

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SEÑOR DE LA SOLEDAD-HUARAZ, 2019.”

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE:

LICENCIADAS EN OBSTETRICIA.

Bach. GONZALES CASTROMONTE, Diana Margot.

Bach. PAGOLA RUPAY, Laura Milena.

ASESORA: DE LA CRUZ RAMIREZ YULIANA MERCEDES

HUARAZ- PERU

2019



**FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS Y TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN,
PARA A OPTAR GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES EN EL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL - UNASAM**

Conforme al Reglamento del Repositorio Nacional de Trabajos de Investigación - RENATI.
Resolución del Consejo Directivo de SUNEDU N° 033-2016-SUNEDU/CD

1. Datos del Autor:

Apellidos y Nombres: GONZALES CASTROMONTE DIANA MARGOT
Código de alumno: 081.1004.622 Teléfono: 949227813
Correo electrónico: DIMAR-SAC9@HOTMAIL.COM DNI o Extranjería: 44096454

2. Modalidad de trabajo de investigación:

- Trabajo de investigación Trabajo académico
 Trabajo de suficiencia profesional Tesis

3. Título profesional o grado académico:

- Bachiller Título Segunda especialidad
 Licenciado Magister Doctor

4. Título del trabajo de investigación:

RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA
INSTITUCION EDUCATIVA SEÑOR DE LA SOLEDAD - HUARAZ - 2019

5. Facultad de: CIENCIAS MEDICAS

6. Escuela, Carrera o Programa: OBSTETRICIA

7. Asesor:

Apellidos y Nombres: DE LA CRUZ ZAHIREZ YULIANA MERCEDES Teléfono: 943434022
Correo electrónico: YULIANADZ2@HOTMAIL.COM DNI o Extranjería: 40731520

A través de este medio autorizo a la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, publicar el trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, Repositorio Nacional Digital de Acceso Libre (ALICIA) y el Registro Nacional de Trabajos de Investigación (RENATI).

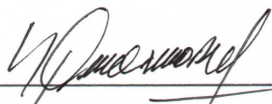
Asimismo, por la presente dejo constancia que los documentos entregados a la UNASAM, versión impresa y digital, son las versiones finales del trabajo sustentado y aprobado por el jurado y son de autoría del suscrito en estricto respeto de la legislación en materia de propiedad intelectual.

Firma: 

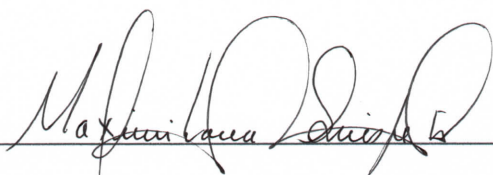
D.N.I.:

FECHA: / /

MIEMBROS DEL JURADO



DR. RAFAEL MARCOS NORABUENA PENADILLO
PRESIDENTE



DRA. MAXIMILIANA QUISPE GOMEZ
SECRETARIA



MAG. MARCELO IDO AROTOMA ORE
VOCAL



Dra. De La Cruz Ramirez Yuliana Mercedes
ASESORA

DEDICATORIA

Esta presentación va dedicada primero que todo a Dios quien ha estado presente en este periodo de estudio y en la realización de esta primera meta.

Segundo que todo a mi familia (padres, hermano, esposo e hijo) quienes han estado ahí sin importar la decisión que tome para mi vida y futuro, haciéndome entender que si vale la pena luchar por lo que quiero.

Diana

A Dios por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

Laura

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios en primer lugar por darme salud y vida, a mis padres por su amor y apoyo incondicional y a mi familia por estar siempre conmigo, sin ellos nada de esto hubiese sido posible.

Diana

A mis padres por ser mis principales promotores de mi sueño, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

Laura

INDICE

RESUMEN.....v

ABSTRACT.....vi

1. INTRODUCCION.....7

2. HIPOTESIS.....13

3. BASES TEORICAS.....16

4. MATERIALES Y METODOS.....52

5. RESULTADOS.....60

6. DISCUSION.....69

7. CONCLUSIONES.....73

8. RECOMENDACIONES.....74

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

RESUMEN

Se planteó el problema: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Señor de la Soledad, Huaraz, 2019? Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Señor de la Soledad. Hipótesis: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Señor de la Soledad. La investigación es tipo descriptivo, prospectivo transversal, con una muestra de 90 estudiantes. Se usó como instrumento una ficha de recolección de datos, la información se procesó usando el software estadístico SPSS vs 24 para Windows en español, realizando la contrastación de la hipótesis mediante la prueba del Chi cuadrado. Resultados: El 62.2% del total de estudiantes tuvo bajo nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y el 72.2% mostró una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos. Al relacionar ambas variables el 34,4% tuvo un nivel bajo de conocimiento y mostraron una actitud favorable sobre los métodos anticonceptivos. Conclusión: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Señor de la Soledad.

Palabra claves: Nivel de conocimiento, Actitud, Métodos Anticonceptivos.

ABSTRAC

The problem was raised: What is the relationship between the level of knowledge and attitudes about contraceptive methods in 4th and 5th year high school students of the I.E Lord of Solitude, Huaraz, 2019? Overall objective: Determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about contraceptive methods in 4th and 5th year high school students of the I.E Lord of Solitude. Hypothesis: There is a significant relationship between the level of knowledge and attitudes about contraceptive methods in 4th and 5th year high school students of the I.E Lord of Solitude. The research is descriptive, cross-sectional prospective, with a sample of 90 students. A data collection card was used as an instrument, the information was processed using the statistical software SPSS vs 24 for Windows in Spanish, performing the hiring of the hypothesis using the Chi square test. Results: 62.2% of all students had a low level of knowledge about contraceptive methods and 72.2% showed a favorable attitude towards contraceptive methods. And when relating both variables, 34.4% had a low level of knowledge and showed a favorable attitude about contraceptive methods. Conclusion: There is a significant relationship between the level of knowledge and attitudes about contraceptive methods in 4th and 5th year high school students of the I.E Lord of Solitude.

Keyword: Level of knowledge, Attitude, Contraceptive methods.

1. INTRODUCCION.

La salud y el bienestar de las personas constituyen la base primordial de la sociedad que aspira al desarrollo humano y la salud materna representa uno de los temas de salud pública de gran importancia y prioritaria a nivel nacional e internacional ⁽¹⁾. Durante el año 2017, se presentó 323 casos de muerte maternas ^(1,2). Durante los últimos veinticinco años las conductas sexuales de hombres y mujeres se ha modificado como resultante de los cambios socioculturales, entre los cuales destaca la tendencia progresiva a la disminución de la edad de la primera relación sexual coital en adolescentes ⁽³⁾. , exponiendo a los adolescentes a un embarazo que con frecuencia es no deseado, que incide en una frustración de sus expectativas ⁽⁴⁾ y es causa de partos a destiempo, abortos sin garantías de seguridad y una fuente de enfermedades de transmisión sexual, debido a la falta de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. ⁽⁵⁻⁶⁾.

El embarazo en las adolescentes representa del 15 al 25% de los casos a nivel mundial. Los embarazos en adolescentes son la consecuencia de un conjunto de factores subyacentes que interactúan, y se potencian entre sí. La mayor proporción de población adolescente vive en zona Urbana 65% y el 35% en zona rural. En el Perú, el porcentaje de embarazos en adolescentes es el 13.6%, de éstas el 10,6% ya son madres y el 2,9% están gestando por primera vez. Por otro lado, las ITS que más prevalecen son la úlcera genital o flujo vaginal en el 13,7 % de las mujeres de 15 a 49 años; la mayor proporción son casos entre las edades de 15 a 19 años y de 15 a 24 años de edad ^(7, 8,9).

Los especialistas del MINSA señalan que debido, principalmente, a la falta de información los adolescentes están predispuestos a estos riesgos, que también incluyen los abortos y la violencia de género. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2017), sólo el 9.7% de adolescentes entre los 15 y 19 años utilizó condón masculino en su primera relación sexual ⁽¹⁰⁾.

En la Educación peruana, existen problemas que no han sido solucionados ni tocados a fondo, uno de ellos es el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, esto nos hace reflexionar que es posible ayudar a desarrollar a los adolescentes en este aspecto, un aprendizaje integral que busque educar sistemáticamente las conductas de Salud Sexual, con el objeto de facilitar los diversos aprendizajes ⁽¹¹⁾.

Paralelamente a esta situación, existe hoy día un elevado porcentaje (30% aproximadamente) de mujeres que suelen solicitar anticonceptivos hormonales en las farmacias, sin la correspondiente receta médica. Además, ha aumentado la tasa de adolescentes que empiezan a tomar un Anticonceptivo Hormonal Oral (AHO) desde una edad muy temprana, o de usuarias que acuden a internet para comprarlos ilegalmente no teniendo un adecuado conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y tomando actitudes, muchas veces que atenten contra su bienestar físico o mental ⁽¹²⁾.

Lo cual nos da a conocer que el nivel de conocimiento en los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos es promedio o no es como se espera y esto se observa en las siguientes investigaciones. El estudio realizado en México por Sánchez María, durante el año 2014 titulado conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud, reportó que el

nivel de conocimiento hacia los métodos anticonceptivos tuvieron un nivel de conocimiento medio (60.8%) y bajo (23.3%) ⁽¹³⁾. Como también Planck Anna, en su estudio realizado en Nicaragua titulado Actitudes y practicas empleadas por los adolescentes de la ciudad de Somoto en relación al uso de los métodos anticonceptivos y el embarazo, durante el año 2013, los principales resultados del estudio mostraron que el 50% de los adolescentes presenta un nivel satisfactorio de conocimientos sobre la temática. De los varones el 60% y 39% de las mujeres ya son activos sexualmente ⁽¹⁴⁾. De igual manera el estudio realizado en Perú por Sánchez Katty, titulado Relación entre nivel de conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto año de la escuela académico profesional de educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Llegó a la conclusión de que hay una relación directa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos debido a que se observó que a un nivel alto de conocimiento encontramos similar porcentaje de actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos ⁽¹⁵⁾. Por otro lado, Fernadez Ilse en su estudio titulado conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho, Perú, durante el año 2015, llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento es medio, usaron más el preservativo y existe ausencia de protección anticonceptiva en la primera y última relación sexual, una proporción importante no conoce ⁽¹⁶⁾.

Se entiende que la prevención de este problema debe darse dentro del marco de la planificación familiar y el acercamiento general a la utilización de

métodos anticonceptivos, teniendo en cuenta la realidad y costumbres de los adolescentes, sus características evolutivas y otros comportamientos de riesgo que se encuentren dentro de su entorno, como pueden ser los medios de comunicación (televisión, radio, internet), comunicación dentro de la familia, las instituciones educativas y de salud

Los casos de uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Víctor Ramos Guardia va en aumento, durante el año 2017 se presentó que del total de las atenciones el 23% son adolescentes, y el método de mayor conocimiento y por lo tanto de mayor elección fue el preservativo sin embargo reconocieron no tener los cuidados necesario a la hora de su uso ⁽¹⁷⁾. De acuerdo al informe realizado por el programa de adolescente del Hospital Víctor Ramos Guardia se identificó que el inicio de las relaciones sexuales es más temprana y existe ausencia de uso de algún método anticonceptivo en la primera relación sexual, lo cual es un riesgo para casos de embarazo en adolescentes e Infección de transmisión Sexual (ITS) ⁽¹⁸⁾. En la Institución Educativa Señor de la Soledad durante el año 2017 se presentaron 7 casos de embarazos en adolescentes quienes tuvieron que interrumpir su año académico ⁽⁷⁾.

Frente a lo manifestado se formuló la interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad, Huaraz, 2019?, teniendo como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad, Huaraz, 2019. Los objetivos específicos

fueron: Determinar en nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria, identificar las actitudes sobre los métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes de 4to y 5to de secundaria y establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Señor de la Soledad.

La presente investigación consta de seis partes, siendo la primera parte donde se describe la introducción, hipótesis, variables y Operacionalización de las mismas. En la segunda parte se describen los fundamentos teóricos y antecedentes del estudio sea internacional y nacional. Luego en la tercera parte se muestra los materiales y métodos usados en el proceso de recolección, procesamiento y análisis de la información. En la cuarta parte y quinta parte se exponen y discuten los resultados principales de la investigación, de acuerdo a los objetivos del estudio. En la sexta parte se presentan las conclusiones del trabajo y recomendaciones correspondientes, y finalmente en el anexo se incluye el instrumento utilizado para la recolección de los datos correspondientes.

Cabe indicar que la justificación de la presente tesis se fundamenta que conociendo los resultados de la relación entre estas dos variables, nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de 4to y 5to de secundaria nos permitirá tomar decisiones con respecto al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos como también a constatar si las actitudes que muestran los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos es favorable o desfavorable. Como también cabe

mencionar que está justificado debido a que los resultados que se encuentren ayudaran a los docentes, especialmente a los encargados de tutoría, a los profesionales de salud, para poder reforzar los temas de planificación familiar basados en métodos anticonceptivos en estudiantes de últimos grados de educación secundaria para que así reducir los índices de embarazos en adolescentes.

2. HIPOTESIS

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad- Huaraz, 2019.

2.1 VARIABLES

- **Variable independiente.**

Nivel de conocimiento

- **Variable dependiente:**

Actitudes sobre los métodos anticonceptivos.

2.2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLES	DEFINICION DE CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE INDEPENDIENTE Nivel de conocimiento	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos o inexactos, los cuales pueden ser medidos por escalas y dados un valor numérico.	Tipo de métodos anticonceptivos.	Conceptos generales sobre los métodos anticonceptivos	Bajo Medio Alto	Ordinal
			Métodos Naturales	Bajo Medio Alto	Ordinal
			Método de barrera	Bajo Medio Alto	Ordinal
			Métodos hormonales	Bajo Medio Alto	Ordinal

			Métodos quirúrgicos	Bajo Medio Alto	Ordinal
VARIABLE DEPENDIENTE Actitudes hacia los métodos anticonceptivos.	Decisión libre, consciente y voluntaria de la persona y/o pareja, para determinar el número de hijos que desean tener y cada cuanto tiempo.	Actitud sobre los métodos anticonceptivos.	Actitud sobre la elección de un MAC.	Favorable Desfavorable.	Nominal
			Actitud frente al uso de los MACs		
			Actitud hacia a la información de los MACs		

3. BASES TEORICAS.

3.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.

SANCHEZ, M. (2015). **Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud.** México. Artículo de investigación.

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescente de 15 a 19 años con vida sexual activa que asistieron a un centro de salud de la ciudad de México durante los meses setiembre y octubre de 2014. El estudio es de tipo descriptivo, observacional y transversal, muestra no probabilística, 120 adolescentes se auto aplicaron una encuesta que incluía; variables sociodemográficos, de conocimiento y uso de anticonceptivos. Se empleó estadística descriptiva e inferencial con las pruebas U de Mann-Whitney y Kruskall-Wallis. Nivel de significancia 0.05, con el programa estadístico SPSS V.20. Resultados: Se entrevistó a un total de 120 adolescente cuyo nivel de conocimiento fue calificado como medio en 60% y bajo 23.3%. El condón fue el método anticonceptivo mayormente utilizado (65.2%); asimismo, fue el método de barrera de que se tenía un mejor conocimiento (95.8%). Solo se obtuvieron diferencias respecto a la edad de los participantes ($p=0.030$). Conclusiones: Los resultados obtenidos en este estudio muestran que es necesario mejorar la calidad de la información sobre el uso adecuado de los anticonceptivos, lo que se espera, repercute positivamente en la salud sexual y reproductiva de la población ⁽¹³⁾.

LOPEZ, M. (2015). **Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos Anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito - Rio San Juan, en junio 2015.** Nicaragua. Tesis pre-grado.

Objetivo: Describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años de edad atendidas en el Morrito- Rio San Juan, en junio del año 2015. El estudio es de tipo descriptivo, transversal. Se realizó el estudio con una muestra de 45 adolescentes con la edad comprendida entre 14 y 19 años atendidas en el puesto de salud de San Bartolo aplicándose una encuesta dirigida a las adolescentes en estudio para valorar los conocimientos, actitudes y practicas sobre los métodos anticonceptivos. Resultados: De las 45 adolescentes encuestadas el 55.6% correspondían al grupo de edad de 14-16 años, 42.2% eran de la comunidad de San Bartolo, se observó que el 57.8% eran católica y el 62.2% eran de la escolaridad de primaria, con respecto al estado civil se observó que el 64.4% estaban en unión libre. Conclusiones: Las adolescentes encuestadas presentaron un buen conocimiento en un 40%, demostrando una actitud favorable 66.7% ante los métodos y con una práctica adecuada 66.7% (23).

QUINTERO, C. (2013). Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los y las Adolescentes del Instituto Concepción de María, del municipio de San Francisco Libre, Departamento de Managua, del 1° de Marzo al 30 de Junio del 2013. Nicaragua. Tesis pre-grado. Objetivo: Determinar los Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los y las Adolescentes del Instituto Concepción de María. Fue un estudio descriptivo y de corte transversal. Se realizó un estudio en una muestra de 194 Estudiantes Adolescentes de nivel Secundario del Instituto Concepción de María, del

municipio de San Francisco Libre, Departamento de Managua, aplicándose una encuesta dirigida a los adolescentes en estudio para valorar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre los Métodos Anticonceptivos. Resultados: El 55.1% de los Adolescentes tenían edades comprendidas entre 10 a 14 años, del sexo femenino en un 54.6%, un 98.4% eran solteros, y de religión Católica (45.9%). El 73.2% tuvieron un Nivel de Conocimiento Bueno respecto a los Métodos Anticonceptivos La Fuente de Información más frecuentes de donde los jóvenes de este estudio obtuvieron la información fue en un 96.4% de Radio y Televisión, seguido de un 90.7% en el colegio, un 73.3% del Hospital o Centro de Salud. El Nivel de Actitud que demostraron tener los jóvenes fue Favorable en un 77.8% y Desfavorable en un 22.2%. El Nivel de Práctica en un 67.0% fue Mala, 19.6% fue Regular y tan solo 13.4% tenían un Buen Nivel de Práctica. Conclusiones: El 73.2% tuvieron un Nivel de Conocimiento Bueno respecto a los Métodos Anticonceptivos. El Nivel de Actitud que demostraron tener los jóvenes fue Favorable en un 77.8% y Desfavorable en un 22.2%. El Nivel de Práctica en un 67.0% fue Mala, 19.6% fue Regular y tan solo 13.4% tenían un Buen Nivel de Práctica ⁽²⁴⁾.

MORENO, J. (2010). **Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E. “Nuestra Señora de Lourdes” Puerto Ordaz, Estado Bolívar.** Venezuela. Tesis pre-grado. Objetivo: Determinar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos que poseen los estudiantes de 9no de la U.E “Nuestra Señora de Lourdes” en Puerto Ordaz, Estado Bolívar. Se diseñó un estudio descriptivo prospectivo transversal. La muestra estuvo

representada por 100 alumnos encuestados que obtuvieron previa autorización de sus representantes. Resultados: Los resultados mostraron que entre las edades de 13 – 14 años se evidenció un conocimiento excelente con 58,1%(43), mientras que el sexo femenino se observó un 62,7%(54) que calificó excelente. En lo que respecta a la procedencia de la información el 45,0%(23) del sexo femenino y el 44,8 % del sexo masculino obtuvieron la información a través de los medios de comunicación; mientras que el 42,9%(21) del sexo masculino y el 39,2%(20) prefiere recibir la información a través de la escuela. Hubo diferencias representativas en el uso de métodos anticonceptivos en cuanto al sexo, el 90,2%(46) del sexo femenino no utilizan, en cambio el 46,9%(23) del sexo masculino si utilizan métodos anticonceptivos. Conclusión: Los estudiantes de 9no grado, poseen un conocimiento excelente evidenciándose en sus dos dimensiones, edad y sexo, con mayor peso en las edades 13 – 14 años y el sexo femenino. Se recomienda dar a conocer a los estudiantes cada uno de los métodos anticonceptivos con el fin de que puedan estar alertas y sepan la importancia del uso de los mismos y evitar las posibles consecuencias ⁽²⁵⁾.

MACIAS, M. (2010). Conocimientos sobre anticoncepción en adolescentes de un preuniversitario del municipio San José de las Lajas. Cuba. Artículo de investigación. Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento que estos poseían sobre los métodos anticonceptivos. Se realizó un estudio descriptivo transversal a 321 estudiantes de uno u otro sexo del Instituto Preuniversitario “Raquel Pérez González” del municipio San José de las Lajas, provincia Mayabeque, en el período comprendido entre mayo de

2009 hasta mayo de 2010, se identificó el nivel de conocimientos que los mismos poseían sobre los métodos anticonceptivos. La obtención de los datos se realizó a través de una encuesta previamente validada por el Consejo Científico. Resultados: Se observó que el 29,91 % de los encuestados plantearon que el condón era el mejor método o el de más eficacia exactamente similar en ambos sexos, el 74,78 % de los adolescentes que participaron en el estudio obtuvieron un nivel de conocimiento entre regular y malo sobre el tema de la anticoncepción. Conclusión: El nivel de conocimientos de los estudiantes sobre anticoncepción resultó deficiente, el método anticonceptivo más conocido fue el condón y a la vez quedó identificado como el más eficaz, los adolescentes no tomaron en cuenta los riesgos del embarazo y las infecciones de transmisión sexual durante las relaciones sexuales sin protección. Los padres fueron reconocidos como los que aportaron más información sobre los diferentes métodos anticonceptivos, se puso de manifiesto que el Equipo Básico de Salud no realizó una buena labor educativa sobre anticoncepción con la población adolescente. ⁽²⁶⁾.

PETRUTA, A. (2009). **Grado de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos hormonales en una farmacia comunitaria de Zaragoza.** España. Artículo de investigación. Objetivos: Determinar el grado de conocimiento de las usuarias de anticonceptivos hormonales (AHO) que acuden a una farmacia comunitaria de Zaragoza. El estudio es de tipo observacional, descriptivo, transversal mediante cuestionario *ad hoc*, administrado a 148 usuarias que acudieron a una farmacia comunitaria de Zaragoza. Resultados: 48,6 % de las usuarias que respondieron al

cuestionario tienen un grado de conocimiento medio, frente a solo 23% de ellas que tienen un grado de conocimiento alto. Sobre el uso de AHO, las usuarias que conocen más acerca de su método, son las que toman la píldora (83,33%), a diferencia de las usuarias que utilizan el anillo vaginal o el parche transdérmico (10,13% y 3,33% respectivamente), [IC-95%, $X^2=34,898$, $p<0,001$]. No se encontró relación entre el variable conocimiento y las otras variables independientes que se recogían en el perfil de la usuaria (edad, nacionalidad, nivel de estudios, hábito tabáquico, enfermedades concomitantes, y tipo de indicación de la prescripción del AHO). Conclusiones: Solo una de cada tres usuarias conoce bien cómo usar el anticonceptivo hormonal que utiliza, no estando influenciado este conocimiento por el perfil de la misma. Es importante diseñar campañas de educación sanitaria dirigidas a mejorar el conocimiento sobre el uso correcto de las nuevas formas farmacéuticas que van apareciendo como métodos anticonceptivos ⁽¹²⁾.

MARTINEZ, M. (2017). **La actitud de los estudiantes del 5° de secundario hacia el uso de métodos anticonceptivos en la I.E Héroes del Cenepa de Saños Grande-Huancayo periodo Mayo 2017**. Perú. Tesis pregrado. Objetivo: Determinar la actitud de los estudiantes del 5° de secundaria hacia el uso de métodos anticonceptivos en la I.E. Héroes del Cenepa de Saños Grande – Huancayo periodo mayo 2017. Metodología: El presente trabajo se circunscribe a la investigación de tipo, cualitativo, descriptivo simple, de cohorte transversal y se encuentra en el nivel de investigación prospectivo, para obtención de la muestra se utilizó la fórmula de muestreo, representado

por 77 adolescentes. Las técnicas de recolección de datos es la encuesta, validada mediante el alfa de cronbach, por el cual se pudo obtener información de las estudiantes del 5° de secundaria de la I. E. Héroes del Cenepa de Saños Grande sobre la variable la actitud de los estudiantes del 5° de secundaria hacia el uso de métodos anticonceptivos. Resultados: Frente a la actitud, el 49.7% de estudiantes mantienen actitudes favorables hacia el uso de los métodos anticonceptivos, por otro lado el 16.5% tuvieron una actitud desfavorable frente a algunas situaciones, esto podría traerles problemas como inicio de actividad sexual precoz, embarazos no planeados y contagio de ITS. Conclusión: Se concluye que existe una actitud favorable en los estudiantes de 5° de secundaria hacia en uso de métodos anticonceptivos en la I.E. Héroes Cenepa de Saños Grande – Huancayo periodo mayo 2017 (27).

ARRIETA, L. (2016). **Conocimientos sobre métodos anticonceptivos En adolescentes de primer y segundo año de Secundaria de la institución educativa 14038 Del sector villa la legua – Piura año 2016**. Perú. Tesis de pregrado. Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de primer y segundo año de secundaria de la Institución Educativa 14038 en el Sector Villa La Legua – Piura año 2016. La investigación fue de tipo descriptiva y nivel cuantitativo. Metodología: Se planteó una muestra de 60 adolescentes de la Institución Educativa, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y características sociodemográficas, aplicando la técnica de la encuesta. Resultados: El 80% de los participantes mostraron nivel de conocimientos

deficiente. En relación a las características sociodemográficas y prácticas sexuales se ha demostrado, que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 14 años (33.3%), según el sexo predomina el sexo femenino con 53.3%; en lo concerniente al estado civil es 100% son solteros, además que profesan la religión católica con el 100%, respecto a la ocupación el 100% son estudiantes. Referente a si tienen o no enamorado(a) el 48% respondió que no; y el 90% no han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 13 años (3.33%), y finalmente el 85% de adolescentes se consideran heterosexuales. Conclusión: que la muestra en estudio desconoce sobre métodos anticonceptivos ⁽²⁸⁾.

ARANDA, X. (2015). Nivel de conocimientos sobre métodos Anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Bertrand Russell, Los olivos – 2015. Perú. Tesis de pregrado. Objetivo: Determinar nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Privada Bertrand Russell, Los Olivos – 2015. Material y método: La investigación es cuantitativa, de naturaleza cualitativa, de tipo descriptivo, de corte transversal, con una población de 185 estudiantes, entre hombres y mujeres. Se utilizó el instrumento encuesta de nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos (ECMA) para la recolección de datos. Resultados: El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes mostró un mayor porcentaje en el nivel alto con el 47,6 %, con lo cual no evita que la mitad de la población estudiantil tenga riesgo a embarazos no deseados, abortos, deserción escolar, entre otros. Conclusiones:

Encontramos un nivel de conocimientos alto sobre métodos anticonceptivos a nivel general y, también, que el conocimiento en las dimensiones Tipo y Frecuencia, se han obtenido niveles medio y bajo ⁽²⁹⁾.

SALAZAR, M. (2015). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del 4° y 5° año de secundaria. Institución Educativa Nacional Romeo Luna Victoria Arequipa 2015. Perú. Tesis de pregrado. Objetivos: Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Romeo Luna Victoria Arequipa 2015; determinar el nivel de conocimiento que tienen acerca de los ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos. Material y métodos: La investigación es de campo, observacional, prospectivo y transversal; se aplicó una encuesta en el mes de junio del 2015 con una muestra de 237 alumnos. Resultados: El estudio reveló que el 46.1 % de los estudiantes tienen un conocimiento “malo” sobre los métodos anticonceptivos (forma de uso, ventajas y desventajas) y el 1.5 % tiene un conocimiento “muy bueno”. Referente a las ventajas de los métodos anticonceptivos solo el 2.4% tiene un nivel de conocimiento “bueno” y en el 92.2% este es “malo”; concerniente al conocimiento de las desventajas de los métodos anticonceptivo es “bueno” en un 1.5% y “malo” en un 81.1%. Conclusión: Determinamos que los alumnos tienen un conocimiento malo sobre los métodos anticonceptivos ⁽³⁰⁾.

FERNANDEZ, I. (2015). Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San

Juan de Lurigancho. Perú. Artículo de investigación. Objetivo: Determinar la relación del nivel de conocimiento, el uso de los métodos anticonceptivos (MAC) y el anticonceptivo oral de emergencia. El estudio es de tipo descriptivo, correlacional y corte transversal, la población fueron 125 adolescentes, se aplicó una encuesta constituida por preguntas del perfil sociodemográfico, experiencia sexual, conocimiento y uso de MAC, Resultados: La edad de los adolescentes esta entre 13 a 19 años, nivel de escolaridad quinto de secundaria. El nivel de conocimiento del uso de MAC el 65,6 % se ubica en el nivel medio. Las adolescentes (35%) tienen mayor conocimiento que los adolescentes (30,0 %). El conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia es alto con el 91.5 %. En la primera relación sexual un 50% hizo uso del método, y en la última relación sexual el 64 %. Las razones de no uso, el 57 % no planeó tener relaciones sexuales, 27% no disponía del método, 13 % no sabía cómo usarlo, 3% no conocía ningún método. El 58 % usa a veces, el 26 % siempre, y 16 % nunca. Los factores que tienen una mayor correlación con el nivel de conocimientos son el uso del preservativo, el uso en la primera, última relación sexual, formas de evitar el embarazo, cuánto conocen, confianza en los MAC, con un promedio de gamma, 0,81. Conclusión: El nivel de conocimiento es medio, usaron más el preservativo, el conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia es alto, existe ausencia de protección anticonceptiva en la primera y última relación sexual, una proporción importante no conoce ⁽¹⁶⁾.

LATORRE, P. (2012). **Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes Atendidos en el instituto**

nacional Materno perinatal, 2012. Perú. Tesis pre-grado. El presente trabajo tuvo como objetivo principal determinar si el nivel de conocimientos y actitud hacia el uso que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos; para llegar a una conclusión y verificar si realmente existía relación entre las dos variables de estudio se utilizó como método de recolección de datos la encuesta, compuesta por un cuestionario de actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos de 25 ítems y un cuestionario sobre nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos realizada directamente, de persona a persona; diseño descriptivo, correlacional de corte transversal, teniendo como Resultados: El 92 % de la población presentó una actitud “semiliberal”, y 50% de la muestra presentó un inadecuado nivel de conocimiento. Conclusión: Existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables (Nivel de conocimiento y actitud) con un valor de $p: 0,000$ ⁽³¹⁾.

CARMONA, G. (2008). **Conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos en los adolescentes del tercer año de secundaria del colegio nacional “Dora Mayer” bellavista-callao, agosto-setiembre de 2008.** Perú. Artículo de investigación. **Objetivo:** Determinar los conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos en los adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio Nacional Dora Mayer (Bellavista-Callao) durante agosto a septiembre del 2008. La muestra fue de 90 alumnos, 45 hombres y 45 mujeres. Diseño: descriptivo simple, correlacional, de corte transversal. Muestreo: No probabilístico e intencional. Resultados: Los alumnos conceptualizaron de manera equivocada los términos planificación

familiar y paternidad responsable. Presentaron insuficiente conocimiento sobre el coitus interruptus. El anticonceptivo más difundido entre los adolescentes fue el preservativo, seguido por las píldoras anticonceptivas. Tuvieron insuficiencias conceptuales acerca del método del ritmo, MELA, los inyectables y píldoras anticonceptivas, el dispositivo intra uterino y la anticoncepción de emergencia; insuficientes conocimientos en métodos quirúrgicos y acerca del preservativo. Fueron los varones quienes demostraron menor nivel de conocimiento de los distintos anticonceptivos. Los adolescentes presentaron actitudes positivas hacia el uso de anticonceptivos en la primera relación coital, responsabilidad mutua de su uso en pareja; actitud negativa a la distribución gratuita de los anticonceptivos, a la anticoncepción oral de emergencia, a la corresponsabilidad de llevar un condón, y a su uso permanente en la vida sexual activa. Conclusiones: Los adolescentes estudiados presentan un equívoco conocimiento y una actitud negativa hacia el uso de los anticonceptivos ⁽³²⁾.

3.2 MARCO TEORICO.

3.2.1 CONOCIMIENTO

a) Definición:

El conocimiento es representación verdadera de la realidad porque está basado en pruebas o evidencia producto de la experiencia pudiendo ser verificadas por la prueba de contrastación. El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos o

inexactos; en base a ello se tipifica el conocimiento en científico y ordinario o vulgar. Se llama conocimiento ordinario a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo mediante los sentidos. A diferencia, el conocimiento científico son las representaciones verdaderas que pasan por la prueba de contrastación y han recibido respaldo de la realidad mediante las evidencias empíricas ⁽¹⁵⁾.

b) NIVELES O GRADOS DE CONOCIMIENTO

Descartes había propuesto la existencia de dos tipos de conocimiento: el conocimiento intuitivo y el conocimiento deductivo. Inspirado en el modelo del conocimiento matemático, a partir de la intuición de ideas claras indistintas (es decir, de las que no podemos dudar) se abre un proceso deductivo que nos puede llevar al conocimiento de todo cuanto es posible conocer ⁽³³⁾.

c) EL CONOCIMIENTO INTUITIVO

Se da cuando percibimos el acuerdo o desacuerdo de las ideas de modo inmediato, a partir de la consideración de tales ideas y sin ningún proceso mediador a veces la mente percibe de un modo inmediato el acuerdo o desacuerdo de dos ideas por si solas, sin intervención de ninguna otra, lo que se llama conocimiento intuitivo ⁽³³⁾.

Lo que percibimos por intuición no está sometido a ningún género de duda y Locke considera que este tipo de conocimiento es el más claro y seguro que puede alcanzar la mente humana. Como ejemplo más claro de conocimiento intuitivo nos propone Locke el conocimiento de nuestra propia existencia, que no necesita de prueba alguna ni puede ser objeto de demostración, siguiendo claramente la posición cartesiana sobre el carácter intuitivo del conocimiento del “yo” ⁽³³⁾.

d) EL CONOCIMIENTO DEMOSTRATIVO

Es el que obtenemos al establecer el acuerdo o desacuerdo entre dos ideas recurriendo a otras que sirven de mediadoras a lo largo de un proceso discursivo en el que cada uno de sus pasos es asimilado a la intuición al final de la cual estaríamos en condiciones de demostrar el acuerdo o desacuerdo entre las ideas en cuestión, y se correspondería con el modelo de conocimiento matemático en el que podemos observar el proceso deductivo a partir de un pequeño número de principios que se consideran, evidentes e indemostrables: los postulados o axiomas ⁽³³⁾.

e) CLASIFICACIÓN DEL CONOCIMIENTO

➤ CONOCIMIENTO VULGAR

Llamado conocimiento ingenuo, directo; es el modo de conocer de forma superficial o aparente las cosas o personas que nos rodean.

Es aquel que el hombre aprende del medio donde se desenvuelve, se transmiten de generación en generación ⁽³³⁾.

➤ CONOCIMIENTO CIENTÍFICO

Llamado Conocimiento Crítico, no guarda una diferencia tajante, absoluta, con el conocimiento de la vida cotidiana y su objeto puede ser el mismo. Intenta relacionar de manera sistemática todos los conocimientos adquiridos acerca de un determinado ámbito de la realidad. Es aquel que se obtiene mediante procedimientos con pretensión de validez, utilizando la reflexión los razonamientos lógicos y respondiendo una búsqueda intencional por la cual se delimita a los objetos y se previenen los métodos de indagación. Es el método que nos permite satisfacer la necesidad de lograr un conocimiento verdadero ⁽³³⁾.

➤ CONOCIMIENTO EDUCATIVO

La consideración de mayor peso en la sociedad del Conocimiento en la que participa la cultura científica educativa es la producción del conocimiento y su incidencia en la mejora o innovación educativa en cualquiera de sus dimensiones ⁽³³⁾.

Pasar de la información a producir ciencia o conocimiento educativo a constituir una cultura científica en el área, requiere de solidez en la formación y un fuerte compromiso ético y social ⁽³³⁾.

f) NIVEL DE CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.

Definición Conceptual: El nivel de conocimiento es lo que puede atribuirse a una persona de tal modo que su comportamiento pueda comportarse de acuerdo con el principio de racionalidad⁽³³⁾

Definición Operacional: De acuerdo a la escala ordinal:

- Alto : 28 a 40 puntos
- Medio : 14 a 26 puntos
- Bajo: 00 a 12 puntos

Cuestionario: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos teniendo en cuenta las normas de métodos anticonceptivos y planificación familiar. Está constituido por 20 preguntas, según la clasificación de los métodos anticonceptivos, tales como métodos de barrera, métodos naturales, métodos hormonales y métodos quirúrgicos. Los resultados fueron evaluados de acuerdo al siguiente cuadro de respuestas, donde cada pregunta correcta tendrá el valor de dos puntos (02) y la incorrecta cero puntos (01). La escala valorativa comprende los siguientes parámetros con sus respectivos puntajes:

Bueno: 28 a 40 puntos

Regular: 14 a 26 puntos

Malo: 00 a 12 puntos

3.2.2 ACTITUD.

La actitud es una disposición evaluativa relativamente duradera hacia un objeto particular o una clase de objetos. Es un punto de vista relativamente constante con respecto a ciertas cosas, ya sea favorable, desfavorable o inclusive neutral; se refiere a modalidades variantes de adaptación al ambiente, con frecuencia se supone que esta variación implica que las actitudes se aprenden y que están genéticamente determinadas; y algunas definiciones concluyen efectivamente la condición de que una actitud sea aprendida ⁽¹⁵⁾.

a) Componentes de las actitudes tenemos:

El componente cognoscitivo: Es cuando la persona asocia al objeto con la evaluación por medio de un conocimiento amplio y detallado de las propiedades y características del objeto ⁽¹⁵⁾.

➤ **El componente afectivo:** Es cuando la evaluación surge de experiencias intensas de carácter positivo o negativo con el objetivo de la actitud. Este componente emocional es el factor que le imprime una intensidad a la actitud lo que implican distintos grados de favorabilidad ⁽¹⁵⁾.

➤ **El componente conductual:** Incluye las tendencias, disposiciones e intenciones hacia el objeto, así como las acciones dirigidas hacia él. Es la predisposición del sujeto a actuar con respecto al objeto de la actitud, es decir si un individuo mantiene una actitud favorable hacia un objeto se sentirá dispuesto, a mantenerlo ayudándolo ó

aceptándolo; si es negativa dicha actitud tenderá más bien a destruirlo o a rechazarlo ⁽¹⁵⁾.

a) Características de las actitudes

Son aprendidas: ya que se forman a través de la experiencia y presentan cambios potenciales en nuestro comportamiento, por lo tanto son innatos. Son dinámicos: porque cumple un papel importante motivacional vinculado al sujeto con los objetivos de la realidad y son susceptibles de modificación es decir pueden abarcar o comprender múltiples objetos; se interrelacionan debido a que las actitudes presentan una vinculación entre si constituyendo conjunto consistente o sin contradicción ⁽³⁴⁾.

b) Tipos de actitudes

En relación a la actitud que adopta el ser humano en un determinado momento se ubicara en lo siguiente:

- **Actitud Favorable o Positiva:** Es la posición más aceptable para, el sujeto (aceptación) es cuando el sujeto se posiciona en aceptación respecto a otras posiciones ⁽³⁴⁾.
- **Actitud Desfavorable o Negativa:** Posición más objetable, lo que más detesta (rechazo) involucra a los sujetos que permanecen indecisos en relación a ciertas posiciones, generalmente suelen responder así: No sé, neutro, sin opinión ⁽³⁴⁾.

c) Escala de actitudes

Son aquellas que se emplean para medir el grado en que se da una actitud, evalúa las opiniones acerca de un individuo, objeto y suceso.

Tenemos la siguiente⁽³⁴⁾

LA ESCALA DE LIKERT.

Se escriben afirmaciones que expresan una opinión o un sentimiento acerca de un suceso, objeto o persona. Se mencionan los ítems:

- **Acuerdo (A), Indeciso (I), Desacuerdo (D).** Se sigue la siguiente regla: Los reactivos positivos y negativos se califican de 3 a 1. Donde 3 representa A, 2 representa I y 1 representa D.
- La puntuación obtenida se corresponde a la escala de Likert, pero en este caso se modificó a valores de 1 a 3⁽³⁴⁾.
- **Para una actitud favorable: 25-36**
- **Desfavorable: 12-24**

3.2.3 ADOLESCENCIA.

La organización mundial de la salud (OMS), define adolescencia como “al periodo de la vida el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos, de la niñez a adultez y consolida la independencia socioeconómica” cuyos límites son entre los 10 y 19 años⁽²¹⁾.

a) FISIOLÓGÍA DE LA ADOLESCENCIA

Entendemos por pubertad a la etapa de transición entre la infancia y la edad adulta de madurez sexual en que se realizan los cambios

morfológicos y funcionales del organismo que conducen al inicio de la fertilidad. La adquisición de esta capacidad de engendrar se conoce con el nombre de nubilidad. Las principales modificaciones, entre los cambios globales corporales que en esta época se registran, se pondrán resumir en: Reactivación del sistema liberador de gonadotropinas hipofisarias inhibido desde la vida intrauterina, incremento en la velocidad del crecimiento óseo, maduración del aparato genital, y desarrollo de los caracteres sexuales secundarios (23).

❖ **Clasificación de la adolescencia:**

- ✓ **Adolescencia temprana: 10 a 13 años:** Crecimiento rápido, caracteres sexuales secundarios, capacidad reproductiva, adaptación al cuerpo nuevo, atracción por sexo opuesto (35).
- ✓ **Adolescencia media: 14 a 16 años:** Se completan cambios puberales, Intensa preocupación por la apariencia física, aumenta distanciamiento con la familia y primeros enamoramientos (35).
- ✓ **Adolescencia tardía: 17 a 19 años:** Fluctuaciones emocionales extremas, cuestionamiento de las conductas y valores, desarrollo cognitivo, aparición de las conductas de riesgo (35).

3.2.4 METODOS ANTICONCEPTIVOS.

La anticoncepción impide la fecundación del ovulo por espermatozoide como consecuencia del acto sexual, mediante el uso de medicamentos, dispositivos o métodos naturales que bloquean o

alteran uno o más de los procesos de la reproducción de tal forma que el coto pueda realizarse sin fecundación ⁽²³⁾.

A) MÉTODO DE ABSTINENCIA PERIÓDICA.

Este método está basado en el reconocimiento de signos y síntomas asociados a los periodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad, y el uso de periodos infértiles para la actividad sexual. Se incluyen: Método del ritmo, Método del moco cervical (de Billings) y Método de los días fijos o método del Collar ⁽³⁶⁾.

a) Método del ritmo, ogino-knaus, de la regla o del calendario:

Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

✓ Mecanismo de acción:

Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo ⁽³⁶⁾.

✓ Características:

- Incrementa la participación masculina en la planificación familiar.
- Puede ser usado por mujeres que por diversas razones no desean usar otros métodos.
- Útil para mujeres con ciclos regulares establecidos, entre 27 y 30 días ⁽³⁶⁾.
- Requiere una capacitación especial de la pareja para su práctica y un proveedor

✓ Efectos colaterales:

No causa efectos colaterales ⁽³⁶⁾.

b) Método billings, de la ovulación o del moco cervical.

Se basa en el principio de que el moco cervical se comienza a producir en la etapa pre ovulatoria, alcanza su máximo en la etapa ovulatoria, para luego disminuir de nuevo. El método requiere que la mujer aprenda a reconocer las variaciones de la humedad de sus genitales para interpretar el momento de la ovulación y evitar el coito ⁽³⁷⁾.

✓ Mecanismo de acción

Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo ⁽³⁶⁾.

✓ Características:

- Incrementa la participación masculina en la planificación familiar.
- Puede ser usado por mujeres de cualquier edad reproductiva, apropiado para parejas que por diferentes razones no deseen usar otros métodos.
- Requiere una capacitación especial de la pareja para reconocer características fisiológicas del moco, facilitando su práctica y un proveedor capacitado para la orientación apropiada.
- Su eficacia depende de la pareja y requiere una motivación constante ⁽³⁶⁾.

c) Método de los días fijos o del collar

Método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual ⁽³⁶⁾.

✓ Mecanismo de acción.

Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo ⁽³⁶⁾.

✓ Características:

- Puede ser usado por mujeres de cualquier edad reproductiva con ciclos regulares entre 26 y 32 días.
- Apropiado para parejas que por diversas razones no deseen usar otros métodos ⁽³⁶⁾

B) MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y AMENORREA (MELA).

El método de lactancia, amenorrea (MELA) en los primeros 6 meses después del parto, tiene una eficacia del 98%. Este método consiste en utilizar la lactancia como método temporal de planificación familiar ⁽³⁸⁾.

✓ Mecanismo de acción.

Supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva ⁽³⁶⁾.

✓ Características:

Criterios básicos: La usuaria de este método debe cumplir necesariamente estas 3 condiciones:

Lactancia exclusiva a libre demanda o sea un promedio de amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche.

Que la usuaria se mantenga en amenorrea, es decir que no haya sangrado después de los 42 días post parto.

Que la usuaria se encuentre dentro de los 6 meses postparto ⁽³⁶⁾.

C) METODO DE BARRERA

Basados en colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el óvulo ⁽³⁶⁾.

a) Condón masculino.

Funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual.

✓ Mecanismo de Acción:

Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino ⁽³⁶⁾.

✓ Características:

- Es un método eficaz, si se usa correctamente.
- Pocos efectos colaterales (alergia al látex).
- De fácil obtención y bajo costo.
- No requiere examen ni prescripción médica.

b) Condón femenino.

El Condón Femenino es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual ⁽³⁶⁾.

✓ Mecanismo de acción.

Impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino ⁽³⁶⁾.

✓ Características:

- Tiene un anillo blando y flexible en cada extremo.
- El anillo interno sirve para colocarlo en la vagina y mantenerlo en el lugar, y el anillo externo permanece fuera de la vagina y cubre parte de los genitales externos.
- Ofrece doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH y SIDA ⁽³⁶⁾.

c) Espermicidas.

d) Productos químicos que se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que destruyen los espermatozoides; los que contienen nonoxinol-9, y de esta manera el espermatozoide no puede atravesar el cuello uterino ^(36,39).

✓ Mecanismo de acción

Inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina ⁽³⁷⁾.

D) ANTICONCEPTIVOS HORMONALES COMBINADOS.**a) Anticonceptivos orales combinados (AOC).**

Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral.

El desarrollo de los AOCs ha generado diversas clasificaciones:

- Según la dosis de Estrógenos:
 - AOC de alta dosis: Formulaciones con Etinil Estradiol (EE) mayor o igual de 50 mcg.
 - AOC de baja dosis: Contienen EE <50 mcg. En el mercado se encuentran formulaciones de 35, 30, 20 y 15 mcg de EE ⁽³⁶⁾.
- Según la variación de estrógenos y progestágenos en el curso del ciclo:
 - **Monofásicos:** Contienen la misma cantidad de estrógenos y progestágenos en todos los comprimidos activos.
 - **Trifásicos:** Poseen 3 fases. La primera contiene baja concentración de ambos compuestos.

En la segunda ambas hormonas aumentan su concentración, y en la tercera, el estrógeno disminuye y el progestágeno aumenta ⁽³⁶⁾.

✓ **Mecanismos principales de acción.**

Supresión de la ovulación. Espesamiento del moco cervical ⁽³⁶⁾.

✓ **Características:**

- No requiere examen pélvico de rutina para el inicio del método (Sólo en caso de existir algún síntoma que sugiera patología ginecológica subyacente).
- Retorno inmediato de la fertilidad al discontinuar el método.
- Puede ser usado por mujeres de cualquier edad y paridad ⁽³⁶⁾.

✓ **Posibles efectos adversos:**

- Amenorrea
- Náuseas, vómitos
- Mareos
- Aumento de peso
- Cefalea ⁽³⁶⁾.

b) Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: Inyectable combinado.

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

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

✓ **Mecanismos de acción.**

Supresión de la ovulación. Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides ⁽³⁶⁾.

✓ **Características:**

- No interfiere en las relaciones sexuales.
- Es frecuente los cambios en el patrón del sangrado menstrual (sangrado/goteos irregulares).
- Puede producir variación de peso.
- El retorno de la fecundidad es variable, de uno a seis meses.

- Mujeres con enfermedades crónicas deben ser evaluadas por médicos especialistas ⁽³⁶⁾.

E) ANTICONCEPTIVOS HORMONALES SOLO DE PROGESTINA.

a) Píldoras solo de progestinas.

Son aquellas que poseen sólo progestágeno.

✓ Mecanismo de acción.

Inhiben parcialmente la ovulación y espesa el moco cervical, dificultando la penetración de los espermatozoides ⁽³⁶⁾.

✓ Características:

- Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- Disminuye el riesgo de cáncer de endometrio.
- Provoca cambios en el patrón del sangrado menstrual en la mayoría de mujeres (sangrado/goteo irregular).
- Puede producir cambios en el peso (aumento o disminución).
- No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH-SIDA, ni el HTVL1 ⁽³⁶⁾.

✓ Posibles efectos adversos:

- Cefalea
- Cambios en el apetito, pérdida o aumento.
- Tendencia a presentar ciclos menstruales irregulares.
- Amenorrea, mastalgia, náuseas ⁽³⁶⁾.

b) Inyectables solo de progestina.**❖ Acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD) y enantato de noretisterona (EN-NET).**

Son aquellos que contienen sólo progestágeno:

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

✓ Mecanismos de acción.

Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides. Supresión de la ovulación en un 50% ⁽³⁶⁾.

✓ Características:

- Altamente efectiva y de efecto rápido.
- Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas). Usar con precaución durante los 2 primeros años después de la menarquia. El efecto a largo plazo sobre los huesos no está definido, puede disminuir la densidad mineral a lo largo del tiempo en adolescentes ⁽³⁶⁾.

✓ Posibles efectos adversos:

- Sangrado irregular
- No presenta menstruación

- Sangrado profuso o prolongado (el doble de lo habitual o más de 8 días).
- Cefaleas comunes (no migrañosas)
- Acné, alteraciones en el peso ⁽³⁶⁾.

c) Implantes solo de progestina.

Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección contra el embarazo a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. No contienen estrógenos. Las alteraciones del sangrado son comunes pero no perjudiciales.

Tipos de implantes ⁽³⁶⁾:

- Implante de un cilindro, que contienen 68 mg de etonogestrel, el tiempo de duración es de tres años.
- Implante de dos cilindros que contienen levonorgestrel, con un tiempo de duración de cinco años, si pesa menos de 60 kilos, si pesa más, el tiempo se reduce a cuatro años ⁽³⁶⁾.

✓ Mecanismo de acción.

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, (es el más importante). Supresión de la ovulación.
- Reducción del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio ⁽³⁶⁾.

✓ **Características:**

- Eficacia elevada y de larga duración.
- No interfiere con el sexo.
- Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas).
- Brinda protección de tres a cinco años.
- Permite un rápido retorno a la fecundidad al ser extraído ⁽³⁶⁾.

✓ **Posibles efectos adversos**

- Sangrado irregular
- No menstrua
- Sangrado profuso o prolongado (el doble de lo habitual o más de 8 días)
- Cefaleas comunes (no migrañosas) ⁽³⁶⁾.

F) DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU).

a) Dispositivo intrauterino liberador de cobre TCU 380A.

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre.

En los establecimientos públicos de salud se dispone de la T de Cobre 380 A que tiene una duración de hasta 10 a 12 años ^(36,40)

✓ **Mecanismo de Acción**

- Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.
- Interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización ⁽³⁶⁾.

✓ **Característica:**

- Ha demostrado ser muy eficaz durante 12 años, no interfiere en el coito y es inmediatamente reversible.
- Debe ser colocado por un proveedor entrenado, previo examen pélvico para la detección de infecciones antes de la inserción.
- Es frecuente ver cambios en el sangrado, en general es más profuso y prolongado, más calambres o dolor durante la menstruación, en especial los tres primeros meses ⁽³⁶⁾.

✓ **Posibles efectos adversos:**

- Amenorrea, dismenorrea severa, sangrado vaginal leve, moderado o profuso, abdominal abdominal o pélvico ⁽³⁶⁾.

b)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⁽³⁶⁾.

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

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- Supresión de la ovulación ⁽³⁶⁾.

✓ **Características:**

- En algunas mujeres puede producir amenorrea.
- Mejora la anemia.

- Previenen los embarazos ectópicos tubáricos en relación a otros dispositivos intrauterinos.
- Del 2 al 10% se expulsan en forma espontánea.
- No previene las ITS, VIH/SIDA, ni el HTVL1. Para mayor protección es recomendable el uso de preservativo en las parejas en riesgo ⁽³⁶⁾.

✓ **Efectos adversos:**

- Dismenorrea o trastornos menstruales.
- Perforación uterina.
- Hilos ausentes o pareja siente los hilos.
- Acné, cefaleas, tensión y dolor mamario ⁽³⁶⁾.

G) ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA.

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

Puede ser:

a) Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina

Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo es impedir la unión del espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con el fin de evitar la fertilización, cuyo objetivo es ocluir y seccionar las trompas de Falopio ^(36,41).

✓ **Mecanismo de acción**

Es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo ⁽³⁶⁾.

✓ **Características:**

- Las mujeres que cumplen con los criterios de elegibilidad pueden someterse a la anticoncepción quirúrgica femenina
- Eficacia alta, inmediata y permanente.
- Puede ser realizada en forma ambulatoria.
- No interfiere con el deseo sexual ni con la producción hormonal por parte de los ovarios ^(37,42).

✓ **Efectos adversos:**

No se han reportado posibles efectos adversos con este método ⁽³⁶⁾.

a) Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina.

Método anticonceptivo permanente. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre impidiendo la salida de los espermatozoides evitando la unión con el ovulo ^(36,42).

✓ **Mecanismo de acción.**

La oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo ⁽³⁶⁾.

✓ **Características**

- No interfiere con el deseo, la potencia sexual, ni con la producción hormonal por parte de los testículos.
- Requiere, previamente, dos sesiones de orientación/consejería especializada y evaluación médica.

- La eficacia se garantiza cuando se demuestra que haya ausencia total de espermatozoides en una prueba de recuento.
- Es definitiva, debe ser considerada irreversible ^(36,42).

✓ **Efectos adversos:**

- No se conocen efectos colaterales asociados directamente al método ⁽³⁶⁾.

3.2.5 ANTICONCEPCIÓN EN LA ADOLESCENCIA.

La edad no es razón suficiente para descartar ningún método anticonceptivo, pero los aspectos socio conductuales de los adolescentes deben ser considerados, siendo muy importante valorar su aceptabilidad y motivación, para asegurar un adecuado cumplimiento.

Los métodos de abstinencia periódica requieren un elevado grado de motivación.

Los métodos 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 ⁽³⁶⁾.

3.3 Definición de términos.

a) Planificación familiar:

Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/consejería y la prescripción y

provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente ⁽³⁶⁾.

b) Mujer en edad fértil:

Son las mujeres cuyas edades se encuentran comprendidas entre los 15 a los 49 años ⁽³⁶⁾.

c) Embarazo en Adolescentes:

Aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente ⁽⁴³⁾.

d) Factor de riesgo:

Característica o circunstancia personal, ambiental o social de los individuos o grupos, asociados con un aumento de la probabilidad de ocurrencia de un daño ⁽³⁶⁾.

e) Salud reproductiva:

Un estado de bienestar físico, mental y social que no consiste solamente en la ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos referentes al sistema reproductivo, sus funciones y procesos ⁽³⁶⁾.

4. MATERIALES Y METODOS

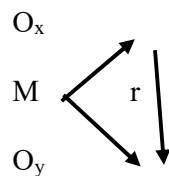
4.1 TIPO DE ESTUDIO

Es de tipo **Descriptivo**, debido a que se buscó saber cómo se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otras variables relacionadas, como es el caso del nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos ⁽⁴⁴⁾. **Prospectivo**, debido a que se realizó orientado al futuro y analizados al concluir el estudio ⁽⁴⁵⁾. Asimismo fue **trasversal** debido a que las variables fueron sometidas en un determinado periodo de tiempo y espacio ⁽⁴⁶⁾.

4.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACION.

El diseño seleccionado que se empleó es el presente estudio, fue el diseño no experimental, debido que se realizó sin manipular deliberadamente las variables, de tipo transversal correlacional, porque nos permitió conocer la relación entre dos variables existentes en el contexto determinado ^(33,35).

Cuyo diagrama fue el siguiente:



Donde:

M: Muestra.

O: observación.

y,x: Subíndices que indican las observaciones obtenidas de cada una de las variables.

4.3 POBLACION O UNIVERSO.

El estudio se realizó en la Institución Educativa Señor de la Soledad en el Distrito de Huaraz, provincia de Huaraz. La población estuvo integrada por todos los estudiantes de ambos sexos de 4to y 5to de secundaria con N de 120 estudiantes.

Para la elección de los elementos muestrales (unidad de análisis), se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

a) Criterios de inclusión:

- Adolescentes que tuvieron entre 14 y 19 años.
- Adolescentes que aceptaron ser evaluados mediante el instrumento de recolección de datos.
- Adolescentes que contaron con el consentimiento informado, firmado por el padre, tutor o apoderado.
- Adolescentes que no tuvieron alguna dificultad que impida el correcto llenado del instrumento de recolección de datos.
- Adolescentes que se encontraron dentro del registro de matriculados del 2018 de 4to y 5to de secundaria en la Institución Educativa Señor de la Soledad.

b) Criterios de exclusión:

- Estudiantes que la edad no se encontraban dentro de lo requerido.
- Estudiantes que no pertenecieron a la institución.
- Estudiantes de educación primaria, pero que si pertenecen a la institución.
- Estudiantes de no cumplan no los criterios de inclusión.

4.4 UNIDAD DE ANALISIS Y MUESTRA.

4.4.1 UNIDAD DE ANALISIS:

La unidad estuvo presentada por cada uno de los adolescentes sean fémimas y masculinos del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad que aceptaron ser evaluados y cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión para la realización del presente estudio.

4.4.2 MUESTRA

En concordancia con el tipo de estudio de investigación, los objetivos y el alcance de las contribuciones que pretendió hacer con el presente estudio según sugerido por expertos en el tema de estudio, se determinó realizar la investigación, utilizando el muestreo probabilístico aleatorio estratificado se aplicó usando el programa SPSS para obtener la muestra, se usó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 PQN}{e^2(N-1) + z^2 PQ}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra.

z²: Valor normal al nivel de confianza (1- α)

Para este estudio se emplea $\alpha=0.05$ ó 5%, con lo cual $z=1.96$.

P: Valor del parámetro (P=50%)

Q= (1-P)

e: Tolerancia de error.

Error máximo tolerado en la estimación del parámetro.

Para este estudio se emplea $e=0.05$ ó 5%

N: Total de la población (120 estudiantes)

Reemplazando en la fórmula tenemos el siguiente resultado:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.50)(0.50)(120)}{(0.05)^2(120-1) + (1.96)^2(0.50)(0.50)} = 90$$

Entonces se tomó una muestra de 90 estudiantes.

Los cuales se estratificara de la siguiente manera:

Grados de la I. E Señor de la Soledad	Población	Proporción	Muestra
4to grado	65	54.2%	49
5to grado	55	45.8%	41
Total	120	100%	90

4.5 INSTRUMENTO DE RECOPIACION DE DATOS.

La información se obtuvo usando un cuestionario como instrumento para la Institución Señor de la Soledad (ANEXO 01), los cuales fueron aplicados a cada uno de los estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión y la firma de consentimiento informado (ANEXO 02). El instrumento está compuesto por 3 partes redactadas de acuerdo al problema y los objetivos de investigación según se detalla a continuación.

- Primera parte: Datos generales. Comprende de 4 ítems
- Segunda parte: Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. Comprende de 5 ítems.
- Tercera parte: Actitudes sobre los métodos anticonceptivos. Comprende de 12 ítems.

Validez:

El instrumento de recolección de datos fue sometido a la prueba de juicio de expertos para su validación (ANEXO 03), para lo cual se consultó a 3 obstetras, 1 médico Gineco-obstetra y un estadístico.

Confiabilidad:

Luego de la aplicación de una prueba piloto al 10% de la población total, se procedió al cálculo de la confiabilidad de los instrumentos mediante el Coeficiente alfa Cronbach (resultado=7,710, es decir aceptable).

ANALISIS ESTADISTICO E INTERPRETACION DE LA INFORMACION.

Se ejecutó la valoración y el análisis estadístico descriptivo y la contrastación de la hipótesis, para interpretar la información obtenida extrayendo las conclusiones necesarias del estudio de acuerdo a los objetivos.

a) Análisis descriptivo:

La información que se obtuvo del instrumento de recolección de datos, se analizó haciendo uso el EPIDAT 4.0 para generar las semillas de aleatoriedad dentro del marco muestral seguido se usó el programa Microsoft Excel 2016, luego se vació al software estadístico SPSS vs 24 para Windows en español. Se utilizó el coeficiente correlacional de Pearson o Spearman y ésta dependió de la distribución de las puntuaciones en conocimientos y actitudes obtenidas.

Realizando el análisis descriptivo univariante, para la variable principal objeto de la investigación que es la aplicación de la metodología científica, la que esta medida en escala ordinal, para lo cual se halló la frecuencia de cada categoría, para la contratación de la hipótesis se usó la técnica estadística paramétrica diferencia de proporciones una confianza de 95%. Así como también tablas bidimensionales para relacionar los resultados en los dos grupos de grados de la Institución Educativa Señor de la Soledad.

b) Análisis inferencial:

Para la contrastación de la hipótesis se usó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado con un nivel de significancia de 5%.

4.6 ETICA DE LA INVESTIGACION.

La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales (Principio 7). Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación (principio 8). La investigación médica debe realizarse de manera que reduzca al mínimo el posible daño al medio ambiente (principio 11). Toda investigación médica en seres humanos debe ser precedido de una cuidadosa comparación de los riesgos y los costos para las personas y los grupos que participan en la investigación, en comparación con los beneficios

previsibles para ellos y para otras personas o grupos afectados por la enfermedad que se investiga (principio 17). Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal (principio 24) ⁽⁴⁷⁾.

5. RESULTADOS

5.1 .Obtener el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos según la edad del estudiante de 4to y 5to grado de secundaria, de la institución educativa Señor de la Soledad-Huaraz, 2019.

Tabla 1: nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos según la edad

Edad	Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
14-16 años	34	37.8	20	22.2	9	10.0	63	70.0
17-19 años	22	24.4	3	3.3	2	2.2	27	30.0
Total	56	62.2	23	25.6	11	12.2	90	100.0
$X^2=6.180$ $gl=2$ $P=0.046$								

En la tabla 1 se observa que el 37.8% del total de estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Señor de la soledad de Huaraz tiene un nivel de conocimiento bajo de métodos anticonceptivos y tienen una edad comprendida entre 14 y 16 años, seguido de un 24.4% del total de adolescentes que su nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos es bajo y sus edades fluctúan entre 17 y 19 años de edad.

Tabla 2: Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos según sexo

Sexo	Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos								
	Bajo		Medio		Alto		Total		
	n	%	N	%	n	%	n	%	
Femenino	27	30.0	14	15.6	3	3.3	44	48.9	
Masculino	29	32.2	9	10.0	8	8.9	46	51.1	
Total	56	62.2	23	25.6	11	12.2	90	100.0	
		X²=3.388		gl=2		P=0.184			

En la tabla 2 se aprecia que el 32.2% del total de estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad de Huaraz tiene un nivel de conocimiento bajo en métodos anticonceptivos y son varones, seguido de un 30.0% del total de estudiantes que su nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos es bajo y son mujeres.

Tabla 3: Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos según el grado

Grado	Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos								
	Bajo		Medio		Alto		Total		
	n	%	n	%	n	%	N	%	
4to	30	33.3	13	14.4	6	6.7	49	54.4	
5to	26	28.9	10	11.1	5	5.6	41	45.6	
Total	56	62.2	23	25.6	11	12.2	90	100.0	
$X^2=0.057$ $gl=2$ $P=0.972$									

En la tabla 3 se aprecia que el 33.3% del total de estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad de Huaraz tiene un nivel de conocimiento bajo de métodos anticonceptivos y están cursando el 4to de secundaria, seguido de un 28.9% del total de estudiantes que su nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos es bajo y están cursando el 5to de secundaria.

Tabla 4: Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos del estudiante del 4to y 5to grado

Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos	Total de alumnos	
	n	%
Bajo	56	62.2
Medio	23	25.6
Alto	11	12.2
Total	90	100

Fuente: instrumento de recolección de datos.

En la tabla 4 se aprecia que el 62.2% del total de estudiantes tiene un nivel de conocimiento bajo, seguido de 25.6% con un nivel de conocimiento medio y solo el 12.2% del total de estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto sobre los métodos anticonceptivos.

5.2 Identificar las actitudes sobre métodos anticonceptivos según la edad del estudiante de 4to y 5to grado de secundaria, de la institución educativa Señor de la Soledad-Huaraz, 2019.

Tabla 5: actitudes sobre los métodos anticonceptivos según edad

Edad	Actitudes sobre los métodos anticonceptivos					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	N	%	n	%
14-16 años	16	17.8	47	52.2	63	70.0
17-19 años	9	10.0	18	20.0	27	30.0
Total	25	27.8	65	72.2	90	100.0
$X^2=0.593$ $gl=1$ $P=0.441$						

En la tabla 5 se observa que el 52.2% del total de estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Señor de la soledad de Huaraz con edades que comprenden entre 14 y 16 años, tiene una actitud favorable sobre los métodos anticonceptivos, seguido de un 20.0% del total de adolescentes que su actitud sobre métodos anticonceptivos es favorable y sus edades fluctúan entre 17 y 19 años de edad.

Tabla 6: Actitudes sobre métodos anticonceptivos según el sexo.

Sexo	Actitudes sobre los métodos anticonceptivos					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	N	%	N	%	N	%
Femenino	13	14.4	31	34.4	44	48.9
Masculino	12	13.3	34	37.8	46	51.1
Total	25	27.8	65	72.2	90	100.0
$X^2=0.134$ $gl=1$ $P=0.714$						

En la tabla 6 se aprecia que el 37.8% del total de estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad de Huaraz tiene una actitud favorable sobre los métodos anticonceptivos y son varones, seguido de un 34.4% del total de estudiantes que su actitud es favorable sobre los métodos anticonceptivos y son mujeres.

Tabla: 7 Actitudes sobre métodos anticonceptivos según el grado.

Grado	Actitudes sobre los métodos anticonceptivos					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	N	%	N	%	n	%
4to	15	16.7	34	37.8	49	54.4
5to	10	11.1	31	34.4	41	45.6
Total	25	27.8	65	72.2	90	100.0
X²=0.431 gl=1 P=0.512						

En la tabla 7 se aprecia que el 37.8% del total de estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad de Huaraz tiene una actitud favorable sobre métodos anticonceptivos y están cursando el 4to de secundaria, seguido de un 34.4% del total de estudiantes que su actitud es favorable sobre los métodos anticonceptivos y están cursando el 5to de secundaria.

Tabla 8: Actitudes sobre los métodos anticonceptivos del estudiante del 4to y 5to grado.

Actitudes sobre los métodos anticonceptivos	Total de Alumnos	
	n	%
Desfavorable	25	27.8
Favorable	65	72.2
Total	90	100.0

Fuente: instrumento de recolección de datos.

En la tabla 8 se observa que el 72.2% del total de estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad de Huaraz tienen una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos, y el 27.8% del total de estudiantes tienen una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos.

5.3 Establecer la relación entre el Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos del estudiante de 4to y 5to grado de secundaria, de la institución educativa Señor de la Soledad-Huaraz, 2019.

Tabla9: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos según grado.

Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos	Actitudes sobre los métodos anticonceptivos					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	N	%	N	%	n	%
Bajo	25	27.8	31	34.4	56	62.2
Medio	0	0.0	23	25.6	23	25.6
Alto	0	0.0	11	12.2	11	12.2
Total	25	27.778	65	72.222	90	100

$X^2=21.016$ $gl=2$ $P=0.000$

En la tabla 9 se aprecia que el 34.4% del total de estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad de Huaraz tiene un nivel de conocimiento bajo sin embargo muestran una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos, seguido de un 27.8% del total de estudiantes que tienen un nivel de conocimiento bajo y la actitud que mostraron fue desfavorable hacia los métodos anticonceptivos.

Existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables (Nivel de conocimiento y actitud) debido a que el valor del chi cuadrado (X^2) es menor a 0.05.

6. DISCUSION.

Los resultados del trabajo de investigación, con respecto al primer objetivo que busca, determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Señor de la Soledad, Huaraz, se da a conocer en las siguientes tablas.

Tabla 1, nivel de conocimiento con respecto a la edad, obteniéndose que de las edades 14 a 16 años obtuvieron un nivel de conocimiento bajo en un 37.8%, cuyo resultado coincide con el estudio de Arrieta, realizado en el año 2016, donde obtiene como resultado que la edad promedio fue de 14 años en 33.3% y tuvo un nivel de conocimiento deficiente.⁽²⁸⁾ No coincidiendo dichos resultados con Moreno en el año 2010 obtuvo como un nivel de conocimiento excelente entre las edades de 13 a 14 años, en un 58,1%.⁽²⁵⁾ .

Tabla 2 se muestra el sexo en relación al nivel de conocimientos de los adolescentes, en donde se obtuvo como resultado que el 32.2% fue de sexo masculino. Cuyo resultado se asemeja con el estudio de Carmona en donde llego a la conclusión que fue el sexo masculino que tuvo bajo nivel de conocimiento en relación al sexo femenino ⁽³²⁾, sin embargo, Fernandez, llego a la conclusión que el sexo femenino tuvieron un buen nivel de conocimiento en un 35% coincidiendo con el resultado encontrado ⁽¹⁶⁾,

En la tabla 3, se obtuvo que los alumnos del 4to grado de secundaria (33.3%) tuvieron bajo nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en relación a los alumnos del 5to grado de secundaria. No encontrándose estudios con resultados asociados a dichas variables.

En la tabla 4. Se observa que el 62.2% tienen un nivel de conocimiento bajo sobre los métodos anticonceptivos. Dicho resultado coincide con la investigación de Arrieta, realizado en Perú, donde concluyó que el 80 % del total de estudiantes tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre los métodos anticonceptivos, lo cual concuerda con los resultados encontrados en la investigación ⁽²⁸⁾, como también Latorre, realizado en Perú concluyó que el 50% del total de estudiantes tuvo nivel de conocimiento inadecuado ⁽³¹⁾. Sin embargo hay estudios realizados en el extranjero que en su mayoría muestran resultados diferentes como Quintero en su estudio realizado en Nicaragua llegó a la conclusión que del total de estudiantes, el 73,2% tuvieron un buen nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y 19.1% tuvieron un nivel de conocimiento regular⁽²⁴⁾, de igual manera Moreno realizado en Venezuela llegó a la conclusión que el 58.1% tuvieron excelente nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos⁽²⁵⁾.

Con respecto al segundo objetivo, que está orientado a identificar las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Señor de la Soledad, se dan a conocer en las siguientes tablas:

En la tabla 5, nos indica la edad en relación a las actitudes en alumnos de 4to y 5to grado de secundaria de la I.E Señor de la Soledad. Donde se obtuvo que el 52.2% de los adolescentes (14-16) tuvieron una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos, cuyo resultado no coincide con los resultados de los antecedentes mencionados.

Tabla 6, se observa la actitud en relación al sexo de los estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la I.E Señor de la Soledad, donde se observó que el 37.8% fue de sexo masculino y tuvieron una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos. Cuyo resultado coincide con Carmona, donde obtuvo que los adolescentes de sexo masculino que presentaron actitudes favorables hacia los métodos anticonceptivos, cuyo resultado coincide con Carmona donde obtuvo que los adolescentes de sexo masculino presentaron actitudes favorables hacia los métodos anticonceptivos⁽³²⁾.

Tabla7, se menciona la relación entre el grado de estudios de los adolescentes en relación a la actitud de los estudiantes hacia los métodos anticonceptivos, obteniendo como resultado, que los estudiantes de 4to de secundaria tuvieron una actitud favorable (37.4%) hacia los métodos anticonceptivos, sin embargo no se encontró estudios que estén estrechamente relacionados con estas variables.

Tabla 8, se observa que el 72.2% del total de estudiantes mostraron una actitud favorable sobre los métodos anticonceptivos y 27.8% mostraron una actitud desfavorable sobre los métodos anticonceptivos, dichos resultados coinciden con las siguientes investigaciones, López en su estudio realizado en Nicaragua llegó a la conclusión que del total de estudiantes encuestados el 66.7% mostraron una actitud favorable sobre los métodos anticonceptivos,⁽²³⁾ como también, Quintero en su estudio realizado en Nicaragua, obtuvo resultados similares, el 77.8% del total de estudiantes mostraron una actitud favorable y el 22.2% una actitud desfavorable sobre los métodos anticonceptivos⁽²⁴⁾, además Martínez en su estudio los siguientes resultados,

el 49,7% tuvo actitud favorable sobre los métodos anticonceptivos y el 16.5% mostro una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos⁽²⁷⁾.

Con relación al tercer objetivo que buscar establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria se da a conocer en la tabla 9, donde se muestra que el 34.4% del total de estudiantes tuvo un nivel de conocimiento bajo sin embargo mostraron una actitud favorable sobre los métodos anticonceptivos, seguido del 27.8% tuvieron un bajo nivel de conocimiento al igual que una actitud desfavorable sobre los métodos anticonceptivos, y estadísticamente existe relación significativa entre estas dos variables. Dichos resultados coinciden con las siguientes investigaciones, Latorre, en su investigación muestra que al relacionar ambas variables tuvo como resultado que el 92% tuvo una actitud semi-liberal y 50% presento bajo nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y relacionando ambas variables tienes una asociación significativa de $p:0,000$ ⁽³¹⁾. Sin embargo en el estudio de Quintero, al relacionar ambas variables; nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos pudo apreciar una marcada tendencia a una actitud favorable de manera general con una aumento significativo de mayor nivel de conocimiento, por lo tanto menciona que a mayor nivel de conocimiento influye en el ser humano a tomar mejores actitudes ⁽²⁴⁾. Sin embargo, López en su estudio, al relacionar las variables nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos, encontró que a mejor nivel de conocimiento los adolescentes optaban por mejores actitudes con respecto a los métodos anticonceptivos ⁽²³⁾.

7. CONCLUSIONES.

1. Se concluyó que el nivel de conocimiento en los estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Señor de la soledad es bajo en un 62.2% seguido del nivel de conocimiento medio con un 25.6%.
2. De igual manera se encontró que el 72.2% del total de alumnos tuvo una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos y 27.8% mostró una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos.
3. Al relacionar ambas variables se concluyó que el 34.4% del total de alumnos tuvo un nivel de conocimiento bajo y una actitud favorable, seguido de 27.8% tuvo un nivel de conocimiento bajo y una actitud desfavorable. Existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes en los estudiantes.

8. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar seguimiento a los adolescentes, supervisar el tipo de información que reciben en las instituciones con respecto a planificación familiar.
- Incentivar a los docentes de las instituciones, especialmente a los docentes encargados de tutoría en actualizarse en temas de planificación familiar.
- Supervisar el tipo de información que reciben los estudiantes de los medios de comunicación sobre planificación familiar, especialmente el internet debido a que en dicho medio existen todo tipo de información sean buenos o malos.
- A la universidad, especialmente a la Escuela profesional de obstetricia en realizar mayores sesiones educativas en las instituciones educativas sobre planificación familiar.
- A los futuros investigadores, a continuar investigando sobre el uso, conocimiento y/o prácticas que adoptan los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud (MINSA). Análisis Epidemiológico de muerte materna. [Sitio en Internet] 2017 [Accedido el 12 de enero del 2018]. Disponible en URL:

<http://www.minsarsta.gob.pe/epidemiologia/normatividad/analisis%20epidemiologico%20MM%20%202017.pdf>
2. Ministerio de Salud (MINSA). Numero de muerte materna Perú 2000-2017. [Sitio en internet] 2017 [Accedido el 14 de enero del 2018]. Disponible en URL:

<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2017/SE44/mmaterna.pdf>
3. Fétis, G., y Cols. Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco. Rev. Chilena de obstetricia y ginecología. Chile. [Serial online] 2008[Citado el 12 de enero del 2018]. Disponible en URL:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262008000600002
4. Cohen S. Alianzas con los hombres: un enfoque nuevo en la salud sexual y reproductiva. V Ponencia. Bilbao: Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2004: 32-33.

5. Frenk J. Prevención en el Embarazo no Planeado en Adolescentes [Sitio en Internet]. OMS-UNICEF 2005 [Citado el 5 de octubre del 2018]. Disponible en:

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7201.pdf>
6. Corona F, Funes F. Abordaje de la Sexualidad en la Adolescencia. Rev. Med. Clin. Condes. 2015; 26 (1): 74-80
7. I.E Señor de la soledad. Registro de alumnos matriculados 2017.
8. Ministerio de Salud (MINSA). Situación actual de embarazo en adolescentes. 2016. [Sitio en internet] 2016 [Accedido el 10 de febrero del 2018].

Disponible en URL:

<http://diresatacna.gob.pe/media/ckeditor/files/1%20%20Situacion%20Embarazo%20en%20Adolescente%20Per%C3%BA%20Final.pdf>
9. Jarama, V.,. Hablemos de Adolescentes. [Sitio en internet] 2016 [Accedido el 18 de febrero del 2018]. Disponible en URL:

<http://www.puntoycoma.pe/economia/hablemos-de-embarazo-adolescente/>
10. Ministerio de Salud (MINSA). Iniciar las relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de contagio del VIH [Sitio en internet] 2017 [Accedido el 3 de marzo del 2018]. Disponible en URL:

<http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=22354>

11. Ugarte A. Adolescentes sinónimo de responsabilidad. [monografía en internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2010 [citada 07 de octubre del 2018].
Disponibile en URL:
<http://www.minsa.gob.pe/>
12. Petruta, A., y Cols. Grado de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos hormonales en una farmacia comunitaria de Zaragoza. Rev. De la Universidad de Granada. [Serial Online] 2009[Citado el 14 de Enero del 2018]. Disponible en URL:
<http://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/4879>
13. Sánchez, M., y Cols. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Rev. Méd. Universidad Nacional Autónoma de México. [Serial Online] 2015[Citado el 14 de Enero del 2018].
Disponibile en URL:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>
14. Planck, A., Actitudes y prácticas empleadas por los adolescentes de la ciudad de Somoto en relación al uso de los métodos anticonceptivos y al embarazo. Rev. Universidad y Ciencia. [Serial Online] 2013 [Citado el 14 de enero del 2018]. Disponible en URL:
<https://www.lamjol.info/index.php/UYC/article/view/1961/1763>

15. Sánchez, K,. Relación entre nivel de conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto año de la escuela académico profesional de educación de la UNMSM. [Tesis pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. 2007.
16. Fernandez, I,. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho. Rev. Científica Ágora. [Serial Online] 2015 [Citado el 10 de febrero 2018].
Disponibile en URL:
<http://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/21/21>
17. Hospital Víctor Ramos Guardia. Registro de atenciones de planificación familiar, 2017.
18. Hospital Víctor Ramos Guardia. Registro del programa de Adolescentes, 2017.
19. Mallma, Katia. Who.int [Sitio en Internet]. Who [citado 3 octubre del 2018].
Disponibile en URL:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
20. INEI-ENDES. Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó. 2017. Perú.
[Sitio en Internet] Disponibile en URL:

https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf

21. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente [Sitio en internet] 2016[accedido el 20 de enero del 2018]. Disponible en URL:

http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/

22. Peláez, J., El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana ObstetGinecol La Habana. [Serial online] 2016vol.42 no.1 [Citado el 14 de abril del 2018]. Disponible en URL:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011

23. Lopez, M. y Tenorio, V. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos Anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito - rio San Juan, en junio 2015. Nicaragua, [tesis pre-grado] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua Recinto Universitario Rubén Darío, Facultad de Ciencias Médicas. Nicaragua 2015 [Accedido el 14 de abril del 2018]. Disponible en URL:

<http://repositorio.unan.edu.ni/1455/1/71170.pdf>

24. Quintero, C. y Duarte, D. Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los y las Adolescentes del Instituto Concepción de María, del municipio de San Francisco Libre, Departamento de Managua, del 1° de Marzo al 30 de Junio del 2013. Nicaragua. [Tesis pre-grado] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad de Ciencias Médicas. Nicaragua. 2013 [Accedido el 12 de enero del 2018]. Disponible en URL:

<http://repositorio.unan.edu.ni/3294/1/47612.pdf>
25. Moreno, J. y Rangel, D. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E. “nuestra señora de Lourdes” Puerto Ordaz, Estado Bolívar. 2010. [Tesis de pregrado] Universidad de Oriente Nucleo Bolívar, Venezuela. 2010 [Accedido el 14 de abril del 2018]. Disponible en URL:

<http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2226/1/29%20Tesis.%20QV9%20M843.pdf>
26. Macias, M. y Molina, M. Conocimientos sobre anticoncepción en adolescentes de un preuniversitario del municipio San José de las Lajas. Rev. De ciencias médicas de Mayabeque. Cuba. [Serial online] 2010[Citado el 12 de enero del 2018]. Disponible en URL:

<http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/552/html>

27. Martinez, M. y La actitud de los estudiantes del 5° de secundario hacia el uso de métodos anticonceptivos en la I.E Héroes del Cenepa de Saños Grande-Huancayo periodo Mayo 2017. [Tesis pregrado]. Universidad privada de Huancayo “Franklin Roosevelt” Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela profesional de obstetricia. Perú
28. Arrieta, L. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos En adolescentes de primer y segundo año de Secundaria de la institución educativa 14038 Del sector villa la legua – Piura año 2016. Perú. Tesis de pregrado. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de obstetricia.
29. Aranda, X., Huallpa, M. y Vicente, F. Nivel de conocimientos sobre métodos Anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria de la Institución educativa privada Bertrand Russell, Los olivos – 2015. Perú. [Tesis de pregrado]. Universidad de Ciencias y Humanidades.
30. Salazar, M. y Ugarte, G. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del 4° y 5° año de secundaria. Institución educativa nacional romeo luna victoria Arequipa 2015. Perú. [Tesis de

pregrado]. Universidad Católica Santa María. Facultad de Obstetricia y Puericultura.

31. Latorre, P. Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes Atendidos en el Instituto Nacional Materno perinatal, 2012. [Tesis pregrado]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Perú.2012.

32. Carmona, G. Conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos en los adolescentes del tercer año de secundaria del colegio nacional “Dora Mayer” bellavista-callao, agosto-setiembre de 2008. [Tesis pregrado]. Universidad San Martín de Porres. Perú.

33. Varela M, y Paz J. Estudio sobre conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes y jóvenes. Rev. Int. Androl. 2010; 8(2). [Sitio en internet] [Accedido 8 de octubre del 2018]. Disponible en URL:

<https://docplayer.es/39643502-Estudio-sobre-conocimientos-y-actitudes-sexuales-en-adolescentes-y-jovenes.html>

34. AignerM.. Centro de estudios de opinión. Técnicas De Medición Por Medio De Escalas. [Sitio en Internet] [Accedido el 9 de octubre del 2018]. Disponible en URL:

<http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/6552/6002>.

35. Ponce, M. Desarrollo normal del adolescente. Escuela de ministerio publico [Sitio en internet] 2015 [Accedido el 20 de abril de 2018]. Disponible en

URL:

http://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/3962_03ponce.pdf

36. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. 1era Edi. 2017. Pág. 48.

37. Sapetti, A., Director del centro médico de sexología y psiquiatría. Buenos Aires Argentina. [Sitio en internet] [Accedido el 12 de abril del 2018].

Disponible en URL:

<http://www.sexovida.com/educacion/anticonceptivos2.htm>

38. Pérez A. Fisiología de la amenorrea y anovulación de la lactancia. UNICEF. [Sitio en internet] 1999 [Accedido el 15 de mayo del 2018]. Disponible en

URL:

<http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod04/FISIOLOGIA%20DE%20LA%20AMENORREA%20Y%20ANOVULACION%20DE%20LA%20LACTANCIA1.pdf>

39. Children's Hospital Boston Center for young women's health. Health information for teen girl around the world. Center for Young Women's Health, Children's Hospital Boston [Sitio en internet] 1998-2011 [Accedido el 15 de mayo del 2018]. Disponible en URL:

<http://www.youngwomenshealth.org/spfemalebarrier2.html>

40. Edgardo D. Rolla. Miembro del Comité Científico Asociación Médica Argentina de Anticoncepción. Dispositivos intrauterinos. [Sitio en internet][Accedido el 12 de abril del 2018]. Disponible en URL:

http://www.gfmer.ch/Educacion_medica_Es/Pdf/DIU_2005.pdf

41. Ministerio de salud presidencia de la nación, Argentina. Programa Nacional de Salud Sexual y procreación responsable, Anticoncepción quirúrgica femenina. [Sitio en internet] 2008 [Accedido el 12 de febrero del 2018]. Disponible en URL:

http://www.msal.gov.ar/saludsexual/downloads/aqm_ligadura_trompas_falopio.pdf

42. Sociedad chilena de urología. Vasectomía. [Sitio en internet] [Accedido el 12 de abril del 2018]. Disponible en URL:

<http://www.urologosdechile.cl/ci/vasectomia.pdf>

43. Organización Mundial de la salud. Definición de embarazo y adolescencia.

[Sitio en internet] [Accedido el 15 de enero del 2018]. Disponible en URL;

<https://es.scribd.com/document/280296129/DEFINICION-DE-Embrazo-y-Adolescencia-SEGUN-LA-OMS-Y-LA-UNICEF>

44. Hernández, S. Metodología de la Investigación. Cap. IV.6ta ed.

45. Montes H. Diseños de la investigación. [serial online] 2010 [citado el 10 de febrero de 2018] Disponible en URL:

<https://es.slideshare.net/HermiasMontess/diseos-de-investigacion-hms>

46. Salkind N. La investigación científica. El papel, la Importancia de la Investigación. (Cenit Edit). Perú: Lima. 2001 pág. 162

47. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Sitio en internet]

[accedido 14 de abril del 2018] disponible en URL:

<https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

ANEXO 01

UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO,
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTERICIA.

“Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad-Huaraz, 2019.”

PRESENTACIÓN: Estimados estudiantes te damos nuestro cálido saludo. En esta oportunidad queremos recabar información sobre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de los métodos anticonceptivos, dando a conocer preguntas que deberá Ud. Responder, teniendo en cuenta que la información que usted brinde es de entera confidencialidad.

OBJETIVO: La presente encuesta tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Señor de la Soledad, Huaraz, 2018.

INSTRUCCIONES: Marcar con una (X) en los siguientes paréntesis y enunciados.

1. DATOS GENERALES:

1.1 Fecha de la aplicación:...../...../.....

1.2 Edad:

a) 14 – 16 años (1)

b) 17 – 19 años (2)

1.3 Sexo:

a) (F) (1)

b) (M) (2)

1.4 Grado y sección:

a) 4to (1).....

b) 5to (2).....

2. NIVEL DE CONOCIMIENTO.

CONCEPTOS GENERALES SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS:

1. Los métodos anticonceptivos son:
 - a) Sustancias que impiden que nazca él bebe (1)
 - b) Sustancias y/o procedimientos que impiden el embarazo (2)
 - c) Sustancias que causan daño a la mujer (3)
 - d) Ninguna de las anteriores (4)
2. Los métodos anticonceptivos pueden ser usados por:
 - a) Solo el hombre (1)
 - b) La pareja (2)
 - c) Solo la mujer (3)
 - d) Ninguna de las anteriores (4)
3. Los métodos de uso anticonceptivos para mujeres son:
 - a) Condón, coito interrumpido, vasectomía (1)
 - b) Píldora, método del ritmo, T de cobre (2)
 - c) Condón, píldora, T de cobre (3)
 - d) Ninguna de las anteriores (4)
4. Los métodos de uso anticonceptivos para los hombres son:
 - a) Condón, coito interrumpido, vasectomía (1)
 - b) Píldora, métodos del ritmo, T de cobre (2)
 - c) Condón, píldora, T de cobre. (3)
 - d) Ninguna de las anteriores (4)
5. Según los siguientes métodos, cuales requieren supervisión médica
 - a) Píldora, inyecciones, T de cobre.(1)
 - b) Método del ritmo, cc do. (2)
 - c) Diafragma. (3)
 - d) Todas las anteriores. (4)

METODOS DE BARRERA

6. ¿Cuáles son los métodos de barrera?
- Método de calendario (ritmo) (1)
 - T de cobre (dispositivo intrauterino) (2)
 - Ligadura de trompas –vasectomía (3)
 - Condón (preservativo) – Diafragma (4)
 - No sabe (5)
7. ¿En qué momento se deben de colocar el condón (preservativo)?
- Antes de la penetración (1)
 - Durante la penetración (2)
 - Antes de la eyaculación (3)
 - A y B (4)
 - Ninguna de las anteriores (5)
8. ¿Tiene efectos secundarios los Métodos de Barrera?
- Si (1)
 - No (2)
 - A veces (3)
 - Ninguna de las anteriores (4)

METODOS NATURALES

9. ¿Cuáles son los métodos naturales?
- Ritmo (1)
 - Diafragma (2)
 - Método Billings o Moco cervical (3)
 - A y C (4)
 - No sabe (5)
10. ¿Quiénes pueden utilizar el método del ritmo?
- Todas las mujeres s tivas (1)
 - Mujeres con ciclo n _alar (2)
 - Mujeres con ciclo menstrual regular (3)
 - Todas las anteriores (4)
 - Ninguna de las anteriores (5)

11. ¿La presencia del moco cervical son los días?
- a) Inicio del ciclo menstrual (1)
 - b) Mediados del ciclo menstrual (2)
 - c) Inicio de la menstruación (3)
 - d) Termina de la menstruación (4)
 - e) Ninguna de las anteriores (5)
12. ¿El método del ritmo consiste en tener relaciones los días
- a) Los días fértiles (1)
 - b) Los días infértiles (2)
 - c) Todos los días (3)
 - d) Ninguna de las anteriores (4)

METODOS HORMONALES

13. ¿Cuáles son los métodos hormonales?
- a) Condón y diafragma (1)
 - b) Píldoras y diafragma (2)
 - c) Diafragma e inyectable (3)
 - d) Inyectables y píldoras (4)
 - e) Ninguna de las anteriores (5)
14. ¿Los efectos secundarios más conocidos son?
- a) Dolor de cabeza y suspensión del ciclo menstrual (1)
 - b) Subida de peso y dolor de cabeza (2)
 - c) Cambios en el ánimo (3)
 - d) B y C (4)
 - e) No Sabe (5)
15. ¿Los métodos hormonales evitan?
- a) Infección de transmisión sexual (1)
 - b) La menstruación (2)
 - c) La fecundación (3)
 - d) La ovulación (4)
 - e) Ninguna de las anteriores (5)
16. ¿Los inyectables se usan?
- a) Cada mes (1)

- b) Cada 6 meses (2)
- c) Cada 3 meses (3)
- d) A y C (4)
- e) No sabe (5)

METODOS QUIRURGICOS

17. ¿Los métodos quirúrgicos son?

- a) Métodos de Billings (1)
- b) Ligadura de trompas (2)
- c) Vasectomía (3)
- d) B y C (4)
- e) No sabe (5)

18. ¿La vasectomía es?

- a) Método quirúrgico parcial (1)
- b) Método quirúrgico definitivo (2)
- c) Eliminación de los espermatozoides (3)
- d) Cierre de los conductos seminales (4)
- e) Ninguna de las anteriores (5)

19. ¿Las intervenciones quirúrgica de ligadura de trompas consiste en?

- a) Atar las trompas de Falopio (1)
- b) Cortar las trompas de Falopio (2)
- c) Obstruir las trompas de Falopio (3)
- d) A y C (4)
- e) No sabe (5)

20. La vasectomía es efectiva?

- a) Sí (1)
- b) No (2)
- c) No Sabe (3)

ACTITUDES:

Marque con una X según corresponda:

A: De Acuerdo.

I: Indeciso:

DS: En desacuerdo.

Proposición	A=3	I=2	DS=1
1. La consejería y orientación sobre métodos anticonceptivos es muy importante			
2. Estarías dispuesto a recibir educación sobre métodos anticonceptivos			
3. Como adolescente puedes utilizar métodos anticonceptivos			
4. Los adolescentes no deberían utilizar métodos anticonceptivos			
5. Es normal hablar con tu pareja acerca de que método anticonceptivo deberían usar			
6. La pareja es quien debe decidir que método usar y quien lo va a usar			
7. El hombre es quien debe decidir cuantos hijos tener			
8. El uso de métodos anticonceptivos es un pecado			
9. Se debe ir sin ningún problema, miedo, pena o temor al centro de salud por métodos anticonceptivos			
10. Se te hace difícil solicitar métodos anticonceptivos por vergüenza			
11. Si te causara molestias algún método anticonceptivo, consideras que debes utilizar otro método (solamente para los que usan métodos)			
12. Si te causara molestias algún método anticonceptivo, no volverías a usar métodos anticonceptivos (solamente para los que usan métodos)			

¡Gra

ticipación!

ANEXO 02

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

“Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la I.E Señor de la Soledad. Huaraz, 2019”

YO-----

Certifico que recibí la orientación sobre el tema a investigar y conociendo los objetivos y beneficios de participar en el estudio. Me han hecho saber que mi participación es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento. Se me informo además que se me aplicará una encuesta, no se me tomará muestra de ningún tipo y que mi nombre no aparecerá en ningún informe o publicación, información que brinde será estrictamente confidencial y uso, solo de las investigadoras.

.....

Firma de la alumna

.....

Firma del apoderado

ANEXO 03

**FORMATO DE VALIDACION DE INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE
DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS.**

A continuación le presentamos 8 aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificara con la puntuación de 1 ó 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos.
3. La hipótesis es atingente al problema y a los objetivos planteados
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto
5. Los ítems están redactados correctamente
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado
7. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis
8. La hipótesis esta formulado correctamente

RESULTADOS DE LA VALIDACION.

LEYENDA PUNTUACION

DA: De Acuerdo 1

ED: En Desacuerdo 0

JUEZ	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	TOTAL
I	1	1	1	1	1	0	1	1	7
II	1	1	1	1	1	0	1	1	7
III	1	1	1	1	1	0	1	1	7
IV	1	1	1	1	1	0	1	1	7
V	1	1	1	1	1	0	1	1	7
TOTAL	5	5	5	5	5	0	5	5	35

ANEXO 04

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Realizado el cálculo de la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente alfa de Cronbach, se obtuvo como resultado un instrumento de recolección confiable, según se detalla a continuación.

ALFA DE CRONBACH	N° DE ELEMENTOS
0,710	10

ANEXO 05

SOLICITUD A LA INSTITUCION EDUCATIVA SEÑOR DE LA



SOLICITA: AUTORIZACION PARA
EJECUCION DE PROYECTO DE
TESIS HORARIO DE TUTORIA.

Sr. MAURO ALBERTO AGUIRRE YANAC

DIRECTOR DE LA LE "INSTITUCION EDUCATIVA SEÑOR DE LA SOLEDAD"-HUARAZ

YO, **GONZALES CASTROMONTE** Diana Margot, identificada con D.N.I N° 44096454 y **PAGOLA RUPAY** Laura Milena, Identificada con D.N.I N° 70783581, egresadas de la Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo", Facultad de Ciencia Medicas-Escuela Profesional de Obstetricia, ante usted nos presentamos y exponemos:

Que, con la finalidad de poder llevar a cabo la ejecución de nuestra Tesis titulada "**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SEÑOR DE LA SOLEDAD-HUARAZ, 2018.**", le solicitamos a usted se sirva brindarnos la **AUTORIZACION PARA PARA TAL FIN**, así mismo ponemos de su conocimiento que el procedimiento constituirá la aplicación de una encuesta a los alumnos del 4° Y 5° año de Nivel Secundario, en la que se evaluara la relación antes mencionada, garantizando la privacidad de la misma.

Sin otro en particular y esperando su valioso aporte en bien de la investigación que permitirá la mejora continua, quedamos de Usted, no sin antes expresarle las muestras de nuestra estima personal.

Atentamente.

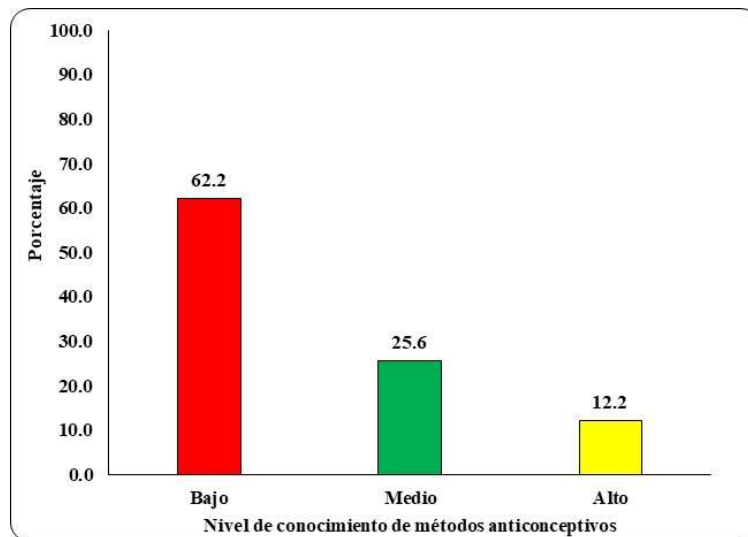
Huaraz, 23 de Julio del 2018

Diana Margot Gonzales Castromonte
DNI 44096454

Laura Milena Pagola Rupay
DNI 70783581

ANEXO 06

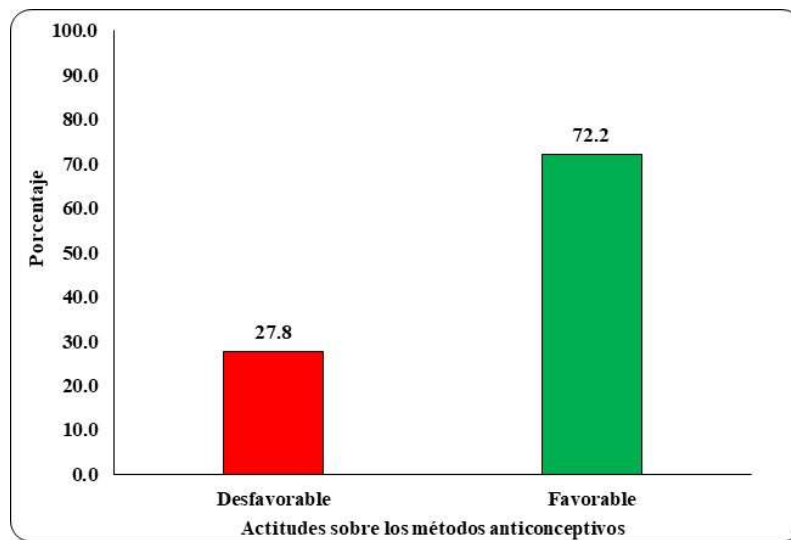
Grafico n° 01



Nivel de conocimiento de los alumnos de 4to y 5to de secundaria de la I.E

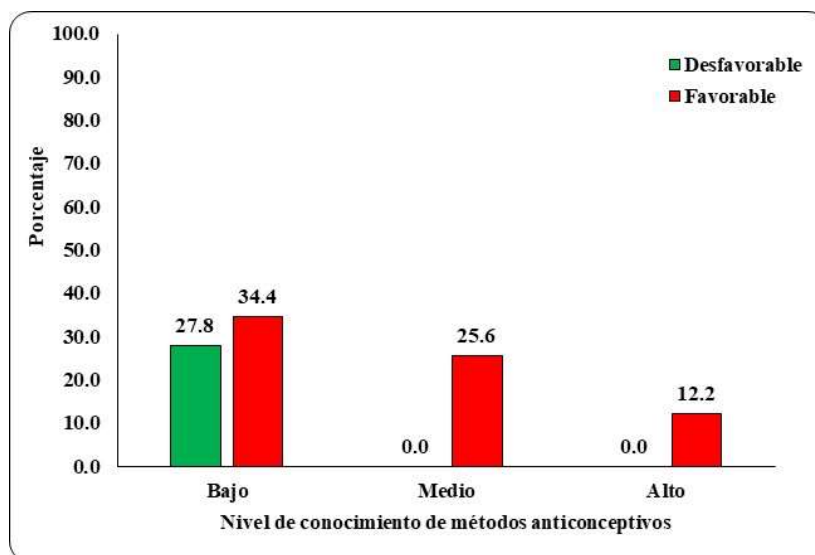
Señor de la Soledad, Huaraz, 2019.

Grafico n° 2



Actitud de los estudiantes de 4to y 5to d secundaria de la I.E Señor de la soledad, Huaraz, 2019.

Grafico n° 3



Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos de los estudiantes de 4to y 5to de secuandaria de la I.E Señor de la Soledad, Huaraz, 2019.

Preguntas de Conocimiento	Categorías	n	%
Los métodos anticonceptivos son:	Sustancias que impiden que nazca el bebé	22	24.4
	Sustancias y/o procedimientos que impiden el embarazo	60	66.7
	Sustancias que causan daño a la mujer	5	5.6
	Ninguna de las anteriores	3	3.3
	Total	90	100.0
Los métodos anticonceptivos pueden ser usados por:	Solo el hombre	27	30.0
	La pareja	40	44.4
	Solo la mujer	23	25.6
	Ninguna de las anteriores	0	0.0
	Total	90	100.0
Los métodos de uso anticonceptivos para mujeres son:	Condón, coito interrumpido, vasectomía	7	7.8
	Píldora, método del ritmo, T de cobre	66	73.3
	Condón, píldora, T de cobre	14	15.6
	Ninguna de las anteriores	3	3.3
	Total	90	100.0

Preguntas de Conocimiento	Categorías	n	%
	Total	90	100.0
Los métodos de uso anticonceptivos para los hombres son:	Condón, coito interrumpido, vasectomía	69	76.7
	Píldora, métodos del ritmo, T de cobre	7	7.8
	Condón, píldora, T de cobre	8	8.9
	Ninguna de las anteriores	6	6.7
	Total	90	100.0
Según los siguientes métodos, cuales requieren supervisión médica	Píldora, inyecciones, T de cobre	24	26.7
	Método del ritmo, coito interrumpido	7	7.8
	Diafragma	4	4.4
	Todas las anteriores	55	61.1
	Total	90	100.0
¿Cuáles son los métodos de barrera?	Método de calendario (ritmo)	8	8.9
	T de cobre (dispositivo intrauterino)	15	16.7
	Ligadura de trompas – vasectomía	1	1.1

Preguntas de Conocimiento	Categorías	n	%
	Condón (preservativo) – Diafragma	50	55.6
	No sabe	16	17.8
	Total	90	100.0
¿En qué momento se deben de colocar el condón (preservativo)?	Antes de la penetración	61	67.8
	Durante la penetración	5	5.6
	Antes de la eyaculación	8	8.9
	1 y 2	11	12.2
	Ninguna de las anteriores	5	5.6
	Total	90	100.0
¿Tiene efectos secundarios los Métodos de Barrera?	Si	31	34.4
	No	15	16.7
	A veces	41	45.6
	Ninguna de las anteriores	3	3.3
	Total	90	100.0
¿Cuáles son los métodos naturales?	Ritmo	32	35.6
	Diafragma	1	1.1
	Método Billings o Moco cervical	6	6.7
	1 y 3	23	25.6
	No sabe	28	31.1
	Total	90	100.0

Preguntas de Conocimiento	Categorías	n	%
¿Quiénes pueden utilizar el método del ritmo?	Todas las mujeres sexualmente activas	9	10.0
	Mujeres con ciclo menstrual irregular	10	11.1
	Mujeres con ciclo menstrual regular	45	50.0
	Todas las anteriores	23	25.6
	Ninguna de las anteriores	3	3.3
	Total	90	100.0
¿La presencia del moco cervical son los días?	Inicio del ciclo menstrual	19	21.1
	Mediados del ciclo menstrual	23	25.6
	Inicio de la menstruación	9	10.0
	Termino de la menstruación	6	6.7
	Ninguna de las anteriores	33	36.7
	Total	90	100.0
¿El método del ritmo consiste en tener relaciones los días	Los días fértiles	15	16.7
	Los días infértiles	55	61.1
	Todos los días	14	15.6
	Ninguna de las anteriores	6	6.7
	Total	90	100.0

Preguntas de Conocimiento	Categorías	n	%
¿Cuáles son los métodos hormonales?	Condón y diafragma	1	1.1
	Píldoras y diafragma	17	18.9
	Diafragma e inyectable	13	14.4
	Inyectables y píldoras	38	42.2
	Ninguna de las anteriores	21	23.3
	Total	90	100.0
¿Los efectos secundarios más conocidos son?	Dolor de cabeza y suspensión del ciclo menstrual	18	20.0
	Subida de peso y dolor de cabeza	18	20.0
	Cambios en el ánimo	5	5.6
	1 y 3	10	11.1
	No Sabe	39	43.3
	Total	90	100.0
	¿Los métodos hormonales evitan?	Infección de transmisión sexual	11
La menstruación		17	18.9
La fecundación		16	17.8
La ovulación		19	21.1
Ninguna de las anteriores		27	30.0
Total		90	100.0

Preguntas de Conocimiento	Categorías	n	%
¿Los inyectables se usan?	Cada mes	6	6.7
	Cada 6 meses	6	6.7
	Cada 3 meses	35	38.9
	1 y 3	22	24.4
	No sabe	21	23.3
	Total	90	100.0
¿Los métodos quirúrgicos son?	Métodos de Billings	0	0.0
	Ligadura de trompas	13	14.4
	Vasectomía	5	5.6
	1 y 3	43	47.8
	No sabe	29	32.2
	Total	90	100.0
¿La vasectomía es?	Método quirúrgico parcial	1	1.1
	Método quirúrgico definitivo	25	27.8
	Eliminación de los espermatozoides	17	18.9
	Cierre de los conductos seminales	41	45.6
	Ninguna de las anteriores	6	6.7
	Total	90	100.0
¿Las intervenciones quirúrgica	Atar las trompas de	1	1.1

Preguntas de Conocimiento	Categorías	n	%
de ligadura de trompas consiste en?	Falopio		
	Cortar las trompas de Falopio	14	15.6
	Obstruir las trompas de Falopio	6	6.7
	1 y 3	37	41.1
	No sabe	32	35.6
	Total	90	100.0
La vasectomía es efectiva?	Si	39	43.3
	No	7	7.8
	No sabe	44	48.9
	Total	90	100.0

Preguntas de actitudes	Categorías	n	%
La consejería y orientación sobre métodos anticonceptivos es muy importante	En desacuerdo	50	55.6
	Indeciso	11	12.2
	De Acuerdo	29	32.2
	Total	90	100.0
Estarías dispuesto a recibir educación sobre métodos anticonceptivos	En desacuerdo	24	26.7
	Indeciso	37	41.1
	De Acuerdo	29	32.2
	Total	90	100.0
Como adolescente puedes utilizar métodos anticonceptivos	En desacuerdo	17	18.9
	Indeciso	23	25.6
	De Acuerdo	50	55.6
	Total	90	100.0
Los adolescentes no deberían utilizar métodos anticonceptivos	En desacuerdo	35	38.9
	Indeciso	32	35.6
	De Acuerdo	23	25.6
	Total	90	100.0
Es normal hablar con tu pareja acerca de que método anticonceptivo deberían usar	En desacuerdo	19	21.1
	Indeciso	29	32.2
	De Acuerdo	42	46.7
	Total	90	100.0
La pareja es quien debe decidir que	En desacuerdo	20	22.2

Preguntas de actitudes	Categorías	n	%
método usar y quien lo va a usar	Indeciso	32	35.6
	De Acuerdo	38	42.2
	Total	90	100.0
El hombre es quien debe decidir cuantos hijos tener	En desacuerdo	31	34.4
	Indeciso	36	40.0
	De Acuerdo	23	25.6
	Total	90	100.0
El uso de métodos anticonceptivos es un pecado	En desacuerdo	13	14.4
	Indeciso	43	47.8
	De Acuerdo	34	37.8
	Total	90	100.0
Se debe ir sin ningún problema, miedo, pena o temor al centro de salud por métodos anticonceptivos	En desacuerdo	13	14.4
	Indeciso	53	58.9
	De Acuerdo	24	26.7
	Total	90	100.0
Se te hace difícil solicitar métodos anticonceptivos por vergüenza	En desacuerdo	14	15.6
	Indeciso	37	41.1
	De Acuerdo	39	43.3
	Total	90	100.0
Si te causara molestias algún método anticonceptivo, consideras que debes utilizar otro método	En desacuerdo	14	15.6
	Indeciso	53	58.9
	De Acuerdo	23	25.6

Preguntas de actitudes	Categorías	n	%
(solamente para los que usan métodos)	Total	90	100.0
Si te causara molestias algún método anticonceptivo, no volverías a usar métodos anticonceptivos (solamente para los que usan métodos)	En desacuerdo	18	20.0
	Indeciso	51	56.7
	De Acuerdo	21	23.3
	Total	90	100.0

ANEXO 07

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





