



**TESIS**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE METODOS  
ANTICONCEPTIVOS Y LA ACTITUD SOBRE EL USO EN  
ADOLESCENTES, CENTRO DE SALUD SAN MARCOS - CAJAMARCA,  
2020**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
OBSTETRICIA**

**BACHILLER: DIANA ALVARADO ORTIZ**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:  
SALUD, BIENESTAR, BIOTECNOLOGÍA Y BIOÉTICA**

**ASESOR: Mg SEGUNDO LIBORIO CERNA RODRIGUEZ**

**CAJAMARCA, PERÚ**

## INDICE

Pág.	
Agradecimiento	I
Dedicatoria	II
Reconocimiento	III
Resumen	IV
Abstract	V
Introducción	VI

### CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. Descripción de la realidad problemática	1
1.1 Formulación del problema	3
1.1.1 Problema general	
1.1.2 Problemas específicos	
1.2 Delimitación del estudio	3
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	
1.3.2 Objetivos específicos	
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Justificación (Teórica, practica, metodológica y social)	
1.4.2 Importancia de la investigación	
1.4.3 Viabilidad de la investigación	
1.4.4 Limitaciones del estudio	

### CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación	7
2.1.1 Nacionales (03 autores)	
2.1.2 Internacionales (03 autores)	

2.2	Bases teóricas	10
2.3	Definición de términos básicos	19
CAPITULO III.HIPOTESIS Y VARIABLES		
3.1	Formulación de hipótesis Principal y Específicas	20
3.2	Variables:	20
3.2.1	Definición de las variables	20
3.2.2	Operacionalización de las variables	21
CAPITULO IV METODOLOGIA		
4.1	Diseño metodológico (enfoque, tipo, nivel, método y diseño)	22
4.2	Diseño muestral (población, muestra)	
4.3	Técnicas de recolección de datos (Técnica e Instrumento)	22
4.4	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	
4.5	Aspectos éticos	24
CAPITULO V: RESULTADOS:		
5.1	Análisis Descriptivo	25
5.2	Análisis Inferencial	35
5.3	Discusión de resultados	41
CONCLUSIONES		43
RECOMENDACIONES		44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS		45
ANEXOS:		48
1.	Matriz de Consistencia	
2.	Instrumento de recolección de datos	
3.	Ficha de Validación de Instrumento	
4.	Validación de instrumento	
5.	Autorización para el desarrollo de la investigación.	
6.	Acta de Consentimiento informado	
7.	Declaratoria de autenticidad	



# I

Agradezco a:  
Dios quien siempre ha forjado mi camino en todo momento  
porque está conmigo ayudándome aprender de mis errores  
y a no cometerlos otra vez, a guiarme el destino  
de mi vida por el camino del amor y la paz

Dedico esta tesis a mis padres por brindarme su apoyo, por su sacrificio y esfuerzo por darme una carrera profesional de salud para mi futuro, a mis hermanos por darme las fuerzas, el cariño y amor para seguir adelante y a mi abuelita María Rosa que desde el cielo guía mis pasos e ilumina mi vida y cuidarme de mi siempre.

Reconocimiento a:  
la Universidad Alas Peruanas por ser mi Alma Mater que a  
través de los docentes hicieron posible que alcance a mi meta  
trazada, para ser una buena profesional en la Carrera de Obstetricia,  
para la institución formadora mi agradecimiento eterno.

## RESUMEN

El presente estudio fue planteado con el **objetivo** de Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso en adolescentes en el centro de salud San Marcos – Cajamarca, 2020. **Material y métodos utilizados:** investigación de tipo correlacional en la que se relacionan dos variables el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos, de corte trasversal, cuantitativo y prospectivo. **Población:** 347 adolescentes atendidos en el 2019 en el centro de salud de San Marcos- Cajamarca, para fines del presente estudio se aplicó la formula estadística y se obtuvo una muestra de 183 adolescentes. Las **Conclusiones** a las que se llegó fueron que existe relación entre nivel de conocimiento de los adolescentes y su actitud sobre el uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, cuando se hace la correlación por cada método: no existe relación entre el bajo conocimiento nivel de conocimiento bajo de los adolescentes y su actitud es positiva sobre el uso del método hormonal, con relación al nivel de conocimiento es bajo, su actitud es negativa sobre el uso del DIU, en relación con el método natural el nivel de conocimiento es bajo y su actitud indiferente, sin embargo cuando es el método de barrera en nivel de conocimiento del referido método es bajo y la actitud sobre el uso es positiva y por ultimo con el método definitivo el nivel de conocimiento es alto y la actitud sobre el uso es indiferente.

### **Palabras clave:**

Adolescentes, métodos anticonceptivos, nivel de conocimiento, actitud

## **ABSTRACT**

The aim of this study was to: Determine the relationship between the level of knowledge of contraceptive methods and the attitude about use in adolescents in the San Marcos - Cajamarca health center, 2020. Material and methods used: correlational research in which two variables are related to the level of knowledge and use of contraceptive methods, cross-sectional, quantitative and prospective.

Population: 347 adolescents treated in 2019 at the San Marcos-Cajamarca health center, For the purposes of this study, the statistical formula was applied and a sample of 183 adolescents was obtained. The conclusions reached were that there is a relationship between the level of knowledge of adolescents and their attitude to the use of contraception. However, when the correlation is made by each method: there is no relationship between the low knowledge level of the adolescents and their attitude is positive about the use of the hormonal method, regarding the level of knowledge is low, their attitude is negative about the use of the IUD, in relation to the natural method the level of knowledge is low and their attitude indifferent,

However, when it is the method of barrier in level of knowledge of the preferred method is low and the attitude on the use is positive and finally with the definitive method the level of knowledge is high and the attitude on the use is indifferent.

Keywords: Adolescents, contraception, knowledge level, attitude

## INTRODUCCION

Desde hace algunos años, uno de las dificultades más importantes de salud pública a nivel mundial y sobre todo en América Latina y el Caribe es el embarazo adolescente<sup>1</sup>, la adolescencia considerada como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, considerado entre los 10 y los 19 años de edad, siendo una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, siendo una de las características de esta etapa el ritmo acelerado de crecimiento y desarrollo presentándose cambios tanto físicos y en igual forma en los diferentes sistemas de su organismo y que viene condicionada por diversos procesos biológicos. Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos y de la información. Es importante tener en cuenta que las/los adolescentes son considerados como un grupo en riesgo frente a temas de sexualidad; por desconocimiento por falta de información, curiosidad tienen relaciones sexuales no protegiéndose con algún método anticonceptivos sin tener en cuenta que pueden tener un embarazo la adolescente y/o adquirir una enfermedad de transmisión sexual el o la adolescente, más aún si tienen una actitud negativa por el mismo desconocimiento.

Conceptualizando que la planificación familiar es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como la posibilidad de una persona pueda determinar el tamaño y la estructura de su descendencia, Por otro lado, es importante mencionar que se ha ido incrementando la actividad sexual en los adolescentes además de la disminución en la edad de inicio de las relaciones sexuales, aumentando con esto la incidencia de embarazos y partos en mujeres adolescentes. Según la Organización mundial de la Salud (OMS) cada año dan a luz 16 millones de mujeres entre 15 y 19 años, lo que representa aproximadamente un 11% de los partos a nivel mundial siendo la mayoría de estos en países de ingresos bajos y medianos. En el Perú la normativa actual muchas veces limita el acceso de los adolescentes en los servicios de salud sexual y reproductiva del cual frente a esto se desprende la presente

investigación que tiene por objetivo determinar la relación que existe entre el nivel

de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso en adolescentes, centro de salud San Marcos – Cajamarca, 2020

Por lo tanto, esta investigación responde a esta necesidad en la búsqueda de información sobre el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos y la actitud de su uso.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al periodo de la adolescencia como aquel de crecimiento y desarrollo en el ser humano que suceden entre los diez y diecinueve años. Es uno de los periodos de transición en la vida de un individuo con más importancia, en el que ocurre un ritmo de crecimiento mucho más acelerado, que solo es superado por los cambios que se experimentan los lactantes. Todo este proceso ocurrido durante la adolescencia es el resultado de cambios a nivel biológico, del comportamiento y social de forma continua<sup>1</sup>. Para el mundo un embarazo en la adolescente represente un problema para su salud, además se observa que esta situación va en aumento por diversos factores tanto en países desarrollados como los subdesarrollados. Sabemos que además en esta etapa de la vida se va a producir un proceso de cambios no solo en los diferentes aparatos y sistemas endocrinos y morfológicos, tales como la aparición de los caracteres sexuales secundarios, crecimiento de los genitales, aparición de la menarquía en la niña y la eyaculación en el hombre, sino también en su actitud, comportamiento y sentimiento (atracción); es una etapa en donde en su socialización, surgen nuevas formas de relación con los otros jóvenes y adultos.<sup>2</sup>

La problemática del embarazo adolescente no solo es el problema de las adolescentes mujeres sino del adolescente hombre ambos están expuestos a factores y conductas de riesgo que puede asociarse al desencadenamiento de algún hecho indeseable, enfermar o morir; desviando o comprometer su desarrollo psicosocial normal, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura. Los factores sobre la actividad sexual indiscriminada y sin protección que pueden ser las causas para adquirir una ITS o un embarazo no planeado, constituyendo un verdadero problema de salud la frustración social que le trae para él y la adolescente impedidos para construir su plan de vida o concluir su proyecto de vida.<sup>3</sup>

México, es uno de los países que existe una alta proporción de embarazos en la adolescente debido a la falta información, poco acceso a los métodos anticonceptivos y prácticas de riesgo para sus relaciones sexuales que los exponen a adquirir infecciones de Transmisión sexual limitándolas a su desarrollo personal y profesional. Además, la gran mayoría deserta a sus

estudios, cambiando su rol en la familia y si tiene pocos recursos económicos la coloca en situación crítica por lo que además de desertar al estudio escolar tienen que insertarse en el campo laboral teniendo baja remuneración por la insuficiente preparación académica, lo que contribuye a crear un ambiente de incertidumbre económica en su familia.<sup>4</sup>

En el Perú en una encuesta realizada por el INEI en el 2016, confirma que el 23,8% de las mujeres casadas o que conviven no usan ningún método moderno o tradicional para el control de su fecundidad. En la zona urbana el 17,1% de mujeres no accede a algún tipo de anticonceptivo, mientras que en el ámbito rural alcanza al 24,5%. El grupo de mujeres que usa algún método, en el área urbana la mayoría opta por el condón masculino y en el área rural las inyecciones<sup>5</sup>. La importancia de analizar el conocimiento y actitud de las mujeres frente a los métodos anticonceptivos es importante para que se pueda plantear estrategias de intervención en esta población, de esta manera evitar los abortos por un embarazo no deseado, espaciar los embarazos, evitando la morbilidad y mortalidad materna, la información sobre uso de los métodos, por esta razón se plantea el presente estudio en el Centro de Salud San Marcos, Cajamarca.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

### **1.2.1 PROBLEMA PRINCIPAL**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre su uso en adolescentes, centro de salud San Marcos- Cajamarca, 2020?

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS**

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso de los dispositivos intrauterinos?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso del método de ritmo o natural?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso del método de barrera?

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso del método definitivo?

### **1.3 DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO**

Delimitación geográfica

El estudio se realizó en el centro de salud San Marcos de Cajamarca, institución de nivel 1 – IV, perteneciente al Ministerio de Salud.

Delimitación temporal

La ejecución del mencionado estudio se realizó en el año 2020

Delimitación social

La población sujeta de estudio fueron las adolescentes que asistieron al programa de salud integral del adolescente en el centro de salud San Marcos.

### **1.4 OBJETIVOS.**

#### **1.4.1 OBJETIVO GENERAL.**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso en adolescentes, centro de salud San Marcos – Cajamarca, 2020

#### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso del método hormonal.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso del dispositivo intrauterino.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso del método del ritmo o natural.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso del método de barrera.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso del método definitivo.

## **1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### Justificación teórica

La Organización Mundial de la Salud indica que la mortalidad materna es alta en adolescentes entre los 15 a 19 años, teniendo en cuenta que quedaron embarazadas entre los 10 a 14 años, la ocurrencia de estos hechos tiene como causa la falta de información o mal uso de métodos anticonceptivos.

El presente estudio es trascendente ya que la educación es un factor influyente en el nivel de conocimiento y las actitudes de las personas más aun en los y las jóvenes, es decir un factor influyente en las actitudes relacionadas con la salud y el comportamiento reproductivo de hombres y mujeres, en este caso los y las adolescentes son responsables sobre su reproducción, observando el desconocimiento de los métodos anticonceptivos y falta de información sobre las ITS.

### Justificación practica

Los resultados de la investigación, podrán ser utilizadas para que la institución donde se llevara a cabo el estudio permita plantear estrategias de trabajo con y para los y las adolescentes como parte de la atención integral de su salud, dentro de las que se

encuentre un trabajo articulado con las instituciones educativas para el desarrollo de capacitación a los docentes e información para los alumnos sobre salud sexual y reproductiva previniendo los embarazos precoces, las enfermedades de transmisión sexual

#### Justificación social

La población de las y los adolescentes es una población sexualmente activa donde la mayoría desconocen aspectos básicos de la sexualidad e inician actividades sexuales a edades cada vez más temprana exponiéndose a embarazos no deseados, al aborto, prostitución, a enfermedades de transmisión sexual, la población de adolescentes de Cajamarca no está exento de esta situación, por lo que se considera que el estudio aportara a la institución resultados que puedan servir a plantear programas educativos dirigidos a este grupo poblacional.

#### Justificación metodológica

El presente estudio proporcionara información sobre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes (hombres y mujeres) atendidas en un programa integral de salud para adolescentes en una institución pública, importante el tema motivo de investigación por los problemas ya conocidos en relación a la salud sexual y reproductiva de ellos, tales como embarazo adolescente, enfermedades de transmisión sexual incluida el VIH, prostitución, drogadicción, alcoholismo, así como complejidad de sus conductas, deserción escolar, creando un futuro incierto.

### **1.5.1 Importancia de la investigación**

La presente investigación es de suma importancia porque se desea conocer el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y además la actitud de los y las adolescentes que se atienden en el programa de atención de salud integral del centro de salud San Marcos – Cajamarca, la información obtenida con el estudio es de vital importancia, ya que permitirá establecer estrategias de trabajo en la institución y también fuera de la institución. Los problemas que se presentan es por la falta de información; la misma que debería ser brindada por la familia y las instituciones

educativas, por lo tanto, es inexistente, escasa o mala información que ellos manejan a los que los lleva a conductas sexuales inadecuadas, inicio precoz de las relaciones sexuales, teniendo la posibilidad de adquirir infecciones de transmisión sexual, entre otros.

### **1.5.3 Viabilidad de la investigación**

El estudio es viable por contar el tiempo necesario de la investigadora para realizar el estudio, los recursos económicos y materiales necesarios, así como la autorización de la institución donde se hará la investigación, así como de la dirección de la escuela de la universidad.

## **1.6 LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

La limitación que puede presentarse para la ejecución del estudio es, que los padres de familia no autoricen la participación del adolescente en el estudio, como también que los adolescentes no respondan con la verdad a las preguntas que se les hará con el cuestionario; también podría tenerse otra limitación la pandemia del COVID19

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO.

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1 Nacionales

**Pérez A.** realizo en el año 2018 en la ciudad de Cajamarca ,la tesis con el **Objetivo** Conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa secundaria mixta San Antonio de Padua-Chugur, Cajamarca 2018, **Material y Métodos** un estudio de tipo descriptivo, correlacional y de diseño no experimental, que incluyo una muestra de 60 estudiantes de tercero a quinto año de secundaria a los cuales se les aplico una encuesta sobre conocimientos y actitudes, **Resultado** el 67% de adolescentes presentaba un nivel de conocimiento medio, un 32% alto, y el 75% presentaron una actitud negativa hacia los métodos anticonceptivos. **Conclusiones** no existía relación entre el conocimiento y la actitud en los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos.<sup>9</sup>

**Meza S** ,realizo una investigación en la ciudad de Huánuco en el 2017con el **Objetivo** determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 5TO A y 5TO B de la I.E. “Nuestra Señora de las Mercedes”, durante el periodo abril a diciembre 2017; **Material Y Métodos** tipo de estudio observacional, transversal, prospectivo, analítico y bivariado; que corresponde al diseño descriptivo correlacional; desarrollado durante el periodo de abril a diciembre de 2017; la muestra estuvo constituida por 56 estudiantes, las cuales fueron seleccionadas por muestreo no probabilístico por criterios de exclusión e inclusión. La técnica empleada fue la encuesta y se utilizó como instrumento el cuestionario la cual fue validada por la prueba estadística Alfa de Cronbach el cual indicó fuerte confiabilidad; **Resultados:** que el 80,4% (45) no conocen sobre el uso de métodos anticonceptivos temporales y definitivos, el 78,6% (44) tienen un bajo nivel de conocimiento, el 58,9% (33) tienen actitudes favorables sobre el uso de métodos anticonceptivos. Con un valor en la prueba Chi cuadrado, a

un IC del 95%, con un  $p= 0.607$  se observa el valor de significancia mayor al 0.05; **Conclusiones** la relación que existe entre nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 5TO A y 5TO B de la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes, durante el período de abril a diciembre 2017, no es significativa.<sup>10</sup>

**Hidalgo F**, realizo una investigación en el 2019, en la ciudad Huancabamba – Piura, **Objetivo** evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes varones. **Material y Métodos:** correlacional, no experimental, cuantitativo, no experimental. La muestra fue 153 adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria quienes se aplicó una encuesta **Resultado:** el 41,83% de los adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento malo, el 22.9% presentaron una actitud desfavorable en el uso de métodos anticonceptivos, el 31,4% nivel de conocimiento regular, el 18,3% actitud desfavorable; el 11,1% actitud negativa hacia los métodos anticonceptivos, el 26,8% un nivel de conocimiento bueno. **Conclusiones** existe una correlación directa estadísticamente no significativa entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos, debido a que el  $p$ -valor  $> 5\%$ , y se contrasto la hipótesis nula.<sup>11</sup>

### 1.1.1 Internacionales

**Bastos M, et al** en Brazil en el año 2018, ejecutaron su estudio “Low Level of Knowledge of contraceptive methods among pregnant teens in Brazil” cuyo **objetivo** fue determinar el conocimiento y el empleo de anticonceptivos en adolescentes gestantes en Brasil, empleando una **metodología** con diseño observacional y transeccional, cuya muestra de estudio se conformó de 90 adolescentes gestantes. **Resultados**, la media de la edad fue de  $15.4 \pm 1.7$  años con la edad en la primera experiencia sexual de  $13.8 \pm 1.2$  años, 64.4% fue soltero, 63.3% tuvo raza mestiza, 71% tuvo un ingreso económico familiar por debajo del mínimo, 60% convivía con ambos padres, 90% tuvo desempleo. Un número mayor al 80% no empleaban métodos anticonceptivos o lo utilizaban de forma irregular al enterarse de una gestación. 91% de los participantes manifestaron conocer sobre preservativos, píldoras en 83.3% e inyectables 75.5%; no obstante, menos del 50%

afirmó saber sobre métodos de larga duración. El método más empleado posterior a la gestación fue la inyección en 40%. **Conclusión**, se determinó un bajo nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y en mayor nivel sobre aquellos métodos de larga duración.<sup>6</sup>

**Denis L, et al** en EE.UU en el año 2016 en su estudio “Contraception: A questionnaire on Knowledge and attitude of adolescents, distributed on Facebook” plantearon como **objetivo** determinar el conocimiento, la actitud y el comportamiento de los adolescentes sobre el empleo de métodos anticonceptivos buscando mejorar la consejería sobre planificación familiar. **Metodología**, el diseño fue de tipo cuantitativo y descriptivo que empleó una encuesta en línea Qualtrics distribuidas en la red social Facebook, participando un total de 1185 adolescentes. **Resultados**: el método anticonceptivo más popular es la pastilla anticonceptiva en 63.7%, el 42.6% desconoce que al emplear la píldora de emergencia deben seguir tomando una pastilla que le corresponde el mismo día. El 80% acude al personal de medicina para obtener un método anticonceptivo. Además, el 95.1% confía en la información dada por su profesional de salud con respecto al método anticonceptivo, el sexo del provisor de método no influye en la búsqueda de información de métodos anticonceptivos. Asimismo, también se obtiene información a través de internet. **Concluyeron** que el nivel de conocimiento sobre anticoncepción en población adolescente no es alarmante, pero existen algunos puntos ciegos que deben reforzarse.<sup>7</sup>

**Chimah UC, et al** en Nigeria en el año 2016 en su estudio “Contraceptive knowledge and practice among senior secondary schools students in military barracks in Nigeria” tuvieron como **objetivo** establecer el nivel de conocimiento sobre método anticonceptivo y su utilización entre estos estudiantes de secundaria, **Metodología**, realizó un estudio transeccional con una muestra de 400 educandos con técnica de muestreo en varias etapas, se utilizó la prueba Chi cuadrado con  $p < 0.05$ . **Resultados**, el 97.8% tuvo entre 10 a 19 años, la edad media fue de  $15 \pm 2,4$  años para los varones y  $15 \pm 2,2$  para las mujeres. La religión predominante fue el cristianismo e islam, el 67.5% tuvo un conocimiento

adecuado sobre el empleo de preservativos; sin embargo, para los otros métodos disponibles, este conocimiento fue deficiente. En el empleo de métodos, un 31.1% usaron alguna vez un método anticonceptivo; siendo 34.6% en hombre vs 27.4% en mujeres; caso preocupante que solo un 6.5% usó un método anticonceptivo en su primer evento sexual, el 20.3% usaron algún contraceptivo en los últimos 3 meses. El 81% escuchó y conoce sobre condones, 35.5% escuchó sobre las píldoras anticonceptiva. Entre las barreras para el acceso, se describe la vergüenza, la falta de fondos para su compra y temor a efectos secundarios. **Concluyeron** a pesar de tener un alto conocimiento sobre anticoncepción, este no guarda relación con su uso, siendo este bajo, teniendo como base, las barreras descritas.<sup>8</sup>

## 2.2 BASES TEÓRICAS

### Adolescencia

*“Adolescencia es un término que tiene su origen en el verbo latino adolescere, que significa crecer, desarrollarse, deriva del participio presente que es activo, por tanto, es decir que está creciendo, en oposición al pasado, que se correspondería al sujeto adulto, que ya ha crecido. Otros dos términos que aparecen relacionados generalmente adolescencia son pubertad y juventud. Pubertad proviene del latín pubere (cubrirse de vello el pubis) y hace referencia fundamentalmente a los cambios biológicos que aparecen en el final de la infancia y que suelen englobarse en una primera fase de la adolescencia”<sup>12</sup>*

### Etiología del embarazo adolescente

*“El embarazo adolescente en la actualidad ha aumentado en forma notable, una de las razones que explica el aumento de embarazos en adolescentes, es el hecho que el crecimiento de la población sexualmente activa no ha ido acompañado a una educación sexual. Existe escasa información en relación a la sexualidad de los adolescentes sobretodo latinoamericanos. El 20% de las adolescentes entre los 15 a 19 años en Brasil declararon tener relaciones sexuales antes del matrimonio, cifra que alcanzó el 13% en México y 22% en Guatemala, la relación sexual precoz está*

*más extendida en las comunidades campesinas, las zonas sub-urbanas y las clases sociales bajas de las grandes ciudades”.*

*“Diversos factores contribuyen al inicio más temprano y al aumento de la actividad sexual en los adolescentes. Actualmente las familias actúan cada vez menos, como soportes afectivos. Otros factores adicionales son la creciente migración de los jóvenes, que los libera de presiones y controles familiares y sociales, y con la influencia de los medios de comunicación, que son cada vez más explícitos en cuanto a las manifestaciones de la sexualidad.”*

*La gran mayoría de los jóvenes principia a tener sexo generalmente a mitad de su adolescencia, aproximadamente ocho años antes de casarse”<sup>13</sup>.*

## **ANTICONCEPCIÓN EN ADOLESCENCIA**

*“Las relaciones sexuales en la adolescencia se caracterizan por ser irregulares, espaciadas y, con frecuencia, no previstas. La dificultad de acceso a los servicios sanitarios, la menor percepción del riesgo y la deficiente educación sexual, entre otros factores, sitúan a las adolescentes en una situación de alto riesgo de embarazos no planificados y de infecciones de transmisión sexual (ITS)”<sup>13</sup>*

*“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. No existen problemas para el uso en adolescentes de anticoncepción combinada inyectable, parches transdérmicos o anillos vaginales, de fácil uso y buen grado de cumplimiento. Si bien los ACO combinados actúan inhibiendo la producción del*

*estrógeno ovárico, contienen a su vez estrógenos, los cuales compensan el déficit: de ahí la importancia de la dosis del compuesto utilizado. Preferentemente, el estrógeno empleado no debería estar por debajo de 30 µg de etinilestradiol (EE).*

*• Respecto a la anticoncepción con progestágenos solos, el patrón de sangrado errático que producen es, con frecuencia, motivo de abandono del método en adolescentes. La inyección o los implantes de progestágeno son de elección cuando se requiere alta eficacia. • La anticoncepción de emergencia en adolescentes es preferible el de progestágeno solo, por su mayor efectividad y menor frecuencia de efectos secundarios”.*<sup>14</sup>

### **Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos (CME) de adolescentes:**

- “Las y los adolescentes en general son elegibles para utilizar cualquier método anticonceptivo y deben tener acceso a una variedad de opciones. La edad por sí misma no constituye una razón médica para no otorgar métodos a una/un adolescente. ☺*
- Los criterios utilizados para mujeres adultas, referentes a patologías, se aplican también a adolescentes y jóvenes. ☺*
- Los factores sociales y de comportamiento constituyen aspectos importantes a considerar en la elección del método para adolescentes. ☺ Se debe garantizar el acceso y la gratuidad de la atención y del método anticonceptivo elegido. ☺*
- Todos los profesionales que atienden en los establecimientos de salud están obligados a brindar ORIENTACIÓN/CONSEJERÍA sobre todos los métodos anticonceptivos.”*<sup>15</sup>

### **Métodos anticonceptivos**

Los métodos anticonceptivos para su uso deben tenerse en cuenta que la indicación para su uso debe ser individualizada para cada mujer en las diferentes etapas de su vida<sup>16</sup>

### **Tipo de métodos anticonceptivos**

### **Métodos naturales**

*“Aquí se incluyen el método del ritmo, moco cervical, temperatura basal y sintotérmico, las adolescentes no son idóneas para utilizar estos métodos, pues en ellas son frecuentes los trastornos menstruales y otras alteraciones que afectan la ya pobre eficacia de estos métodos. No obstante, es posible que en algunas parejas estos métodos sean la única opción disponible. Métodos como el coito interrumpido y las duchas vaginales postcoital tampoco se recomiendan, son poco eficaces y tienen escasa aceptación por los jóvenes”.*

### **Métodos de barrera (MB)**

*“Estos métodos son ideales para los adolescentes, por su accesibilidad para adquirirlos, baratos, seguros y en pocas ocasiones podrían producir efectos sistémicos desagradables o reacciones adversas, tienen una eficacia inmediata y su uso se inicia y discontinúa fácilmente, ideal por su adaptación rápida de acuerdo a las características de los adolescentes. En los métodos de barrera se incluyen los condones masculinos como los condones femeninos, el capuchón cervical, los espermicidas, y diafragmas. Pueden usarse solos o combinados con otros métodos que no sean de barrera como las píldoras.*

*En relación a eficacia, como método de barrera es alta si se usan sistemática y correctamente en cada acto sexual, solo el 3% es la tasa de embarazo en relación al condón masculino y 7 % respecto a los espermicidas. La tasa de rotura del condón masculino oscila entre 0,5-3 %, si el condón se utiliza correctamente, su efectividad es elevada, lo que lo hace recomendable para los adolescentes”*

### **Anticoncepción hormonal combinada (AHC)**

*“Por su alta eficacia anticonceptiva y sus efectos beneficiosos no anticonceptivos se incluye dentro de los métodos de elección. Las adolescentes, tienen pocas contraindicaciones para la AHC, pero hay que tomar en cuenta los criterios de*

*elegibilidad de la OMS. Las presentaciones de la AHC solamente difieren en la pauta de empleo, la adolescente decidirá aquella que le resulte más cómoda: diaria (píldora), semanal (parche) y mensual (anillo vaginal e inyectable combinado). Su eficacia es 0,3 % en uso perfecto y el 8 % en uso típico en el primer año”.*

### **Anticoncepción hormonal combinada oral (AHC)**

*“Son los más usados, por lo que la mayor parte de la información disponible sobre anticoncepción y adolescencia se refieren a este método. Los anticonceptivos orales son seguros, no tienen efectos a largo plazo y no se reportan complicaciones relacionadas con la edad ni efectos colaterales, son muy eficaces usados continuamente sin interrupción y de forma correctamente. También tienen beneficios para la salud no relacionados con la anticoncepción, como son la reducción del acné, regulación del ciclo menstrual y reducción de la dismenorrea, igualmente poseen un efecto protector ante el embarazo ectópico, enfermedad benigna de mama, cáncer ovárico y endometrial, y algunas formas de la enfermedad inflamatoria pélvica.*

*Los médicos deben promover y estimular el uso de condones a las adolescentes no solo para evitar un embarazo sino también para evitar las ITS”*

### **Anticoncepción hormonal solo con gestágenos (AHG)**

*Está indicada en las adolescentes que presenten contraindicaciones a los estrógenos, la eficacia anticonceptiva de la AHG es alta. Su principal inconveniente radica en los cambios del patrón de sangrado (sangrado irregular), peor tolerado en las adolescentes. Existen 3 presentaciones de AHG: oral (píldoras de levonorgestrel), inyección intramuscular depot, en la actualidad existen 2 fórmulas de uso, Depo-Provera o DMPA (acetato de medroxiprogesterona de depósito), se administra cada tres meses y NET-ET o Noristerat (enantato de noretisterona) que se administra cada dos meses, y en forma de implante.”*

### **Dispositivos intrauterinos (DIU)**

*“Los DIUs poseen una elevada eficacia anticonceptiva y no precisan motivación para su uso. Se insertan durante la menstruación y es un método de larga duración (5 años). Además del DIU de cobre existen los medicados con la hormona levonorgestrel (DIULNG). Los DIUs precisan inserción por un profesional y tolerancia al examen ginecológico por la adolescente. El DIU de cobre puede aumentar el sangrado y de la dismenorrea. El DIU-LNG puede alterar el patrón de sangrado menstrual, esto debe advertírsele a la adolescente para que acepte la posibilidad de sangrado irregular o amenorrea. Recientemente ha aparecido en el mercado un DIU-LNG más pequeño con una duración de 3 años, especialmente indicado para adolescentes por su facilidad de inserción, según el fabricante no altera el patrón menstrual conservando una alta eficacia, lo que ha provocado un incremento en su aceptabilidad y eficacia que lo incluye dentro de los métodos recomendables en la adolescencia. Los DIUs no protegen contra las ITS, se describe una relación entre su uso y el incremento de la enfermedad inflamatoria pélvica. Para recomendar o no su uso hay que evaluar las características personales de la usuaria, aquellas que tengan prácticas sexuales de riesgo, tendrán mayor riesgo de contraer ITS/VIH, no obstante pueden constituir una opción válida. Nunca debe insertarse un DIU en una adolescente que tenga o haya tenido una infección genital o una ITS en los últimos tres meses. El DIU puede incrementar el riesgo de EIP y de infertilidad en las mujeres que padecen una ITS que no ha sido tratada, este riesgo también se incrementa si el procedimiento no se realiza en condiciones asépticas. Las adolescentes tienen un mayor riesgo de expulsión del DIU sobre todo las que no han paridos, así como tienen mayor frecuencia de incremento del sangrado y duración de las menstruaciones, de los cólicos menstruales, flujo vaginal patológico y riesgo de padecer de infecciones genitales bajas y E.I.P. Las adolescentes pueden usar los DIU sin peligro cuando mantienen relaciones estables y mutuamente monógamas. Es importante enseñarlas a verificar si hay signos de expulsión del dispositivo. Esto puede hacerse tocando el hilo del DIU en la apertura cervical, lo más recomendable es visitar periódicamente a su ginecólogo”.*

### **Esterilización**

*“Método permanente e irreversible, no apropiado para las adolescentes que están comenzando su vida reproductiva. Pudiera ser una opción en casos específicos, como serían enfermedades de transmisión genética, seria discapacidad mental o física, y otras condiciones excepcionales”.*

### **Anticoncepción de emergencia (AE)**

*Se refiere al uso de anticonceptivos para prevenir el embarazo después de un acto sexual sin protección. Los adolescentes tienen relaciones sexuales sin protección por varias razones, no uso de método de barrera en cada acto sexual por descuido, uso de un método incorrectamente, cuando el condón se rompe o se desliza, así como en los casos de violación.*

*La AE no es un método regular de anticoncepción, después de usarla, se debe empezar a usar un método regular, se puede usar en cualquier momento del ciclo menstrual y si es necesario, más de una vez durante un ciclo. La eficacia no es absoluta, sólo protege frente a un coito reciente. En las primeras 24 h la eficacia es del 95 %, de 24 a 48 h 85 %, y de 48 a 72 h 58 %.*

*Existen varias posibilidades de AE hormonal, como el método de Yuzpe, las píldoras de solo levonorgestrel y el acetato de ulipristal. El método de Yuzpe se basa en el uso de píldoras anticonceptivas combinadas a dosis altas, cada dosis debe contener por lo menos 100 microgramos de etinil estradiol y 500 microgramos de levonorgestrel, lo que se obtiene tomando cuatro píldoras de "baja dosis" o dos píldoras de "alta dosis" en cada toma.”.*

### **Método de protección doble o combinado:**

*“Existe métodos para evitar los embarazos y las ITS denominado “método doble”, un método efectivo para prevenir el embarazo y el segundo para prevenir las ITS y es recomendable para los adolescentes.*

*Una estrategia para el uso del método doble es emplear la AHC o la inserción de un DIU y además usar el condón para prevenir las ITS. Otra estrategia de protección doble sería usar los condones como método principal (eficaces para prevenir el embarazo y las enfermedades si se usan sistemática y correctamente), pero los adolescentes no suelen usar los condones sistemáticamente, recomendándose entonces la AE cuando no se usan condones, o cuando estos se rompen o se deslizan.”<sup>16</sup>*

### **Conocimiento**

*“Es un proceso en el que el sujeto construye y reconstruye la realidad, pero también suponemos que este proceso no solo transforma la realidad, la cual es el objeto de estudio, sino también el sujeto cognoscente se ve transformado en este proceso” De esta interacción dialéctica surgen los niveles de conocimiento. Los griegos consideraban fundamentalmente dos niveles: la doxa o conocimiento común y la episteme o conocimiento científico”.<sup>17</sup>*

### **Los niveles de conocimiento**

*“Los niveles de conocimiento que proponemos tienen su raíz en el trabajo de la metodología científico-filosófica. Los describimos en términos de la abstracción y la profundidad adquirida en la relación sujeto/objeto. Por ello hablamos de momentos de abstracción del conocimiento, en el entendido de que la metodología es una ciencia instrumental que nos permite leer la realidad y la filosofía es una disciplina totalizadora que nos ayuda a analizar, sintetizar y conceptualizar teóricamente el conocimiento científico. Los niveles de conocimiento*

*Se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. El primer nivel de conocimiento tiene su punto de partida en la búsqueda (o aprendizaje inicial) de información acerca de un objeto de estudio o investigación. A este nivel lo hemos denominado instrumental, porque emplea instrumentos racionales para acceder a la información; las reglas para usar los instrumentos conforman el nivel técnico; el uso crítico del método para leer la realidad representa el nivel metodológico; el cuerpo*

*conceptual o de conocimientos con el que se construye y reconstruye el objeto de estudio representa el nivel teórico; las maneras en que se realiza este proceso dan por resultado el nivel epistemológico; las categorías con que nos acercamos a la realidad nos ubican en el nivel gnoseológico; y, finalmente, la concepción del mundo y del hombre que se sustenta constituye el nivel filosófico del conocimiento. Estos niveles de conocimiento sintetizan los grados de abstracción que alcanza el hombre cuando se constituye en sujeto cognoscente. También tienen su origen en la actividad del hombre sobre su entorno, pero cada uno de ellos representa avances cualitativos explícitos cuando se trata de aprehender y comprender la realidad de manera científica y, por tanto, cuando se plantea de manera discursiva, rigurosa y sistemática. Los tres primeros niveles de conocimiento (instrumental, técnico y metodológico) son aplicables a la educación básica (primaria y secundaria); el cuarto y el quinto (teórico y epistemológico) a la educación media superior, y los dos últimos (gnoseológico y filosófico) a la educación superior”.*<sup>17</sup>

### **Actitud**

*“Definición conceptual: La actitud como constructo es una organización de creencias interrelacionadas, relativamente duradera, que describe, evalúa y recomienda una determinada acción con respecto a un objeto o situación, siendo así que cada creencia tiene componentes cognitivos, afectivos y de conducta. Para reforzar la definición de este constructo es una tendencia o predisposición adquirida y relativamente duradera a evaluar de determinado modo a una persona, suceso o situación y actuar en consonancia con dicha evaluación. Constituye, pues, una orientación social, o sea, una inclinación subyacente a responder a algo de manera favorable o desfavorable.*

*Definición real: La actitud es una predisposición organizada para pensar acerca del proceso de investigación científico que incluye el conjunto de creencias, valores y conocimientos que el docente investigador tiene sobre los procesos metodológicos, los sentimientos positivos o negativos que estos generan y la tendencia o intención conductual de aceptación o rechazo del proceso.*

*Definición operacional: La actitud hacia el proceso de investigación científica social se expresa operativamente en el manejo de conceptos teóricos metodológicos y categorías técnicas que permite diferenciar los momentos y procedimientos de la investigación, los sentimientos positivos o negativos que generan estos conceptos y categorías y la tendencia conductual específica que se manifiesta en la expresión verbal de aceptación o rechazo de los mismos, en la reacciones positivas o negativas al encontrarse frente a momentos o tareas propias del proceso de investigación, observada a través de la sumatoria de los puntajes obtenidos por los sujetos, en una escala Likert inicial de 90 ítems , y en la media de puntajes de 20 ítems estadísticamente significativos en la versión final”.*<sup>18</sup>

### 2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS:

#### **Adolescente:**

La OMS define “*la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años*”.<sup>19</sup>

#### **Método Anticonceptivo:**

“*Procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida*”.<sup>15</sup>

#### **Conocimiento:**

“*Es un proceso en el que el sujeto construye y reconstruye la realidad, pero también suponemos que este proceso no solo transforma la realidad, la cual es el objeto de estudio, sino también el sujeto cognoscente se ve transformado en este proceso*”<sup>17</sup>

#### **Actitud:**

*“La actitud hacia el proceso de investigación científica social se expresa operativamente en el manejo de conceptos teóricos metodológicos y categorías técnicas que permite diferenciar los momentos y procedimientos de la investigación, los sentimientos positivos o negativos que generan estos conceptos y categorías y la tendencia conductual específica que se manifiesta en la expresión verbal de aceptación o rechazo de los mismos, en la reacciones positivas o negativas al encontrarse frente a momentos o tareas propias del proceso de investigación, observada a través de la sumatoria de los puntajes obtenidos por los sujetos, en una escala Likert inicial de 90 ítems , y en la media de puntajes de 20 ítems estadísticamente significativos en la versión final”.*

### **CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. HIPOTESIS PRINCIPAL Y ESPECIFICAS**

##### **Hipótesis principal**

H1 El nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos está relacionado con la actitud sobre el uso en adolescentes atendidos, centro de salud San Marcos – Cajamarca, 2020

##### **Hipótesis específicas**

Existe relación entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales.

Existe relación entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso de los dispositivos intrauterinos.

Existe relación entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso del método de ritmo o natural.

Existe relación entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso del método de barrera.

Existe relación entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso del método definitivo.

### 3.2 VARIABLES

#### 3.2.1 Definición de las variables

V. Independiente

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos

V. Dependiente

Actitud sobre el uso

#### 3.2.2 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>V. Independiente</b> Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Hormonales	Definición
		Criterios de uso
		Contraindicaciones
	Dispositivos intrauterinos	Definición
		Criterios de uso
		Contraindicaciones
	Ritmo o natural	Definición
		Criterios de uso
		Contraindicaciones
	Barrera	Definición
		Criterios de uso
		Contraindicaciones
	Definitivos	Definición

		Criterios de uso
		Contraindicaciones
<b>V. Dependiente</b> Actitud sobre uso de métodos anticonceptivos	Hormonales	Positiva
		Indiferente
		Negativa
	Dispositivos intrauterinos	Positiva
		Indiferente
		Negativa
	Ritmo o natural	Positivo
		Indiferente
		Negativa
	Barrera	Positiva
		Indiferente
		Negativa
	Definitivos	Positiva
		Indiferente
		Negativa

## **CAPITULO IV METODOLOGÍA**

### **4.1 DISEÑO METODOLÓGICO**

La presente investigación es de tipo correlacional porque se relacionan dos variables el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos con la actitud al uso de los mismos, de corte transversal porque se hará en un momento dado, además es cuantitativo por que los datos levantados en la investigación se pueden procesar estadísticamente, prospectivo porque los datos de la investigación se levantarán a medida que se realicen los hechos.

### **4.2 DISEÑO MUESTRAL**

#### **4.2.1 POBLACIÓN**

Para efectos del presente estudio se tomó como referencia la población de adolescentes atendidos en el 2019, siendo esta 347

Unidad de análisis

Adolescentes hombres y mujeres que acudieron al programa de salud integral en el establecimiento mencionado.

#### **4.2.2 Muestra**

Para obtener la muestra se utilizó la fórmula estadística y se obtuvo de la población total de 183 adolescentes

### **4.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **4.3.1 TÉCNICAS**

La técnica a utilizar es la aplicación de un cuestionario a los adolescentes que se atienden en el programa de salud integral, Previamente se solicitara autorización a la dirección del centro de salud para levantar información, así como la autorización respectiva a los adolescentes.

#### **4.3.2 INSTRUMENTOS**

El instrumento tuvo la siguiente estructura una parte relacionada al nivel de conocimiento y por otro lado con la escala de Likert adecuada para determinar la actitud

La primera parte del instrumento para el conocimiento del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivo tuvo la siguiente estructura:

I Parte: para los datos generales

II Parte: Relacionada al nivel de conocimiento

Para conocer la actitud sobre el uso de método anticonceptivo se adecuó la escala de Likert.

Para medir el nivel de conocimiento se utilizó la siguiente escala:

Numero de Preguntas	Valores
15 a 13	Alto
12 a 10	Medio
< de 10	Bajo

Para la determinación de la actitud se tomó la siguiente escala:

Si el puntaje era de 4 a 10 se consideró la actitud positiva, si fue de 5 a 1, la actitud se consideró como indiferente y el puntaje cero como una actitud negativa

Método anticonceptivo	Positivo	Indiferente	Negativo
	2	1	0
Hormonal			
Dispositivo intrauterino			
Barrera			
Natural o del ritmo			
Definitivo			
Total	10	5	0

#### 4.4 TÉCNICAS ESTADÍSTICAS DEL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Para el levantamiento de la información se elaboró un cuestionario con preguntas cerradas, aplicadas a los adolescentes que acudieron al programa de salud integral del centro de salud de San Marcos – Cajamarca, para el procesamiento de la indicada información se utilizó el programa de SPSS y para la relación de variables el programa de Chi<sup>2</sup>

Se solicitó la autorización de la Dirección del centro materno a través de una carta enviada por la Dirección de la Escuela.

Los resultados se presentan en tablas y gráficos, el análisis ha servido para dar respuesta a los objetivos propuestos en el presente proyecto.

## 4.5 ASPECTOS ÉTICOS

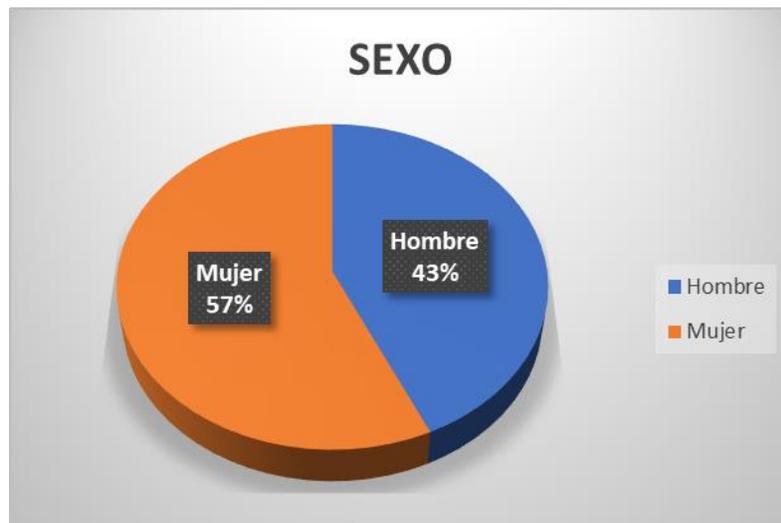
Los datos recogidos son utilizados exclusivamente para el presente estudio y se respetan el anonimato de las adolescentes, previo al consentimiento informado.

## CAPITULO V: RESULTADOS

### 5.1 Análisis Descriptivo

#### I.- DATOS GENERALES

GRAFICO N° 1



Del total de adolescentes encuestados el 57.0 % (104) fueron mujeres y el 43.0% (79) hombres.

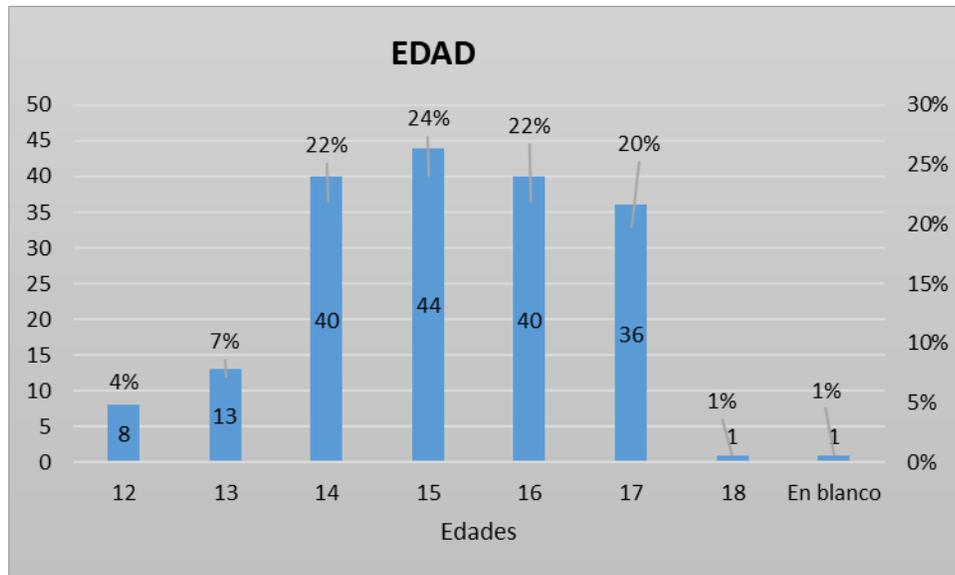
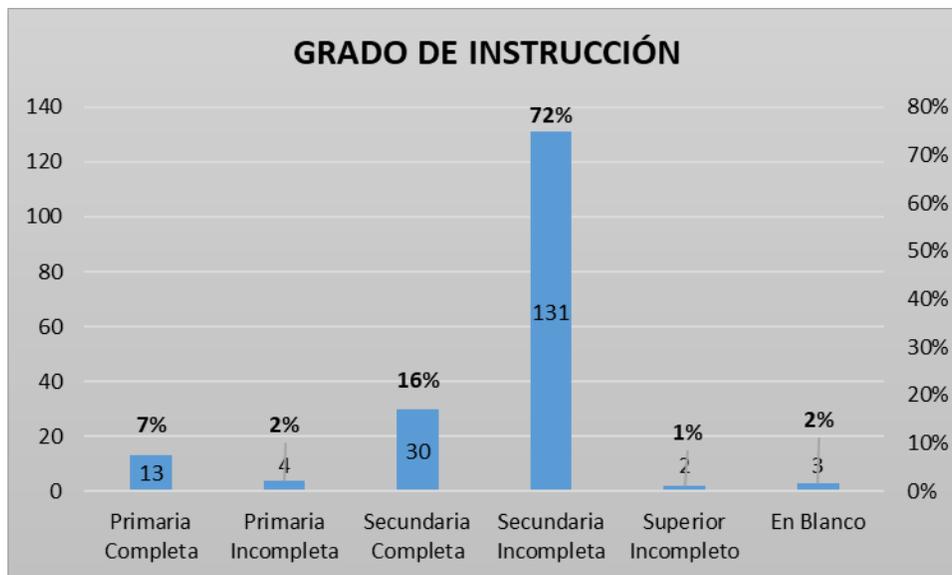


GRAFICO N° 2

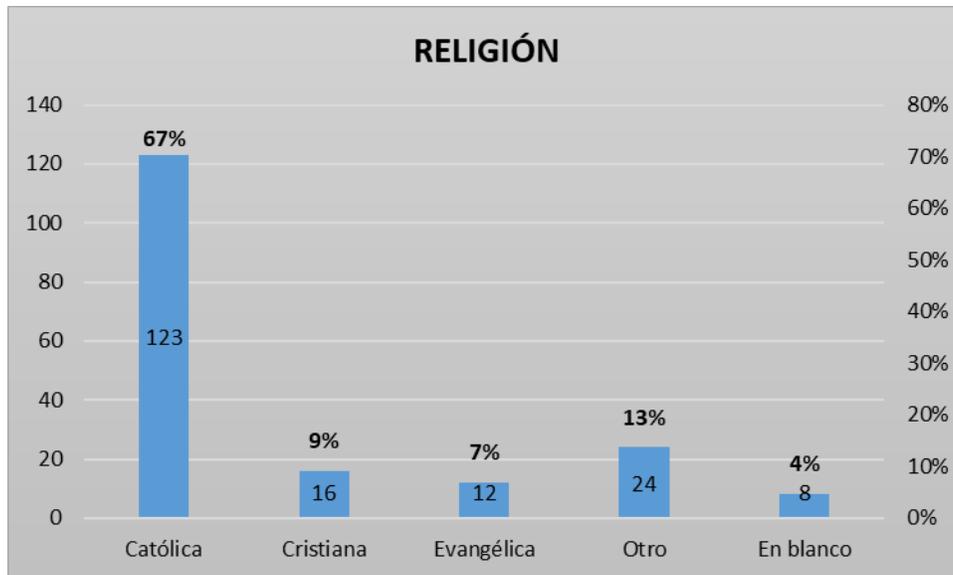
El 88% (160) de adolescentes estuvieron en el rango de edad entre los 14 a 17 años

GRAFICO N°3



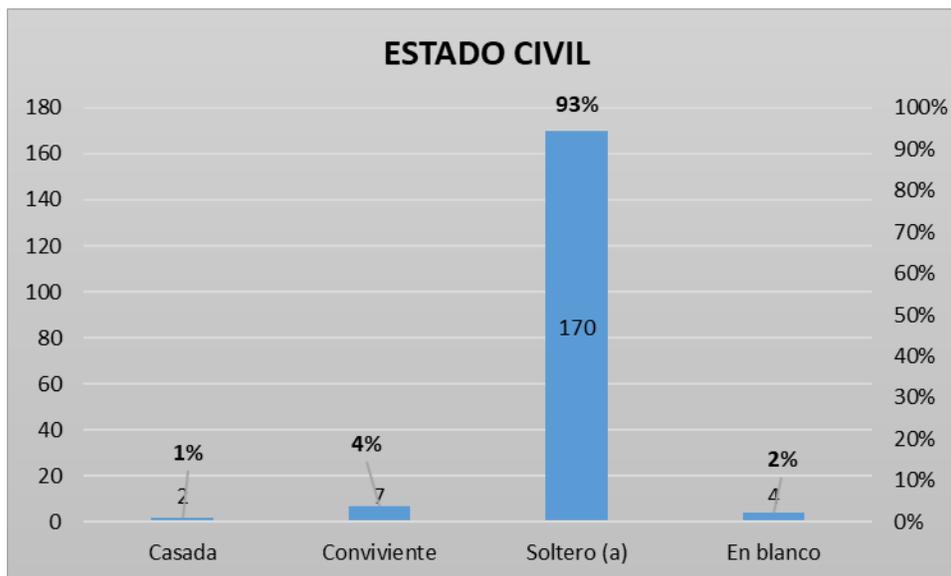
Del total de adolescentes encuestados el 72 % (131) tienen secundaria incompleta

GRAFICO N° 4



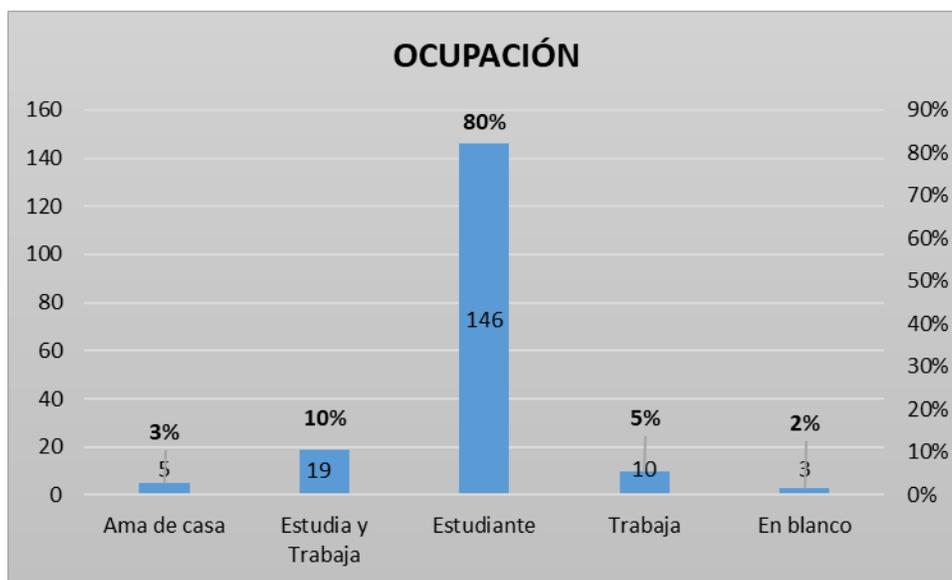
El 67.0 % declararon profesar la religión católica y en menor proporción 16.0 % cristiana y evangélica y en el 13.0 % otra religión no declarada

GRAFICO N° 5



Cabe destacar que solo el 5,0 % declararon que son casados o viven en estado de convivencia

GRAFICO N° 6



El 80% (146) de adolescentes son estudiantes, el 10% estudia y trabaja, el 5% trabaja

## II.- NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

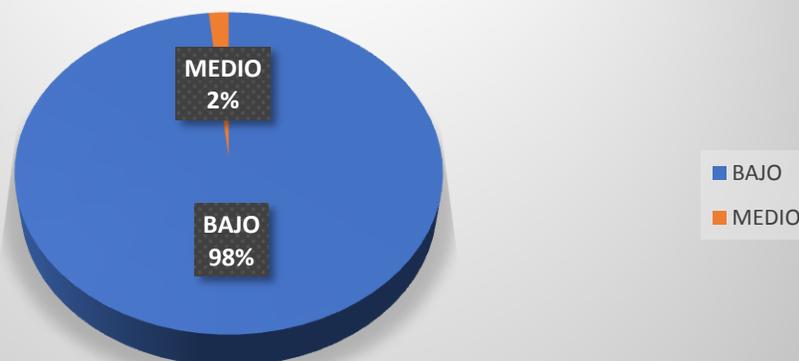
Para medir el nivel de conocimiento se utilizó la siguiente escala:

**CUADRO N°1**

Numero de Preguntas	Valores
15 a 13	Alto
12 a 10	Medio
< de 10	Bajo

**GRAFICO N°7**

## NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

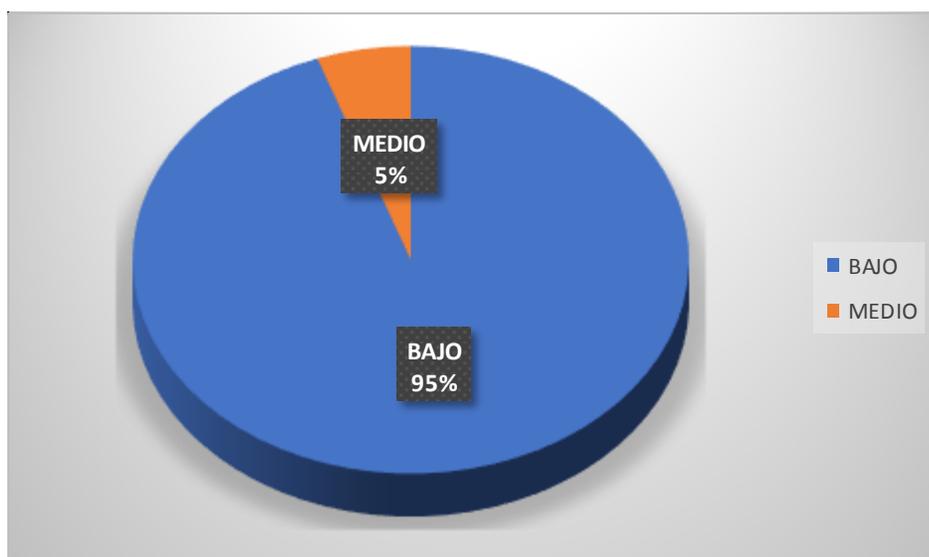


En general sobre métodos anticonceptivos los adolescentes sujetos del presente estudio tienen un nivel bajo sobre métodos anticonceptivos en un 98%

## NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN METODO ANTICONCEPTIVO

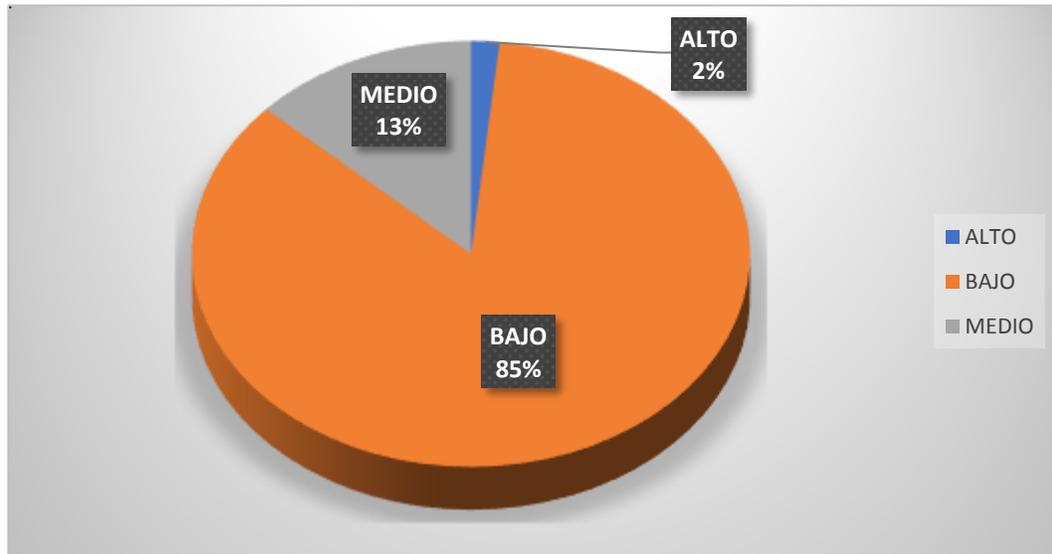
### GRÁFICO N° 8

### MÉTODO HORMONAL



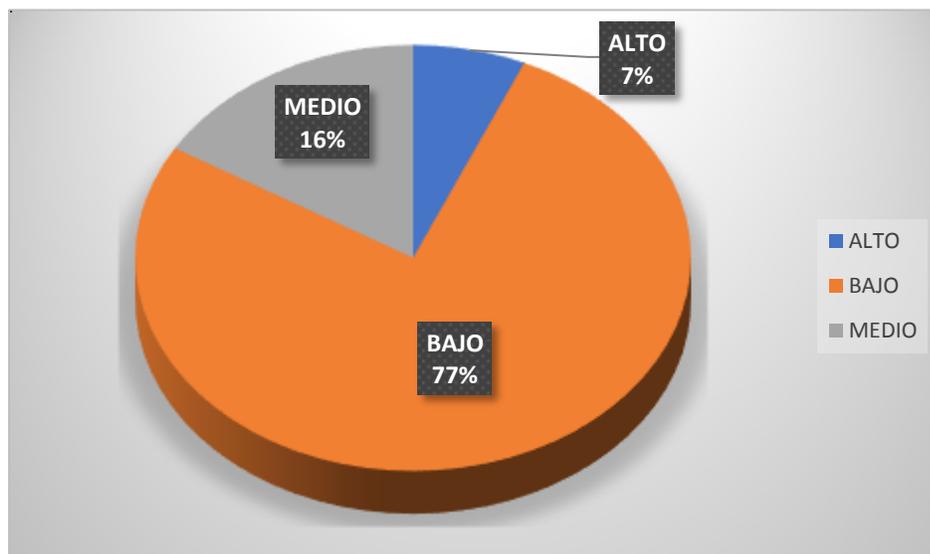
Según las respuestas de los 183 adolescentes con relación al conocimiento del método hormonal el 95% (173) tienen un nivel bajo y el 5% (10) nivel medio

**GRÁFICO N° 9**  
**DISPOSITIVO INTRAUTERINO**



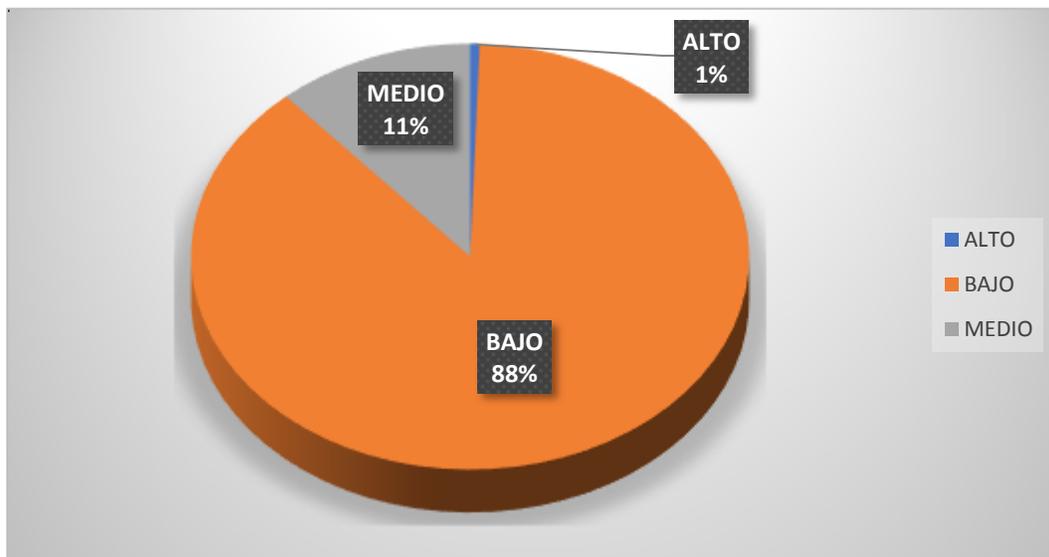
Con relación al método del DIU el 85.0% (156) nivel bajo, el 13.0% (24) nivel medio y el 2.0% (3) nivel alto

**GRÁFICO N°10**  
**MÉTODO NATURAL**



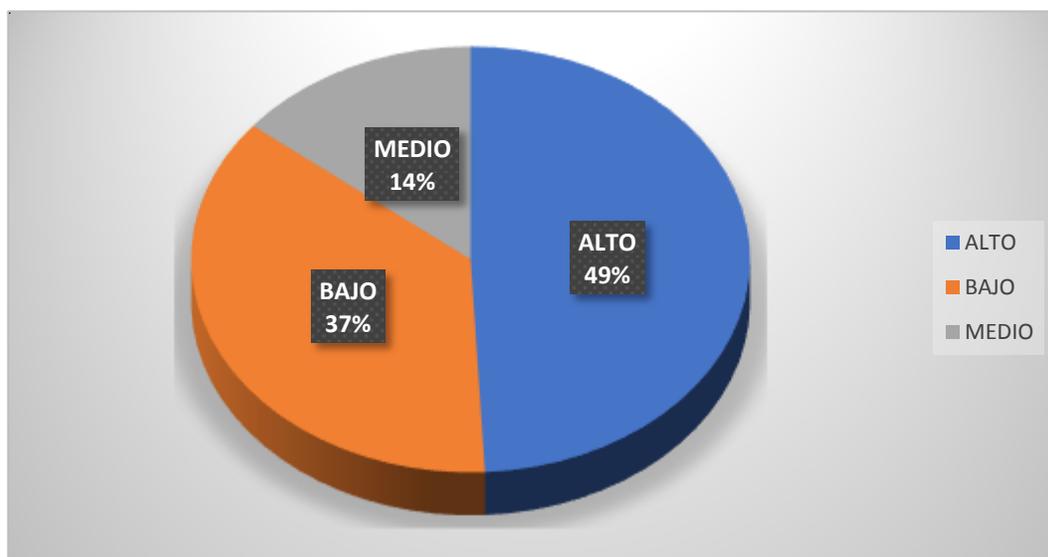
En relación al método natural el 77.0% un nivel bajo, el 16.0% nivel medio y el 7.0% y un nivel alto

**GRÁFICO N°11**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL MÉTODO DE BARRERA**



Sobre el método de barrera el 88.0% (161) tienen un nivel bajo sobre el método de barrera, el 11.0% (21) nivel medio y el 1.0% (1) nivel alto

**GRÁFICO N° 12**  
**MÉTODO DEFINITIVO**



El nivel de conocimiento sobre el método definitivo el 49% tienen un nivel alto, 37% nivel bajo y 14% nivel medio.

### III. ACTITUD SOBRE USO DE ANTICONCEPTIVOS SEGÚN MÉTODO

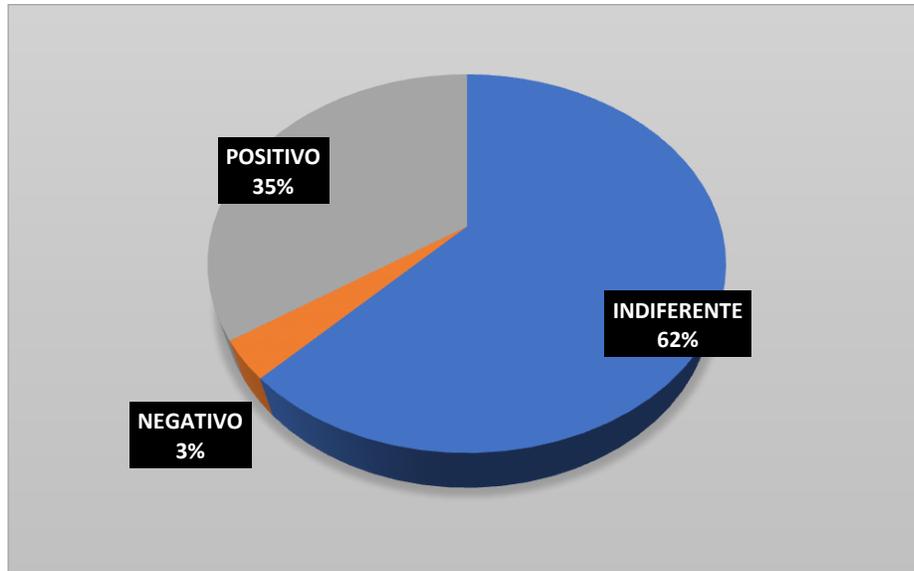
#### CUADRO N°2

## VALORACIÓN PARA MEDIR LA ACTITUD

PREGUNTAS	VALORACIÓN PARA MEDIR ACTITUD						TOTAL	
	Positivo (5 – 10 puntos)		Indiferente (4 – 1 puntos)		Negativo (cero puntos)		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Anticonceptivo hormonal								
1.- Pastillas	98	54.0	59	32.0	26	14.0	183	100.0
2.- Inyectable	82	45.0	63	34.0	38	21.0	183	100.0
3.- Implante	35	19.0	52	28.0	96	53.0	183	100.0
TOTAL, POR MÉTODO (Considerando Puntuación)	88	48.0	78	43.0	17	9.0	183	100.0
Anticonceptivo DIU								
4.- DIU	11	6.0	56	31.0	116	63.0	183	100.0
TOTAL, POR MÉTODO (Considerando Puntuación)	11	6.0	56	31.0	116	63.0	183	100.0
Anticonceptivo natural								
5.- Del Ritmo	17	9.0	87	48.0	79	43.0	183	100.0
6.- De la regla	39	21.0	51	28.0	93	51.0	183	100.0
TOTAL, POR MÉTODO (Considerando Puntuación)	29	16.0	90	49.0	64	35.0	183	100.0
Anticonceptivo de barrera								
7.- Condón Masculino	154	84.0	24	13.0	5	3.0	183	100.0
8.- Condon Femenino	40	22.0	77	42.0	66	36.0	183	100.0
TOTAL, POR MÉTODO (Considerando Puntuación)	103	56.0	75	41.0	5	3.0	183	100.0
Anticonceptivo definitivo								
9.-Ligadura de trompa	52	28.0	65	36.0	66	36.0	183	100.0
10.- Vasectomía	29	16.0	54	30.0	100	55.0	183	100.0
TOTAL, POR MÉTODO (Considerando Puntuación)	35	19.0	96	53.0	52	28.0	183	100.0

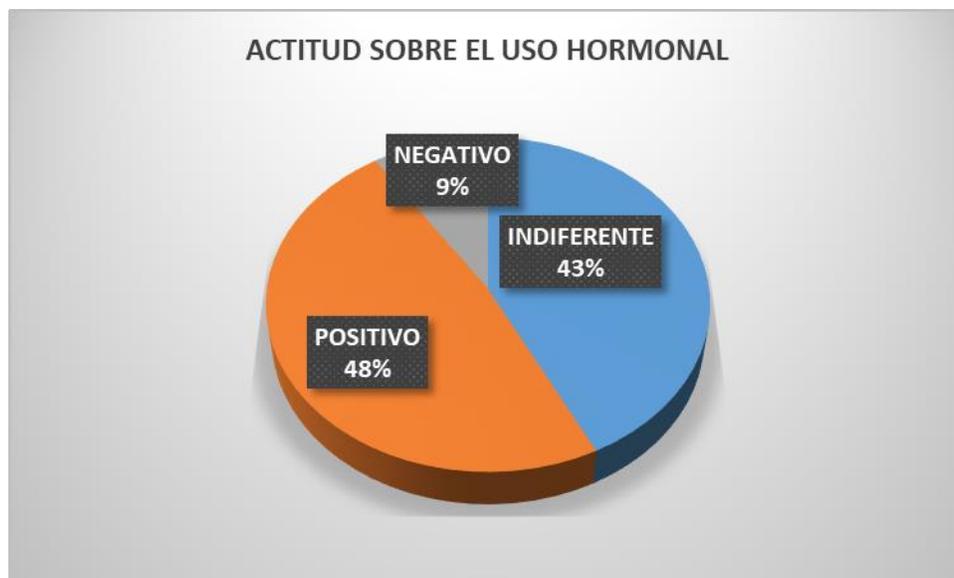
### GRAFICO N° 13

#### ACTITUD SOBRE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS



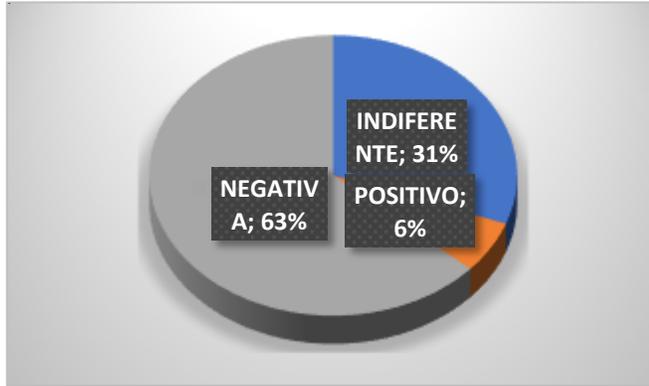
Con relación a la actitud de los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos el 62% tienen una actitud indiferente, el 35% una actitud positiva y solo el 3% negativo.

**GRAFICON<sup>o</sup>14**  
**METODO HORMONAL**



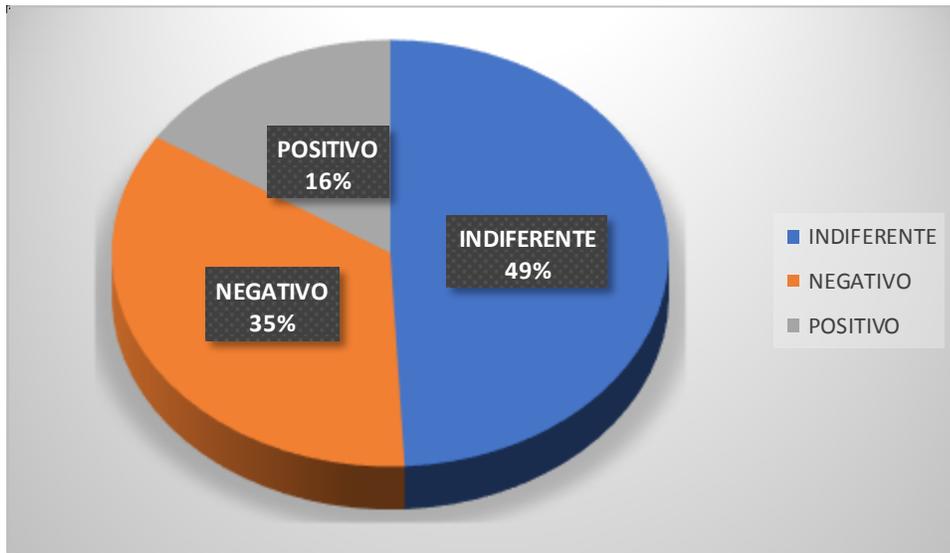
El 48.0% (88) de adolescentes tienen una actitud positiva, el 43.0% actitud indiferente y el 9.0% (17) una actitud negativa

**GRAFICO N<sup>o</sup>15**  
**DISPOSITIVO INTRAUTERINO**



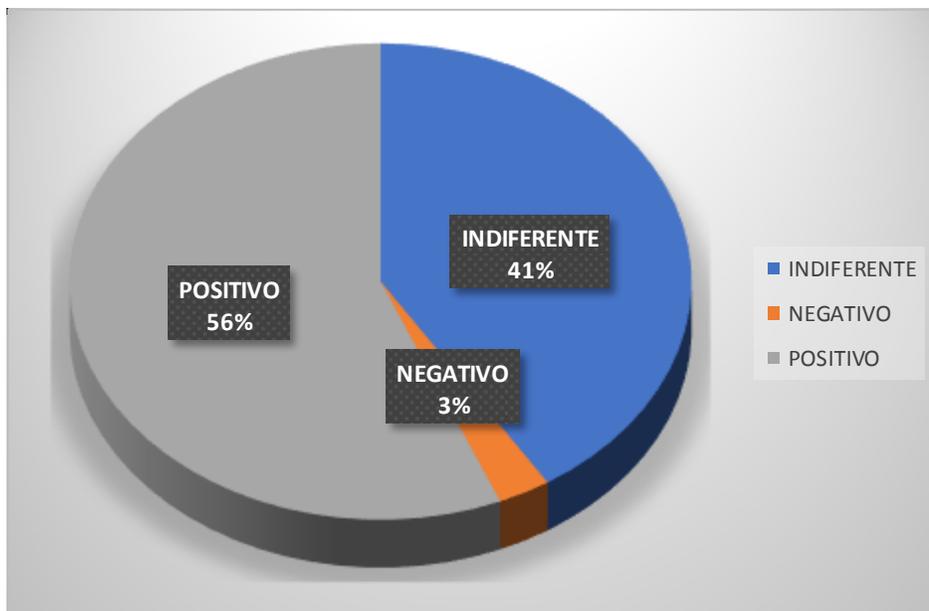
Del total de adolescentes el 63.0% (116) la actitud es negativa, el 31.0% (56) indiferente y el 6.0% (11) positivo

**GRÁFICO N°16**  
**MÉTODO NATURAL**



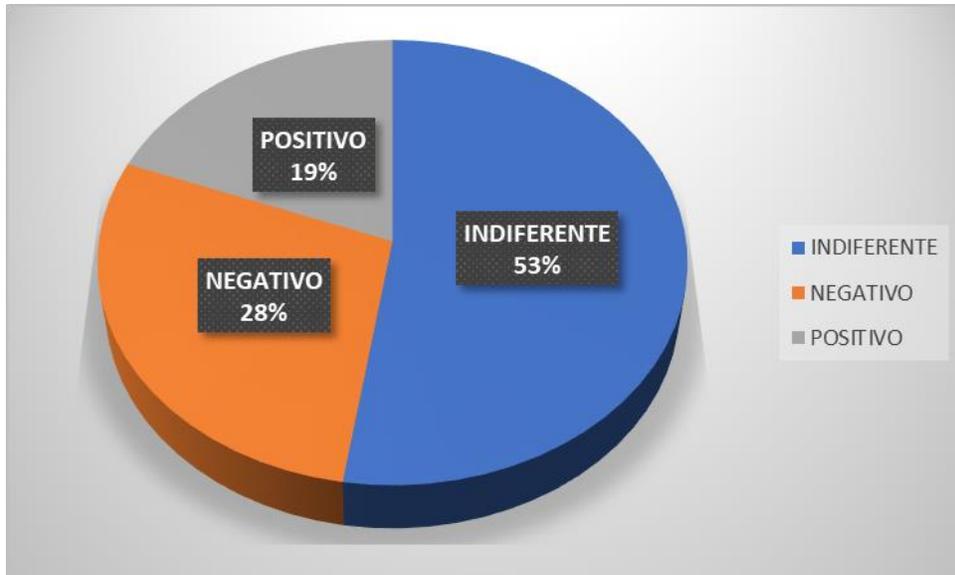
En relación con la actitud sobre el uso del método natural el 49.0% (90) tuvo una actitud indiferente, el 35.0% (64) actitud negativa y el 16.0% (29) actitud positiva

**GRÁFICO N° 17**  
**MÉTODO DE BARRERA**



La actitud de los adolescentes sobre el uso del método de barrera expresó el 56.0% (103) una actitud positiva, el 41.0% (75) indiferente y un 3.0% (5) negativa.

**GRÁFICO N°18**  
**METODO DEFINITIVO**



La actitud de los adolescentes con relación al método anticonceptivo definitivo el 53.0% (96) una actitud indico ser indiferente, el 28.0% (52) una actitud negativa y un 19.0% (35) actitud positiva

## 5.2 Análisis Inferencial

Tabla de contingencia Nivel de Conocimiento * Actitud sobre los métodos anticonceptivos						
		Actitud sobre los métodos anticonceptivos			Total	
		POSITIVO	INDIFERENTE	NEGATIVO		
Nivel de Conocimiento	BAJO	Recuento	61	113	6	180
		% dentro de Actitud sobre los métodos anticonceptivos	98,4%	99,1%	85,7%	98,4%
	MEDIO	Recuento	1	1	1	3
		% dentro de Actitud sobre los métodos anticonceptivos	1,6%	0,9%	14,3%	1,6%
	Total	Recuento	62	114	7	183
		% dentro de Actitud sobre los métodos anticonceptivos	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,354	2	,025
Razón de verosimilitudes	3,173	2	,205
Asociación lineal por lineal	,956	1	,328
N de casos válidos	183		

Pvalor<0,05, por lo cual se acepta la hipótesis principal y secundarias (hipótesis del Investigador)

Tabla de contingencia Nivel de Conocimiento * Actitud Método Hormonal						
		Actitud método Hormonal			Total	
		POSITIVO	INDIFERENTE	NEGATIVO		
Nivel de Conocimiento	BAJO	Recuento	75	88	17	180
		% dentro de Actitud Metodo Hormonal	96,2%	100,0%	100,0%	98,4%
		Recuento	3	0	0	3
	MEDIO	% dentro de Actitud Metodo Hormonal	3,8%	0,0%	0,0%	1,6%
		Recuento	78	88	17	183
		% dentro de Actitud Metodo Hormonal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Total						

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,106	2	,012
Razón de verosimilitudes	5,184	2	,075
Asociación lineal por lineal	3,304	1	,069
N de casos válidos	183		

P valor<0,05, por lo cual se acepta la hipótesis secundaria relacionada a al nivel de conocimiento y actitud del uso del método hormonal

Tabla de contingencia Nivel de Conocimiento * Actitud Método DIU						
			Actitud Metodo DIU			Total
			POSITIVO	INDIFERENTE	NEGATIVO	
Nivel de Conocimiento	BAJO	Recuento	10	56	114	180
		% dentro de Actitud Metodo DIU	90,9%	100,0%	98,3%	98,4%
	MEDIO	Recuento	1	0	2	3
		% dentro de Actitud Metodo DIU	9,1%	0,0%	1,7%	1,6%
	Total	Recuento	11	56	116	183
		% dentro de Actitud Metodo DIU	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,726	2	,009
Razón de verosimilitudes	3,707	2	,157
Asociación lineal por lineal	,481	1	,488
N de casos válidos	183		

P valor < 0,05, por lo cual se acepta la hipótesis secundaria relacionada a al nivel de conocimiento y actitud del uso del método del DIU

Tabla de contingencia Nivel de Conocimiento * Actitud Método Natural						
		Actitud Metodo Natural			Total	
		POSITIVO	INDIFERENTE	NEGATIVO		
Nivel de Conocimiento	BAJO	Recuento	27	90	63	180
		% dentro de	93,1%	100,0%	98,4%	98,4%
	MEDIO	Recuento	2	0	1	3
		% dentro de	6,9%	0,0%	1,6%	1,6%
	Total	Recuento	29	90	64	183
		% dentro de	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,473	2	,039
Razón de verosimilitudes	5,758	2	,056
Asociación lineal por lineal	1,770	1	,183
N de casos válidos	183		

P valor < 0,05, por lo cual se acepta la hipótesis secundaria relacionada a al nivel de conocimiento y actitud del uso del método natural

Tabla de contingencia Nivel de Conocimiento * Actitud Método Barrera						
		Actitud Metodo Barrera			Total	
		POSITIVO	INDIFERENTE	NEGATIVO		
Nivel de Conocimiento	BAJO	Recuento	101	74	5	180
		% dentro de Actitud Metodo Barrera	98,1%	98,7%	100,0%	98,4%
	MEDIO	Recuento	2	1	0	3
		% dentro de Actitud Metodo Barrera	1,9%	1,3%	0,0%	1,6%
Total		Recuento	103	75	5	183
		% dentro de Actitud Metodo Barrera	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,185	2	,019
Razón de verosimilitudes	,267	2	,875
Asociación lineal por lineal	,172	1	,678
N de casos válidos	183		

P valor<0,05, por lo cual se acepta la hipótesis secundaria relacionada a al nivel de conocimiento y actitud del uso del método de barrera

Tabla de contingencia Nivel de Conocimiento * Actitud Método Definitivo						
		Actitud método Definitivo			Total	
		POSITIVO	INDIFERENTE	NEGATIVO		
Nivel de Conocimiento	BAJO	Recuento	34	95	51	180
		% dentro de Actitud método Definitivo	97,1%	99,0%	98,1%	98,4%
	MEDIO	Recuento	1	1	1	3
		% dentro de Actitud método Definitivo	2,9%	1,0%	1,9%	1,6%
Total		Recuento	35	96	52	183
		% dentro de Actitud método Definitivo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,561	2	,046
Razón de verosimilitudes	,533	2	,766
Asociación lineal por lineal	,056	1	,813
N de casos vidos	183		

P valor<0,05, por lo cual se acepta la hipótesis secundaria relacionada al nivel de conocimiento y actitud del uso del método definitivo

### 5.3 Discusión de resultados

El presente estudio permite observar que de los 183 adolescentes el 57.0 % fueron mujeres y el 43.0% hombres, el 88% estuvieron en el rango de edad entre los 14 a 17 años, el 72% tenían secundaria incompleta y el 80% eran estudiantes, 10% estudiaba y trabajaba y el 5% trabajaba.

En la investigación se estudió el nivel de conocimiento por cada método anticonceptivo encontrándose que el 95% tienen un nivel bajo y el 5% nivel medio en relación al conocimiento del método hormonal, conocimiento del DIU el 85.0% nivel bajo, el 13.0% nivel medio y el 2.0% nivel alto, método natural el 77.0% un nivel bajo, el 16.0% nivel medio y el 7.0% y un nivel alto. En relación a los otros estudios como Perez A., sus resultados fueron que el 67% de adolescentes presentaba un nivel de conocimiento medio, 32% alto, Meza S., el 80,4% no conocen sobre el uso de métodos anticonceptivos temporales y definitivos, el 78,6% tienen un bajo nivel de conocimiento, el 58,9%, Chimah UC, encontró que el 67.5% tuvo un conocimiento adecuado sobre el empleo de preservativos; sin embargo, para los otros métodos disponibles, este conocimiento fue deficiente.

En relación a la actitud en el presente estudio se encontró que el 48.0% de los adolescentes tuvo una actitud positiva sobre el uso del método hormonal, el 63.0% actitud es negativa hacia el DIU, 49.0% actitud indiferente al uso del método natural, 56.0% actitud positiva al método de barrera y el 53.0% actitud indiferente en relación al método anticonceptivo definitivo a diferencia de la investigación de Pérez A. quien encontró que el 75% presentaron una actitud negativa hacia los métodos anticonceptivos; asimismo Hidalgo F en su estudio observo que el 52,29% tuvieron una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos.

Al relacionar las variables de conocimiento y actitud en la presente investigación se encontró que los adolescentes que tuvieron un nivel de conocimiento bajo el 98.4% tuvo una actitud positiva, 99.1% indiferente y el 85.7% fue negativo; a diferencia de Hidalgo F., quien encontró que el nivel de conocimiento malo fue 41,83% de los cuales mostraron actitud desfavorable el 22,88%, el 31,37% con un nivel conocimiento regular tuvieron el 18,30% una actitud desfavorable y con

un nivel de conocimiento bueno el 11,11% de los participantes tuvieron el 26,80% actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos.

En el presente trabajo de investigación se determinó el P valor  $<0,05$ , por lo cual se aceptó la hipótesis principal y secundarias (hipótesis del Investigador) en comparación con Hidalgo F., que el p-valor fue mayor del 5% observando correlación de manera directa y contrastó la hipótesis nula y Meza S., con un valor en la prueba Chi cuadrado, a un IC del 95%, con un  $p= 0.607$  observo el valor de significancia mayor al 0.05.

## CONCLUSIONES

Luego de finalizar el estudio de la presente investigación se analizó los resultados obtenidos concluyéndose en que:

De acuerdo con los objetivos planteados en el presente estudio se ha llegado a la conclusión de que existe relación significativamente entre el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos que es bajo en un 88% en los adolescentes con una actitud indiferente en un 53% sobre su uso.

Sin embargo, cuando se hace la correlación por cada método se encontró diferencias:

No existe relación entre el nivel de conocimiento bajo de los adolescentes y su actitud positiva sobre el uso del método hormonal.

Existe relación entre el nivel de conocimiento bajo de los adolescentes y su actitud negativa sobre el uso del DIU.

Entre el nivel bajo de conocimiento de los adolescentes e existe relación con la actitud indiferente sobre el uso del método natural.

No existe relación entre el nivel bajo de conocimiento de los adolescentes y su actitud positiva sobre el uso del método de barrera.

Se presenta un interrogante con los resultados habidos con el método definitivo por el nivel de conocimiento alto de los adolescentes y su actitud indiferente sobre el uso del mencionado método.

Así mismo en relación a la actitud indiferente que tuvieron los adolescentes al uso de métodos anticonceptivos es preocupante si se toma en cuenta los embarazos adolescentes que reportan las estadísticas, probablemente por el desconocimiento sobre el tema.

## **RECOMENDACIONES**

De acuerdo con las conclusiones habidas se hace las siguientes recomendaciones a la institución donde se llevó a cabo la investigación:

- En el planeamiento de acciones dentro del programa de atención integral al adolescente se sugieren acciones de coordinación con las instituciones educativas para que se programen sesiones educativas en relación con la salud sexual y reproductiva, previa autorización de los padres.
- Sensibilización y motivación a los profesionales responsables de la salud sexual y reproductiva sobre la importancia de tomar en cuenta el trabajo con los responsables de las instituciones educativas con la finalidad de planificar en forma conjunta acciones de promoción y prevención orientados a la salud sexual y reproductiva.
- Con relación a los temas prioritarios para las sesiones educativas se recomienda el tema de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual con la finalidad de prevenir los embarazos no planificados y las enfermedades de transmisión sexual.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia [Página web]. Ginebra: 2019 [actualizado 1 Jun 2020; citado 29 may 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
2. Soto Martínez Oscar, Franco Bonal Anelys, Franco Bonal Arlene, Silva Valido Jorge, Velázquez Zúñiga George A. Embarazo en la adolescencia y conocimientos sobre sexualidad. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2003 Dic [citado 2020 Jun 02]; 19(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000600002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000600002&lng=es).
3. García-Roche RG, Cortés-Alfaro A, Vila-Aguilera LE, Hernández-Sánchez M, Mesquia-Valera A. Comportamiento sexual y uso del preservativo en adolescentes y jóvenes de un área de salud. Rev cubana Med Gen Integral 2006;22. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22\\_1\\_06/mgi03106.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol22_1_06/mgi03106.pdf) 3
4. Menkes, Catherine, & Suárez, Leticia. (2003). Sexualidad y embarazo adolescente en México. Papeles de población, 9(35), 233-262. Recuperado en 06 de junio de 2020, Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252003000100011&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252003000100011&lng=es&tlng=es)
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017 - Nacional y Regional [Internet]. 1era ed. Perú: 2018. [actualizado 1 May 2018; citado el 29 Sep2019]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/pdf/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/Libro.pdf)
6. Brito MB, Alves FSS, Souza MQ, Requião SR. Low Level of Knowledge of Contraceptive Methods among Pregnant Teens in Brazil. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2018;31(3):281- 284. doi: 10.1016/j.jpag.2017.12.008
7. Tormentas Denis L, M, Peremans L, Van Royen K, Verhoeven V. Contraception: A questionnaire on Knowledge and attitude of adolescents, distributed on Facebook. Int J Adolesc Med Health. 2016;28(1):407-412. doi: 10.1515 / ijamh-2015-0027

8. Chimah UC, Lawoyin TO, Ilika AL, Nnebue CC. Contraceptive knowledge and practice among senior secondary schools students in military barracks in Nigeria. *Niger J Clin Pract.* 2016;19(2):182- 188. doi:10.4103/1119-3077.175970
9. Pérez Delgado Alicia. Conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa secundaria mixta San Antonio de Padua Chugur Cajamarca 2018 [Para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018. Disponible en <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3121>
10. Meza Cruz, Sandra Sherly. nivel de conocimiento y actitudes sobre anticonceptivos en adolescentes de la I.E Nuestra Señora de las Mercedes 5TO grado de secundaria abril-diciembre 2017. *Rev Inf Cient [Internet].*2019[Citado el 02 de junio de 2020];95(3):425-436. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1899>
11. Hidalgo Nuñez, Fralla. relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los Adolescentes varones de la I.E. Agropecuario n°13 Huancabamba-Piura, 2019. *Rev Inf Cient [Internet].*2019[Citado el 02 de junio de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14742>
12. Adrián S. Juan E., Rangel Esperanza. Aprendizaje y Desarrollo de la Personalidad (SAP001) La transición adolescente y la educación.
13. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos, tercera edición [Selected practice recommendations for contraceptive use, 3rd edition] ISBN 978-92-4-356540-8 2018.
14. Muñoz Calvo María Teresa. Anticoncepción en la adolescencia y situaciones especiales. *Rev Esp Endocrino Pediatr* 2015; 6 (Suppl).
15. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva -- Lima: Ministerio de Salud; 2017. 130 p.; ilus.
16. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar RM N°652-2016 MINSA /. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva - Lima: Ministerio de Salud; 2017; 20 páginas; ilus

17. Peláez Mendoza Jorge. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev cubana Obstet Gineco vol.42 no.1 Ciudad de la Habana ene.-mar. 2016.
18. González Sánchez Jorge. Los niveles de conocimiento El Aleph en la innovación curricular. innovación Educativa, ISSN: 1665-2673 vol. 14, número 65 | mayo-agosto, 2014
19. Blanco, Neligia, & Alvarado, María E. Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social. Revista de Ciencias Sociales, 11(3), 537-546. Recuperado en 15 de junio de 2020, de 2005. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-95182005000300011&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182005000300011&lng=es&tlng=es).
20. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. 2020 OMS. <https://bit.ly/30tuQIq>

# **ANEXOS**



**MATRIZ DE CONSISTENCIA**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS Y ACTITUD SOBRE EL USO EN ADOLESCENTES, CENTRO DE SALUD SAN MARCOS - CAJAMARCA, 2020**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			METODO
			VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso en adolescentes, centro materno San Marcos- Cajamarca, 2020?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de método hormonal y la actitud sobre el uso?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del dispositivo intrauterino y la actitud sobre el uso?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del método de ritmo o natural y la actitud sobre el uso?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del método de barrera o condón y la actitud sobre el uso?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento del método definitivo y la actitud sobre el uso?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso en adolescentes, centro materno San Marcos – Cajamarca, 2020</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el método hormonal y la actitud sobre el uso. Conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el dispositivo intrauterino y la actitud sobre el uso. Conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el método natural o del ritmo y la actitud sobre el uso. Conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el método de barrera y la actitud sobre el uso. Conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el método definitivo y la actitud sobre el uso.</p>	<p><b>Hipótesis Principal</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso en adolescentes, centro materno San Marcos – Cajamarca, 2020</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre método anticonceptivo hormonal y una actitud positiva sobre el uso. Existe relación entre un nivel de conocimiento sobre el dispositivo Intrauterino y la actitud negativa sobre el uso. Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre método del ritmo o natural y una actitud positiva sobre el uso. Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el método de barrera y una actitud indiferente sobre el uso. Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el método definitivo y una actitud negativa sobre el uso.</p>	<p><b>V. Independiente</b> conocimiento sobre métodos anticonceptivos</p>	<p>Hormonal</p> <p>Dispositivo intrauterino</p> <p>Naturales o ritmo</p> <p>Barrera</p> <p>Definitivos</p>	Definición	<p>Investigación de tipo correlacional, de corte trasversal, prospectivo.</p> <p>Diseño muestral Para efectos del presente estudio se tomará como referencia la población de adolescentes atendidos en el 2019, siendo esta 347, siendo la muestra 183 La técnica a utilizar es la aplicación de un cuestionario a los adolescentes que se atienden en el programa de salud integral, El instrumento tendrá dos partes uno para conocer el nivel de conocimiento y por otro se adaptará a la escala de Likert para conocer la actitud</p>
					Indicaciones	
					Contraindicaciones	
					Definición	
					Indicaciones	
					Contraindicaciones	
					Definición	
					Indicaciones	
					Contraindicaciones	
					Definición	
					Indicaciones	
					Contraindicaciones	
			Definición			
			Indicaciones			
			Contraindicaciones			
			Definición			
			Indiferente			
			Negativo			
			Definición			
			Indiferente			
			Negativo			
			Definición			
			Indiferente			
			Negativo			
Definición						
Indiferente						
Negativo						
Definición						
Indiferente						
Negativo						



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO

Estimada participante, el presente **cuestionario es anónimo**, tiene por objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la actitud sobre el uso en adolescentes del centro de salud San Marcos; la información obtenida será utilizada exclusivamente para el trabajo indicado. Lea detenidamente y marque con una "X" la respuesta que crea la correcta. Responda las preguntas de forma sincera los datos no serán publicados.

Fecha: .....

N° del cuestionario

**I. Datos generales:**

Sexo: Hombre  Mujer

Edad (en años cumplidos)

Grado de instrucción:

- 0) Illetrada 1) Primaria incompleta 2) Primaria completa 3) Secundaria incompleta  
4) Secundaria completa 5) Superior completo 6) Superior incompleto

Religión:

- 1) católica 2) cristiana 3) Evangélica 4) Otro: (especificar) .....

Estado Civil:

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

Ocupación:

- 1) Ama de casa 2) Estudiante 3) Trabaja 4) Estudia y trabaja

Otro

Especifique.....

Lugar de nacimiento \_\_\_\_\_

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

Marque lo correcto:

- 1.- Método anticonceptivo hormonal se define como:
  - a) Método para evitar contraer una infección de transmisión sexual.
  - c) Método que sirven para evitar un aborto.
  - d) Método que evita la fecundación del ovulo con el espermatozoide.
  - e) Tipo de regulación de la natalidad utilizan *hormonas* para prevenir los embarazos.
- 2- En que situaciones se puede usar el método hormonal:
  - a) Cuando no se desea tener un embarazo
  - b) Cuando se ha tenido una violación
  - c) Cuando le recomendó su pariente
  - d) Por indicación del Farmacéutico
  - e) Ninguno de las anteriores
- 3.- En que situaciones no se debe utilizar el método hormonal:
  - a) Sin indicación de un profesional de Salud
  - b) Cuando la persona tiene la presión alta
  - c) Cuando es la persona diabética
  - d) Cuando se tiene una enfermedad hepática
  - e) Todas las anteriores
- 4.- Método del Dispositivo intrauterino (DIU) es:
  - a) El dispositivo intrauterino o DIU es el método anticonceptivo reversible.
  - b) Es un dispositivo que se coloca dentro de la cavidad uterina.
  - c) Previene el embarazo
  - d) Todas las anteriores
- 5.- En que situaciones se puede usar el dispositivo intrauterino (DIU)
  - a) Cuando la persona decide abortar
  - b) Cuando la persona esta gozando de buena salud
  - c) Por decision propia
  - d) Cuando se ha recibido consejería
- 6.- En que situaciones no se puede usar el dispositivo intrauterino (DIU)
  - a) Cuando se esta embarazada
  - b) Cuando se fuma

- c) Cuando se tiene presión alta
- d) Ninguna de las anteriores

7.- Método del ritmo o del calendario es:

- a) Es una forma natural de evitar un embarazo
- b) Es un método seguro cuando se utiliza
- c) Es un método que consiste en tener relaciones sexuales cuando no se está ovulando
- d) Ninguna de las anteriores

8.- En que situaciones se puede usar el método del ritmo o del calendario:

- a) Para evitar el cáncer
- b) Cuando las menstruaciones son regulares
- c) Cuando se tiene VIH
- d) Ninguna de las anteriores

9.- En que situaciones no se puede usar el método del ritmo o calendario:

- a) Cuando no se puede usar otro método
- b) Cuando las menstruaciones son irregulares
- c) Cuando se padece de tuberculosis
- d) Ninguna de las anteriores

10.- Método de barrera es:

- a) Método que impide la entrada de los espermatozoides en el útero de la mujer.
- b) Un método hormonal que impide la ovulación
- c) Método que protege la sífilis
- d) Ninguna de las anteriores

11.- En que situaciones se puede usar el método de barrera:

- a) Por decisión propia
- b) Cuando no se puede usar otro método
- c) Se puede usar porque es un método seguro
- d) Ninguna de las anteriores

12.- En que situaciones no se puede usar el método de barrera:

- a) Cuando las menstruaciones son irregulares

- b) Cuando se tiene alergia al látex
- c) Cuando se tiene una enfermedad de transmisión sexual
- d) Ninguna de las anteriores

13.- Método definitivo es:

- a) Método que evita la procreación
- b) Es un método que se adquiere en la Farmacia
- c) Método quirúrgico
- d) ninguna de las anteriores

14.- En que situaciones se puede usar el método definitivo:

- a) Cuando pelagra la vida de una mujer por un embarazo
- b) Cuando se tiene varias parejas
- c) Cuando se tiene un gran número de hijos
- d) Ninguna de las anteriores

15.- En que situaciones no se puede usar el método definitivo:

- a) Cuando no se tiene ningún embarazo anterior
- b) Cuando se tiene infecciones de transmisión sexual
- c) Cuando no se tiene consentimiento personal
- d) Ninguna de las anteriores

### III.- ACTITUD SOBRE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVO

Métodos anticonceptivos	Positivo	Indiferente	Negativo
-------------------------	----------	-------------	----------

	2	1	0
Actitud sobre el uso HORMONAL			
Pastilla			
Inyectable			
Implante			
Actitud sobre el uso del DISPOSITIVO INTRAUTERINO			
DIU			
Actitud sobre el uso del método NATURAL O DEL RITMO			
Ritmo			
De la regla			
Actitud sobre el uso del método de BARRERA O CONDON			
Condón masculino			
Condón femenino			
Actitud sobre el uso del método DEFINITIVO			
Ligadura de trompas			
Vasectomía			

Gracias por su Colaboración



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Jessica Josefina Garcia Sanchez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada: RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS Y LA ACTITUD SOBRE EL USO EN ADOLESCENTES, CENTRO DE SALUD SAN MARCOS - CAJAMARCA, 2020

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. La estructura del instrumento es adecuado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Los ítems son claros y entendibles	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

SUGERENCIAS:

.....  
.....  
.....  
.....



Jessica J. Garcia Sanchez  
OBSTETRA  
C.O.P. 11449

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
ESCALA DE CALIFICACIÓN  
PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): Giovana Diaz Lozano

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS Y LA ACTITUD SOBRE EL USO EN ADOLESCENTES CENTRO DE SALUD SAN MARCOS - CAJAMARCA 2020

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

**SUGERENCIAS:**

.....  
 .....  
 .....

  
 Giovana Diaz Lozano  
 OBSTETRA ESPECIALISTA  
 COP. 20056 RNE. 389-F-01

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**ESCALA DE CALIFICACIÓN**  
**PARA EL JUEZ EXPERTO**

Estimado juez experto (a): PAUL HERRERA MENDOZA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS Y LA ACTITUD SOBRE EL USO EN ADOLESCENTES CENTRO DE SALUD SAN MARCOS - CAJAMARCA 2020

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

**SUGERENCIAS:**

.....  
 .....  
 .....

RAUL HERRERA MENDOZA  
 OBSTETRA  
 COP. 28126

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**Valoración de evaluación de Juicio de Expertos**

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS  
Y LA ACTITUD SOBRE EL USO EN ADOLESCENTES, CENTRO DE SALUD SAN  
MARCOS - CAJAMARCA, 2020

CRITERIOS	JUECES			VALOR P
	J1	J2	J3	
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1	1	1
La estructura del instrumento es adecuado	1	1	1	1
Los items del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	1	1	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	1
Los items son claros y entendibles	1	1	1	1
El número de items es adecuado para su aplicación	1	1	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>

1: de acuerdo 0: desacuerdo

**PROCESAMIENTO:**

b: Grado de concordancia significativa

Ta: N° total "de acuerdo" de jueces

Td: N° total de "desacuerdo" de jueces

**Prueba de concordancia entre los jueces**

$$b = \frac{T_a}{T_a + T_d} \times 100$$

$$b = \frac{24}{24 + 1} \times 100 = 0.96$$

**Según Herrera**

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

**Conclusión de jueces expertos:**

Se a llegado a la conclusión según la tabla 2: Excelente validez

*[Firma]*  
Dra. María Teresa Fernández  
GINECISTA ESPECIALISTA  
C.O.P. 1028 1028 1028

*[Firma]*  
Dra. María Teresa Fernández  
GINECISTA ESPECIALISTA  
C.O.P. 1028 1028 1028

**INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS**  
OBSTETRA  
C.O.P. 1028



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA  
RED IV SAN MARCOS  
MICRORED DE SALUD SAN MARCOS  
IPRESS SAN MARCOS



**"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"**

San Marcos, 05 de abril del 2021

CARTA N° 001-2021-GR-CAJ-R-IV-SM/MR-SM/CS. SM/J.

Mg. Segundo L. Cerna Rodríguez  
Coordinador de la EAP Obstetricia  
Universidad Alas Peruanas – Filial Cajamarca

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA RECOJO DE INFORMACIÓN

De mi consideración.

Es grato dirigirme a usted para saludarle y a la vez hacer de su conocimiento que respecto de la solicitud de recojo de información para realizar su proyecto de tesis, de la Bachiller en Obstetricia Diana Alvarado Ortiz, denominado "RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y LA ACTITUD SOBRE EL USO EN ADOLESCENTES, CENTRO DE SALUD SAN MARCOS-CAJAMARCA 2020", esta dirección autoriza brindar las facilidades necesarias, respetando las normas éticas de investigación y lo establecido en su protocolo de investigación, con el compromiso de que una vez aprobada la tesis, nos comuniqué, de forma resumida, los resultados obtenidos.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi mayor consideración.

Atentamente,

OMCh/  
Archivo



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo ....., acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS Y LA ACTITUD SOBRE EL USO EN ADOLESCENTES, CENTRO DE SALUD SAN MARCOS - CAJAMARCA, 2020”, dirigida por la Bachiller en Obstetricia DIANA ALVARADO ORTIZ de la escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas. Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación a ello, acepto participar en la encuesta a realizarse en el Centro de Salud San Marcos.

Declaro haber sido informado/a que mi participación no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal y será utilizada sólo para este estudio

Nombre Participante

Nombre Investigador

Firma

Firma

Fecha: .....

Fecha: .....

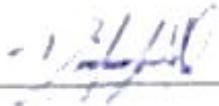
## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO ACADEMICO

Cajamarca, 15 de mayo del 2021

Yo, Diana Alvarado Ortiz, egresada de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas, identificada con D.N.I 71237791 declaro que el trabajo con apego a la verdad, sin incurrir en actos fraudulentos, como:

- Presentar un trabajo realizado por otros autores como propio
- Presentar información y datos que no son reales
- Copiar textos sin citar su procedencia y citarlos como elaboración propia
- Presentar fraudulentamente ideas de otros autores

En este sentido soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanción universitaria



---

Firma

N° D.N.I: 71237791