2024 Jun 06]. Disponible en: [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf).
26. Nómina de matriculados de la en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N°48, Sullana -Piura, 2024
27. Ventura JL. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev Cub Salud Pública [Internet]. 2017 [Consultado 2024 Jun 06]; 43 (4). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/906/948>
28. Fernández K. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto a quinto año de secundaria, I.E José Olaya Balandra- Piura, 2023. [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Abr 04]. Disponible en: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/METODOS\\_ANTICONCEPTIVOS\\_FERNANDEZ\\_MILLASAKY\\_KATHERINE.pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/METODOS_ANTICONCEPTIVOS_FERNANDEZ_MILLASAKY_KATHERINE.pdf)
29. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. [Internet] 2024 [Consultado 2024 Mar 22]. Disponible en: <https://goo.su/PqntFE>

## Anexos

### Anexo 01. Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, 2024

<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, 2024.</li> </ul> <p>Objetivos específicos:</p> <p>(a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, 2024.</p> <p>(b) Identificar la actitud global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, 2024.</p>	<p>H<sub>0</sub>: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, 2024.</p> <p>H<sub>1</sub>: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, 2024.</p>	<p>Variable I:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos</li> </ul> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspectos específicos</li> <li>- Conocimiento de la píldora anticonceptiva</li> <li>- Conocimiento sobre el inyectable</li> <li>- Conocimiento de la T de cobre</li> <li>- Conocimiento del preservativo</li> <li>- Conocimiento del coito interrumpido</li> <li>- Conocimiento del método del ritmo</li> </ul>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental, de corte transversal</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población: La población estuvo constituida por 174 adolescentes de quinto año de secundaria de la I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.</p>

<p>(c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, 2024.</p> <p>(d) Describir las características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, 2024.</p>	<p>- Conocimiento de la píldora del día siguiente</p> <p>Variable 2: Actitudes sobre métodos anticonceptivos</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Información sobre los MAC.</li> <li>- Barreras, mitos y creencias sobre MAC.</li> <li>- Uso del preservativo.</li> <li>- Influencia de la pareja en el uso del MAC.</li> </ul>	<p>Muestra:</p> <p>La muestra estuvo conformada por 120 adolescentes que cumplirán los criterios de selección.</p> <p>-</p>
---	--	---

## Anexo 02. Instrumento de recolección de información



### “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. INIF N°48, SULLANA - PIURA, 2024”

Esta encuesta tiene como objetivo Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, 2024. Se le solicita que responda con toda sinceridad a las preguntas que se presentan. Esta encuesta es anónima, es decir no es necesario que anote su nombre.

Anticipadamente les agradezco su valiosa colaboración

#### **Instrucciones:**

Lea detenidamente las siguientes preguntas, y marque con una (X) la respuesta correcta:

#### **I. Características sociodemográficas y sexuales**

1. Edad cumplida: \_\_\_\_\_ años

2. Sexo:

1) Varón

2) Mujer

3. Religión:

1) Católica

2) Adventista

- 3) Evangélica
- 4) Cristiana
- 5) Otra, especifique \_\_\_\_\_

4. Estado Civil:

- 1) Soltero (a)
- 2) Conviviente
- 3) Casado (a)
- 4) Divorciado (a)
- 5) Viudo (a)

5. Tienes enamorado (a):

- 1) Si
- 2) No

6. ¿Ha tenido relaciones coitales?

- 1) Si
- 2) No

7. Edad en la que inicio sus relaciones sexuales: \_\_\_\_\_

8. ¿Qué método usas actualmente?

- 1) Método del ritmo
- 2) Método del moco cervical
- 3) Píldora

- 4) Inyectable
- 5) T de cobre
- 6) Preservativos
- 7) Ninguno

**II. Conocimiento sobre los métodos Anticonceptivos.**

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

<b>Proposiciones</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
1. Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que evita el embarazo.			
2. Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.			
3. En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.			
4. La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación.			
5. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual.			
6. Es normal que cuando se toma la píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.			
7. La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad.			
8. La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva.			
9. El anticonceptivo de los tres meses se toma por vía oral.			
10. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y Trimestrales.			
11. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la Menstruación.			
12. Los inyectables son perjudiciales para la salud.			

13. La T de cobre está recomendada en las mujeres que han tenido hijos.			
14. La T de cobre debe ser indicada por un profesional de salud.			
15. El condón es 100% seguro para evitar el embarazo.			
16. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH/SIDA.			
17. El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación coital.			
18. El mismo condón se puede usar varias veces.			
19. Durante la relación coital terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.			
20. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.			
21. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.			

### III. Actitudes sobre métodos anticonceptivos.

A continuación, encontrarás otras proposiciones para 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.

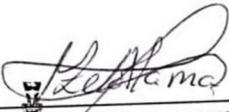
<b>PROPOSICIONES</b>	<b>TA</b>	<b>A</b>	<b>I</b>	<b>D</b>	<b>TD</b>
1. La consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.					
2. Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.					
3. Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.					
4. El uso de anticonceptivos es un pecado.					
5. Si te causará molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro.					
6. Debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.					
7. Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.					
8. Al usar el condón se disfruta menos de la relación coital.					
9. Utilizarías el condón como método anticonceptivo.					
10. El uso del condón es una protección contra el VIH/SIDA.					
11. Conversarías con tu pareja cómo protegerse de ITS y VIH/SIDA.					
12. Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.					
13. Tú pareja es la que debe decidir que métodos anticonceptivos que debes usar.					
14. Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos sólo por las mujeres.					

### Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos

#### A. Reporte de Confiabilidad

#### JURADO 1



<b>Ficha de identificación del experto para proceso de validación</b> Nombres y Apellidos: Mirtha Elizabeth Zeta Alama N° DNI / CE: 03358781 Teléfono / Celular: 945950925 Email: meza010966@hotmail.com
Título profesional: Licenciada en Obstetricia Grado académico: Maestría: X Doctorado: Especialidad: Mg en Obstetricia Salud, Sexual Y Reproductiva Institución que labora: E.S.II-1 Hospital de Chulucanas
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Titulo: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Juan Velasco Alvarado San Jorge, Frías - Piura, 2023. Autor (es): Jesús Nimbeth Chero Maza Programa académico: Obstetricia
 Mg. MIRTHA E. ZETA ALAMA OBSTETRICIA COP 5943



### FICHA DE VALIDACIÓN

**TÍTULO:** Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Juan Velasco Alvarado San Jorge, Frías - Piura, 2023.

	<b>Variable 1:</b> Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.	<b>Relevancia</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Observaciones</b>
		<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	
	Dimensión 1: Aspectos específicos							
1	Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que evita el embarazo.	X		X		X		
2	Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.	X		X		X		
3	En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento de la píldora anticonceptiva							

4	La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación.	X			X			X		
5	La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual.	X			X			X		
6	Es normal que cuando se toma la píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.	X			X			X		
7	La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad.	X			X			X		
8	La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva.	X			X			X		
	Dimensión 3: Conocimiento sobre el inyectable									
9	El anticonceptivo de los tres meses se toma por vía oral.	X			X			X		
10	Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	X			X			X		
11	El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	X			X			X		



	Dimensión 7: Conocimiento del método del ritmo																		
20	El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	X			X														
	Dimensión 8: Conocimiento de la píldora del día siguiente.																		
21	La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.	X			X														
	<b>Variable 2:</b> Actitud sobre métodos Anticonceptivos																		
	Dimensión 1: Información sobre MAC																		
1	La consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.	X			X														
2	Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.	X			X														
	Dimensión 2: Barreras, mitos y creencias sobre MAC																		

3	Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.	X			X			X			
4	El uso de anticonceptivos es un pecado.	X			X			X			
5	Si te causará molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro.	X			X			X			
6	Debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	X			X			X			
7	Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.	X			X			X			
	Dimensión 3: Uso del preservativo										
8	Al usar el condón se disfruta menos de la relación coital.	X			X			X			
9	Utilizarías el condón como método anticonceptivo.	X			X			X			
10	El uso del condón es una protección contra el VIH/SIDA.	X			X			X			
	Dimensión 4: Influencia de la pareja en el uso del MAC										
11	Conversarías con tu pareja cómo protegerse de ITS y VIH/SIDA.	X			X			X			

12	Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.	X			X			X		
13	Tú pareja es la que debe decidir que métodos anticonceptivos debes usar.	X			X			X		
14	Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos sólo por las mujeres.	X			X			X		

Recomendaciones:

.....  
 .....

Opinión del experto: Aplicable (X)    No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Mg Mirtha Elizabeth Zeta Alama

DNI: 03358781



Mg. MIRTHA E. ZETA ALAMA  
 OBSTETRA  
 COP 5943

## JURADO 2



### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Silvia Teresa Coronado Morales

N° DNI / CE: 02835303

Teléfono / Celular: 962068436 Email: silviacoronadomorales@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado:

Especialidad:

Mg en Obstetricia Salud, Sexual Y Reproductiva

Institución que labora:

Centro de Salud Materno Infantil - Tambogrande

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Juan Velasco Alvarado San Jorge, Frías - Piura, 2023.

Autor (es):

Jesús Nimbeth Chero Maza

Programa académico:

Obstetricia

Mg. Silvia Coronado Morales  
OBSTETRA  
COP. N° 11345



### FICHA DE VALIDACIÓN

**TÍTULO:** Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Juan Velasco Alvarado San Jorge, Frías - Piura, 2023.

	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Aspectos específicos							
1	Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que evita el embarazo.	X		X		X		
2	Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.	X		X		X		
3	En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento de la píldora anticonceptiva							

4	La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación.	X			X			X		
5	La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual.	X			X			X		
6	Es normal que cuando se toma la píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.	X			X			X		
7	La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad.	X			X			X		
8	La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva.	X			X			X		
	Dimensión 3: Conocimiento sobre el inyectable									
9	El anticonceptivo de los tres meses se toma por vía oral.	X			X			X		
10	Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	X			X			X		
11	El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	X			X			X		



	Dimensión 7: Conocimiento del método del ritmo																		
20	El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	X			X														
	Dimensión 8: Conocimiento de la píldora del día siguiente.																		
21	La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.	X			X														
	<b>Variable 2:</b> Actitud sobre métodos Anticonceptivos																		
	Dimensión 1: Información sobre MAC																		
1	La consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.	X			X														
2	Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.	X			X														
	Dimensión 2: Barreras, mitos y creencias sobre MAC.																		

3	Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.	X			X			X			
4	El uso de anticonceptivos es un pecado.	X			X			X			
5	Si te causará molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro.	X			X			X			
6	Debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	X			X			X			
7	Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.	X			X			X			
	Dimensión 3: Uso del preservativo										
8	Al usar el condón se disfruta menos de la relación coital.	X			X			X			
9	Utilizarías el condón como método anticonceptivo.	X			X			X			
10	El uso del condón es una protección contra el VIH/SIDA.	X			X			X			
	Dimensión 4: Influencia de la pareja en el uso del MAC										
11	Conversarías con tu pareja cómo protegerse de ITS y VIH/SIDA.	X			X			X			

12	Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.	X		X		X			
13	Tú pareja es la que debe decidir que métodos anticonceptivos debes usar.	X		X		X			
14	Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos sólo por las mujeres.	X		X		X			

Recomendaciones:

.....  
 .....

Opinión del experto: Aplicable (X)    Aplicable después de modificar ( )    No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Mg Silvia Teresa Coronado Morales

DNI: 02835303

### JURADO 3



#### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Martha Milagros Calderón Tintaya

N° DNI / CE: 08953993

Teléfono / Celular: 968155564 Email: mecati20@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado:

Especialidad:

Mg en Obstetricia Salud, Sexual Y Reproductiva

Institución que labora:

E.S.II-1 Hospital de Chulucanas

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

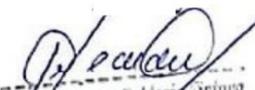
Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Juan Velasco Alvarado San Jorge, Frías - Piura, 2023.

Autor (es):

Jesús Nimbeth Chero Maza

Programa académico:

Obstetricia

  
Obst. Martha Milagros Calderón Tintaya  
C.O.P. 5320  
R.N.E. 2151 - E.003  
Firma



### FICHA DE VALIDACIÓN

**TÍTULO:** Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Juan Velasco Alvarado San Jorge, Frías - Piura, 2023.

	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Aspectos específicos							
1	Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que evita el embarazo.	X		X		X		
2	Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.	X		X		X		
3	En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento de la píldora anticonceptiva							

4	La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación.	X			X			X		
5	La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual.	X			X			X		
6	Es normal que cuando se toma la píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.	X			X			X		
7	La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad.	X			X			X		
8	La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva.	X			X			X		
	Dimensión 3: Conocimiento sobre el inyectable									
9	El anticonceptivo de los tres meses se toma por vía oral.	X			X			X		
10	Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	X			X			X		
11	El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	X			X			X		



	Dimensión 7: Conocimiento del método del ritmo																		
20	El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	X			X														
	Dimensión 8: Conocimiento de la píldora del día siguiente.																		
21	La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.	X			X														
	<b>Variable 2:</b> Actitud sobre métodos Anticonceptivos																		
	Dimensión 1: Información sobre MAC																		
1	La consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.	X			X														
2	Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.	X			X														
	Dimensión 2: Barreras, mitos y creencias sobre MAC																		

3	Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.	X			X			X			
4	El uso de anticonceptivos es un pecado.	X			X			X			
5	Si te causará molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro.	X			X			X			
6	Debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	X			X			X			
7	Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.	X			X			X			
	Dimensión 3: Uso del preservativo										
8	Al usar el condón se disfruta menos de la relación coital.	X			X			X			
9	Utilizarías el condón como método anticonceptivo.	X			X			X			
10	El uso del condón es una protección contra el VIH/SIDA.	X			X			X			
	Dimensión 4: Influencia de la pareja en el uso del MAC										
11	Conversarías con tu pareja cómo protegerse de ITS y VIH/SIDA.	X			X			X			

12	Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.	X		X		X			
13	Tú pareja es la que debe decidir que métodos anticonceptivos debes usar.	X		X		X			
14	Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos sólo por las mujeres.	X		X		X			

Recomendaciones:

.....  
 .....

Opinión del experto: Aplicable (X) No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Mg Martha Milagros Calderón Tintaya

DNI: 08953993

  
 Cst. Martha Milagros Calderón Tintaya  
 C.O.P. 5320  
 R.N.E. 2151-E.00.1  
 Firma

## **B. Reporte de Confiabilidad**

### **Análisis confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos**

- Procedimiento: Una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E José Olaya Balandra - Piura, 2023 el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
  - o Se seleccionó a 20 adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E José Olaya Balandra – Piura,2023 de manera aleatoria.
  - o Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.  
Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:
    - a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asigno un puntaje de menor a mayor valor.
    - b. Con cada ítem que determinan el conocimiento se tomó puntaje de 0 que corresponde de manera negativa y 1 de manera positiva, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 0 puntos y máximo 21. Mientras que para la variable de actitudes sus puntajes están expresados en escala de Likert (1-5) con puntaje mínimo de 14 y un máximo de 70.
- Procedimiento: Para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento y actitudes, se utilizó el estadístico KR-20 (Kuder-Richardson 20) cuando se trabaje con variables dicotómicas; mientras el estadístico de fiabilidad de alfa de Cronbach cuando variable esta medida en escala de likert.

## CONOCIMIENTO

KR-20 (Kuder-Richardson 20)

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida ordinal dicotómica, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable. (Glen, 2006)

$$r = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{K \times p(1-p)}{\sigma_x^2} \right]$$

K es igual al número de elementos

$$\sigma_x^2 = \sum \frac{(x_i - \bar{X})^2}{n}$$

p: proporción de respuestas correctas

q: proporción de respuestas incorrectas

## PARA CONOCIMIENTO

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
N	de
KR-20	elementos
,753	21

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable conocimiento es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

---

	Kr20 si el elemento se ha suprimido
1. Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que evita el embarazo.	,744
2. Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.	,722
3. En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.	,733

---

4. La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación. ,735
  5. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual. ,741
  6. Es normal que cuando se toma la píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso. ,724
  7. La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad. ,781
  8. La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva. ,734
  9. El anticonceptivo de los tres meses se toma por vía oral. ,738
  10. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales. ,769
  11. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación. ,733
  12. Los inyectables son perjudiciales para la salud. ,751
  13. La T de cobre está recomendada en las mujeres que han tenido hijos. ,731
  14. La T de cobre debe ser indicada por un profesional de salud. ,724
  15. El condón es 100% seguro para evitar el embarazo. ,733
  16. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH/SIDA. ,737
  17. El condón se coloca cuando el pene está erecto (duro) y antes de iniciar la relación coital. ,758
  18. El mismo condón se puede usar varias veces. ,739
  19. Durante la relación coital terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo. ,734
  20. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer. ,789
  21. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario. ,745
-

## Alfa de Crombach

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida en ordinal en escala de Likert, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: número de ítems

$\sum S_i^2$ : Sumatoria de varianzas de los ítems

$S_T^2$ : Varianza de la suma de los ítems

## ACTITUDES

### *Estadísticas de fiabilidad*

Alfa	N	de
Crombach	elementos	
,704	10	

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable actitudes es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

*Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala de el elemento se ha suprimid o	si Varianza de escala si el element os se ha suprimido	Correlac ión total de element os ha corregid a	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. La consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.	42,1500	42,239	,386	,684
2. Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.	42,5500	40,892	,444	,676
3. Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.	42,3500	40,871	,329	,687
4. El uso de anticonceptivos es un pecado.	43,1000	35,253	,500	,659
5. Si te causará molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro.	42,5500	38,682	,567	,658
6. Debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	43,1000	40,726	,343	,685
7. Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.	42,6500	44,029	,116	,712
8. Al usar el condón se disfruta menos de la relación coital.	42,1500	46,766	-,068	,725
9. Utilizarías el condón como método anticonceptivo.	42,2500	39,355	,559	,662
10. El uso del condón es una protección contra el VIH/SIDA.	42,5500	42,576	,262	,695

11. Conversarías con tu pareja cómo protegerte de ITS y VIH/SIDA.	43,1500	37,818	,480	,664
12. Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.	42,4000	44,989	,063	,716
13. Tú pareja es la que debe decidir que métodos anticonceptivos debe usar.	43,4000	37,516	,441	,670
14. Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos sólo por las mujeres.	43,0000	44,632	,048	,723

---

## **Anexo 04. Formatos de consentimientos informados u otros**

### **A. Consentimiento Informado**



**Título del estudio:** “Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, 2024”

**Investigadora:** Mendoza Ruiz Clarissa Abigail

**Asesora:** Mgtr. Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**Institución:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

**Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, 2024”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana – Piura, 2024, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la institución educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

**Procedimientos:**

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).

**Riesgos:**

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

**Beneficios:**

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 904567101.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo [ciei@uladech.edu.pe](mailto:ciei@uladech.edu.pe). Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

---

**Nombre y apellidos**

PADRE/MADRE/APODERADO

**Fecha y Hora**

---

**Firma**

PADRE/MADRE/APODERADO

---

**Nombres y Apellidos**

Investigadora

**Fecha y Hora**

## B. Asentimiento Informado



### ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Clarissa Abigail Mendoza Ruiz y estoy haciendo la investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°38, Sullana – Piura, 2024”, la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximo.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación: Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, IE INIF N°48, Sullana – Piura, 2024?	Si	No
---	----	----

Fecha: \_\_\_\_\_

