



UNAP

FACULTAD DE ENFERMERIA

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA
EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE I.E.S.M MORB
IQUITOS – 2015”**

PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

AUTORAS:

Bach. Enf. Nixan Dávalos Zumaeta

Bach.Enf.ArmindaRíosSayón

Bach.Enf.Simy Luz Ruiz Pinedo

ASESORES

Lic. Enf. Zoraida Rosario SILVA ACOSTA. Dra

Ing. Saul, FLORES NUNTA. Mgr.



IQUITOS – PERU

2015

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA
EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE I.E.S.M MORB
IQUITOS – 2015”**

Presentado por:

Bach. Enf. Nixan Dávalos Zumaeta

Bach.Enf. Arminda Ríos Sayón

Bach.Enf. Simy Luz Ruiz Pinedo

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB, Iquitos - 2015; la población total fue de 807 adolescentes, la muestra lo conformaron 260 adolescentes de 4to y 5to año de secundaria; determinada a través de la fórmula para poblaciones finitas y afijación proporcional. Se empleó el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional. Para la recolección de datos se utilizaron 2 técnicas: la encuesta y la entrevista, 2 instrumentos: un cuestionario para identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la escala tipo Likert para evaluar actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos, ambos instrumentos tuvieron una validez de 82% respectivamente y la confiabilidad fue de 71.2% para el cuestionario de conocimiento según el método del coeficiente de Kuder – Richardson KR 20, y el 81.4% para la escala de actitudes según el coeficiente alfa de Cronbach. Obteniendo los siguientes resultados: el 82.3% (214) de adolescentes presentan nivel de conocimiento inadecuado, el 17.7% (46) nivel de conocimiento adecuado; el 93.8% (244) tienen actitud de rechazo hacia el uso de métodos anticonceptivos, el 6.2% (16) de los adolescentes tienen actitud de aceptación. Para establecer la relación entre variables se sometieron estos resultados a la prueba estadística de Chi cuadrada (χ^2) encontrando $\chi^2_c = 17.406$, $gl = 1$, $p = 0.000$, $\alpha = 0.05$ determinando que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E.S.M. MORB, Iquitos-2015; considerándose un aporte científico para la comunidad científica, sectores como educación, salud y ONGs que trabajan con adolescentes en salud sexual y reproductiva.

Palabras clave: adolescencia, conocimiento, actitud, anticonceptivos

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES HACIA
EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE I.E.S.M MORB
IQUITOS – 2015”**

Presentado por:

Bach. Enf. Nixan Dávalos Zumaeta

Bach.Enf. Arminda Ríos Sayón

Bach.Enf. Simy Luz Ruiz Pinedo

SUMMARY

This research aimed to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes toward contraceptive use among adolescents in AIMS MORB, Iquitos - 2015; the total population was of 807 adolescents, the sample was made up of 260 adolescents 4th and 5th year of high school; determined by the formula for finite populations and proportional allocation. The quantitative method, not experimental, descriptive correlational design was used. Survey and interview, 2 instruments: a questionnaire to identify the level of knowledge about contraception and the Likert scale to assess attitudes towards the use of contraceptive methods, both instruments were valid for two data collection techniques were used 82% respectively and the reliability was 71.2% for the knowledge questionnaire by the method of coefficient Kuder - Richardson KR 20, and 81.4% for the scale of attitudes according to Cronbach's alpha. With the following results: 82.3% (214) of adolescents have inadequate knowledge level, 17.7% (46) appropriate level of knowledge; 93.8% (244) have negative attitude towards the use of contraceptives, 6.2% (16) of adolescents have attitude of acceptance. To establish the relationship between these variables results were subjected to statistical Chi square test (X^2) finding $X^2_c = 17,406$, $df = 1$, $p = 0.000$, $\alpha = 0.05$ determining that there is a statistically significant relationship between the level of knowledge and attitudes the use of contraceptive methods in adolescents AIMS MORB, Iquitos-2015; considered a scientific contribution to the scientific community, sectors such as education, health and NGOs working with adolescents in sexual and reproductive health.

Keywords: adolescence, knowledge, attitude, contraceptives

TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA EL DÍA 11 DEL MES DE AGOSTO DEL 2015 POR EL JURADO CALIFICADOR CONFORMADO POR:



.....
Dra. Rossana Torres Silva.

PRESIDENTA



.....
Mgr. Obst. Paulina Delmira Romero Orellana.

MIEMBRO



.....
Dra. Zoraida Rosario Silva Acosta

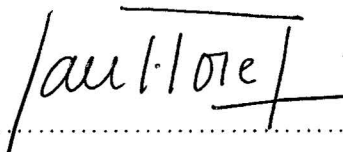
MIEMBRO

ASESORES:



.....
Dra. Zoraida Rosario Silva Acosta

ASESORA METODOLÓGICA



.....
Mgr. Saúl Flores Nunta

ASESOR ESTADÍSTICO

DEDICATORIA.

Esta tesis se la dedico a Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para salir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban.

A mis padres Edilberto y Agustina, y a mi hermano José, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mí apoyo en todo momento. Depositando su confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad.

A mi abuela Floripes, a mis familiares Zumaeta Hidalgo, a mi tía Estaurofila Dávalos, a mis tíos, primos, amigos y en especial a Luis A. quienes estuvieron presentes con su apoyo moral y económico.

Nixan Dávalos Zumaeta

DEDICATORIA.

Doy gracias a dios por darme la vida, la salud. A mi madre Arminda por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, para poder culminar mis estudios y llegar a ser una profesional.

A mí recordado padre Jaime, quien me enmarco por el sendero del bien y que ahora está presente de manera espiritual.

A mis hermanos, por su apoyo y comprensión para seguir adelante

Arminda Ríos Sayón

DEDICATORIA.

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme brindado salud para lograr mis objetivos, a pesar de todas las adversidades que se me presentaron durante mi formación profesional.

A mis padres por darme el regalo más hermoso de darme la vida, por haberme inculcado los valores que hoy poseo y que me formaron como persona para poder lograr lo que hoy soy.

A una persona muy especial que siempre vivirá en mis pensamientos, mi abuelita, por haberme dado su amor incondicional por sobre todas las cosas y que desde el cielo siempre me guio y me impulso a seguir adelante siempre.

Simy Luz Ruiz Pinedo

RECONOCIMIENTO

Queremos expresar nuestro sincero agradecimiento a las siguientes personas, que contribuyeron a que se pueda llevar a cabo este estudio:

Lic. Wagner Gaviria García, Director de la Institución Educativa Secundaria Mixta M.O.R.B., por habernos brindado todas las facilidades para la aplicación de los instrumentos y recolección de datos.

Dra. Rossana Torres Silva, presidenta del jurado calificador de la presente tesis, por su valioso aporte y sugerencias para mejorar la elaboración de la tesis.

Mgr. Obst. Paulina Delmira Romero Orellana, miembro del jurado calificador por su aporte y recomendaciones para mejorar la elaboración de la tesis y alcanzar con nuestros objetivos.

Dra. Zoraida Rosario Silva Acosta, por su dedicación, paciencia y apoyo moral y profesional, por la guía y orientación que nos brindó durante la elaboración de la tesis, que nos servirá para toda la vida.

Mgr. Saul Flores Nunta, por sus orientaciones y apoyo estadístico que nos brindó para la elaboración de nuestra tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
CAPITULO I	
1. Introducción	1
2. Problema de investigación	3
3. Objetivos	4
CAPITULO II	
1. Marco teórico	5
2. Definiciones operacionales	19
3. Hipótesis	21
CAPITULO III	
1. Método y diseño de la investigación	22
2. Población y muestra	22
3. Técnica e instrumentos	28
4. Procedimientos de la recolección de datos	29
5. Análisis de datos	30
6. Limitaciones	30
7. Protección de los derechos humanos	30
CAPITULO IV	
Resultados	32
Discusión	35
Conclusiones	36
Recomendaciones	37
Referencias bibliográficas	38
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Nº	TITULO	Pág.
01	Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta M.O.R.B Iquitos – 2015	32
02	Actitudes de los Adolescentes hacia el Uso de Métodos Anticonceptivos de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB -Iquitos, 2015	33
03	Nivel de Conocimiento según Actitudes hacia el uso de Métodos en Adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB, Iquitos 2015	34

CAPITULO I

1. INTRODUCCION

A nivel mundial, una de cinco personas, aproximadamente, tiene entre 15 y 24 años, el 18% de la población global son jóvenes, y los niños (5-14) comprenden el 19.8 %. En el Perú hay algo más de 3, 600,000 peruanos entre los 12 y 18 años de edad, lo que representa casi el 13% de la población, de ellos el 50,63% son hombres y el 49,3% mujeres. En Loreto el 12.7% de la población es adolescente, lo que representa casi 130 mil personas.⁽¹⁾

Aproximadamente 14 millones de mujeres jóvenes de 15-19 años dan a luz, la maternidad adolescente es lo más común en los países en desarrollo donde, con frecuencia, entre la cuarta parte y la mitad de las mujeres que dan a luz por primera vez lo hacen antes de cumplir los 18 años. ⁽²⁾

Cada año se producen en el mundo 7,3 millones de partos de niñas y adolescentes de hasta 18 años, de los cuales dos millones corresponden a niñas menores de 15 años, una cifra que, de mantenerse la tendencia actual, llegará a tres millones en 2030.⁽³⁾ En el Perú según la encuesta realizada por el INEI en el año 2010, el porcentaje de adolescentes embarazadas a nivel nacional es de 13.5%, el mayor porcentaje se observa en la zona rural con 19.3%, y menor porcentaje en la zona urbana con 11.3% de casos. A nivel nacional el mayor porcentaje de adolescentes en gestación o que ya son madres primerizas está en Loreto, con el 31,8%; Madre de Dios, con el 28,3%; Amazonas, con el 22,1%, San Martín, con el 21,3% y Ucayali, con el 21,1%.⁽⁴⁾

La Encuesta de Demografía y Salud del INEI (ENDES 2013), publicada en 2014, muestra que los embarazos en adolescentes aumentaron de 13.2%, en 2012, a 13.9% en 2013, llamala atención la creciente prevalencia de embarazo en la costa norte y particularmente en Lima, que en conjunto congregan a más de la mitad de la población de mujeres jóvenes embarazadas; el embarazo adolescente pasó de 4.4% en 1991/92 a 10.6% en 2013, mientras que en el

resto de la costa creció de 10.8% a 15.4% en el mismo periodo; sin embargo las regiones de selva (Loreto, Madre de Dios) y las rurales (Ayacucho) siguen concentrando mayor prevalencia de embarazos adolescentes. ⁽⁵⁾.

Por referencia de la oficina de orientación y consejería del educando de la Institución Educativa MORB, informa que no existe deserción escolar por embarazo, dado que la nueva ley de educación y la declaración de los derechos del niño y el adolescente, es permitido que toda adolescente embarazada continúe sus estudios sin ser discriminada por ello; es así que en el presente año académico cuentan con 4 gestantes y una puérpera adolescente ⁽⁶⁾.

A nivel local no se cuenta con investigaciones similares, por lo que frente a esta situación el presente trabajo de investigación pretende dar respuesta a la interrogante siguiente: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB, Iquitos- 2015?

Los resultados de la presente investigación, contribuyen a la comunidad científica como un estudio base para futuras investigaciones y trabajos de intervención en lo que respecta a la información que tienen los adolescentes, acerca del uso de métodos anticonceptivos y cuál es su actitud frente al uso; además constituirá como una fuente de información sobre el tema, que podrá ser utilizado por instituciones formadoras y prestadoras de servicio de salud, tanto en el aspecto de formación como en la práctica de enfermería en salud sexual y reproductiva.

2. PROBLEMA DE INVESTIGACION

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB Iquitos- 2015?

3. OBJETIVOS.

GENERAL

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB- Iquitos durante el año 2015.

ESPECIFICOS

1. Identificar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos en la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB- Iquitos durante el año 2015.
2. Identificar las actitudes de los adolescentes hacia el uso de métodos anticonceptivos de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB- Iquitos durante el año 2015.
3. Establecer la relación estadística entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB- Iquitos durante el año 2015.

CAPITULO II

1. MARCO TEORICO

ANTECEDENTES.

A NIVEL INTERNACIONAL

Moreno J. (Venezuela, 2010), en su estudio “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que poseen los estudiantes de 9° ciclo de la U.E “Nuestra Señora de Lourdes” en Puerto Ordaz, Estado Bolívar”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. El tipo de estudio fue descriptivo prospectivo transversal. La muestra estuvo representada por 100 alumnos encuestados, que obtuvieron previa autorización de sus representantes. Los resultados mostraron que entre las edades de 13 – 14 años se evidenció un conocimiento excelente con 58,1% y deficiente con 41.9%, el sexo femenino se observó un 62,7% que calificó excelente y el sexo masculino se observó un 37.3%. En lo que respecta a la procedencia de la información el 45,0% del sexo femenino y el 55,0 % del sexo masculino obtuvieron la información a través de los medios de comunicación; el 42,9% del sexo masculino y el 57,1% del sexo femenino prefieren recibir la información a través de la escuela. Hubo diferencias representativas en el uso de métodos anticonceptivos en cuanto al sexo, el 90,2% del sexo femenino no utilizan y el 9.8% si utilizan, en cambio el 46,9% del sexo masculino si utilizan métodos anticonceptivos y el 53.1% no utilizan.⁽⁷⁾

Chamaza N.(Ecuador, 2011), en su estudio “Los conocimientos y utilización de métodos de planificación familiar del club de adolescentes de 10 a 19 Años que acuden al Hospital Básico San Miguel”, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos sobre los métodos de planificación que tienen los adolescentes de 10 a 19 años; Utilizo el método descriptivo de corte transversal, la población

estuvo compuesta por 150 adolescentes. Aplicó una encuesta para obtener información de conocimiento, teniendo como resultado, en adolescentes de 15-19 años hay una importante brecha entre el conocimiento y el uso de métodos (91% vs. 47%). El 90% conoce algún método moderno, exceptuando los de emergencia, que no son conocidos ni por la mitad de este grupo de edad; la vasectomía, el condón femenino y los implantes también son poco conocidos. La mayoría de las adolescentes no usaba al momento de la encuesta ningún método anticonceptivo moderno.⁽⁸⁾

García F. (Bolivia, 2013), en su estudio “Conocimiento, actitud y práctica sobre métodos anticonceptivos que presentan adolescentes de descendientes Tacanas, Unidad Educativa Lucio Lens, Rurrenabaque”, utilizó el método cuali- cuantitativo a través de un estudio no experimental, descriptivo. La población de estudio fueron todos los adolescentes de la unidad educativa Lucio Lens, la muestra estuvo compuesta por 150 adolescentes que aceptaron las encuestas y entrevistas. El 17 % son mestizos y el 83% de descendientes tacanas; tienen algún grado de conocimiento sobre anticoncepción, pero sin embargo de cada 10 adolescentes 6 manifestaron no utilizar algún método anticonceptivo y 4 manifestaron haber utilizado algún método; todavía existen deficiencias en el acceso a la información, conocimientos, derechos y obligaciones de los adolescentes con la salud sexual y anticonceptiva, manifiestan haber recibido y adquirido información a través de diferentes fuentes de información sobre conocimientos de métodos anticonceptivos, pues la mayoría dentro de los encuestados manifiestan haber recibido la información en el hogar por parte de algún miembro de la familia y en segundo lugar tenemos los medios televisivos como una forma introducir conocimientos sobre métodos anticonceptivos en nuestros adolescentes.⁽⁹⁾

A NIVEL NACIONAL

Latorre M. (Lima, 2012), en su estudio “Nivel de Conocimiento y Actitud hacia el uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y actitud hacia el uso que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos, fue un estudio descriptivo prospectivo transversal, con una muestra de 141 pacientes adolescentes, utilizó como método de recolección de datos la encuesta, compuesta por una escala tipo Likert para evaluar las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos y un cuestionario sobre nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos realizada directamente, de persona a persona; teniendo como resultado: que más de un 50 % de los adolescentes presentaban una inadecuada información acerca de los métodos anticonceptivos; 92 % de los adolescentes presentó una actitud negativa hacia el uso de métodos anticonceptivos. El resultado Bivariado fue $p: 0,0001$; existiendo una relación estadísticamente significativa entre las dos variables de estudio.⁽¹⁰⁾

Carmona G. (Callao, 2008), en su estudio “Conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos en los adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio Nacional Dora Mayer Bellavista-Callao, agosto-setiembre de 2008”, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos en los adolescentes. Utilizó el método descriptivo simple, correlacional y de corte transversal. Realizó un muestreo no probabilístico, la muestra fue de 90 alumnos, 45 hombres y 45 mujeres, a quienes aplicaron un cuestionario. Encontraron que los adolescentes tienen un nivel de conocimiento inadecuado (52%) y una actitud aceptable (66%) hacia los métodos anticonceptivos. Con respecto a los anticonceptivos más difundidos fueron los preservativos (56%) y las píldoras anticonceptivas (44%), de los cuales las mujeres tuvieron un mayor conocimiento a diferencia de los varones que obtuvieron un menor conocimiento, evidenciado por una información no

acertada acerca de los métodos del ritmo (53%), método de lactancia materna (MELA) (43%), inyectable y píldoras anticonceptivas (40%), el dispositivo intrauterino (DIU) (47%) y la anticoncepción de emergencia (79%) y conocimientos insuficientes acerca del preservativo (42%) y método quirúrgico (43%).⁽¹¹⁾

Jerónimo M. (Ica, 2010), en su estudio “Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria del cercado de Ica” tuvo como objetivo evaluar las características del conocimiento, actitud y práctica sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes del cuarto y quinto año de educación secundaria del cercado de Ica. Utilizó el estudio descriptivo de corte transversal en una muestra de 489 estudiantes del 4to y 5to año de educación secundaria, los resultados fueron los siguientes: 50,5% de los encuestados correspondían al sexo femenino encontrándose una media de 15,61. El 49,5% correspondían al sexo masculino con una media de 15,81. El 47,6% de los estudiantes señaló que la persona con quien habla de sexo eran los padres, el 34,6% señaló que la fuente de información primaria sobre sexualidad era la madre y 28,6% el profesor. El 72,2% perciben que su conocimiento sobre sexualidad es regular y 90,0% que conoce los métodos anticonceptivos. El 93,5% está predispuesto a usarlos en una relación sexual, siendo el condón el método que más se usaría (62,4%). El 61% de los estudiantes manifestaron tener enamorado(a); 27% refirieron haber tenido ya relaciones coitales (132), de ellos un 76,5% usan condón en sus relaciones sexuales y 47% refiere dificultad en su uso.⁽¹²⁾

A NIVEL LOCAL

Antezana S. (Iquitos, 2013), en su estudio “Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios secundarios estatales mixtos distrito Iquitos 2013”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes

sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, en una muestra de 258 adolescentes del 5° año de secundaria; empleó el método cuantitativo, con diseño no experimental, transversal, correlacional; y los instrumentos utilizados fueron el test de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la escala de actitudes hacia los métodos anticonceptivos que tuvieron una validez de 94% y 99% respectivamente a través del juicio de expertos; con una confiabilidad de 78.73% para el test de conocimientos y el 86.1% para la escala de actitudes, según el coeficiente Alfa de Crombach. Los datos se analizaron a través del programa estadístico SPSS versión 20. Para el análisis univariado, empleó la estadística descriptiva para representar los datos expresados en frecuencia, porcentajes y tablas, en el análisis bivariado, se empleó la estadística inferencial utilizando la prueba de Chi Cuadrado (X^2) – Pearson para relacionar las variables en estudio con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$. en cuanto a los resultados, referente a la variable nivel de conocimiento obtuvo que de los 258 adolescentes encuestados, el 68.2% (176) tienen nivel de conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos mientras que un 31.8%(82) presentan nivel de conocimiento inadecuado, en cuanto a la variable actitudes obtuvo que el 26.7% (69) presentaron actitud de aceptación hacia los métodos anticonceptivos, y 73.3%(189) de ellos tuvieron actitudes de rechazo. En el análisis bivariado se determinó que el 52.7%(136) de los adolescentes tuvieron nivel de conocimiento adecuado y actitud de rechazo hacia los métodos anticonceptivos; así mismo un 20.6%(53) adolescentes reportaron un nivel de conocimiento inadecuado y actitud de rechazo, el 15.5% (40) tuvieron un nivel de conocimiento adecuado y actitud de aceptación, el 11.2%(29) presentaron un nivel de conocimiento inadecuado y actitud de aceptación sobre los métodos anticonceptivos. Por lo que se puede concluir que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescente. ⁽¹³⁾

No existen otras investigaciones locales actualizadas relacionados con las variables de estudio.

BASES TEORICAS

Los Métodos anticonceptivos son métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen; pueden estar basados en tecnologías o en conductas como la abstinencia periódica u hormonales cuando contienen hormonas semejantes a las que produce el ovario (derivados de estrógenos y progesterona) o no hormonales cuando consisten en un dispositivo como el condón y el dispositivo intrauterino; pueden ser transitorios, para usarlos por el tiempo en que se quiere evitar el embarazo, o definitivos como la esterilización femenina o masculina que pueden usar quienes han completado su familia. ⁽¹⁴⁾

ADOLESCENCIA

En 1974, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió a la adolescencia como un periodo durante el cual el individuo progresa desde el punto de vista de la aparición de las características sexuales hasta la madurez sexual; así como también se realiza una transición de un estado de dependencia económica total a una relativa independencia, y que abarca de los 10 a 19 años de edad.

La adolescencia es un periodo de la vida que comienza con los cambios biológicos puberales, los que se inician en las muchachas a los 10 años y medio y en los muchachos a los 12 años y medio aproximadamente. Se puede caracterizar como un periodo de cambios biológicos, psicológicos y sociales que se desencadenan como resultado de la acción de las hormonas sexuales femeninas y masculinas, lo cual provoca la madurez anatómica y funcional y una amplia transformación de la figura corporal sexuada.

Entre estos cambios podemos encontrar los siguientes:

Cambios físicos.

Hombres:

Crecimiento de vello en las axilas, vello púbico y crece el bigote, tono de voz,

engrosamiento de los músculos, la piel se vuelve grasa (aparición del acné), hormonas sexuales (testosterona), aumenta el tamaño del pene y los testículos, producción de espermatozoides, cambios de tamaño y peso.

Mujeres:

Crecimiento de vello en las axilas y vello púbico, aumento de los senos, engrosamiento de la cadera, la piel se vuelve grasa (aparición del acné), hormonas sexuales (estrógenos), tono de voz, crecimiento del útero y vagina, producción de óvulos y cambio de tamaño y peso. Aparece la primera menstruación (Menarquia).

Cambios psicológicos.

Tienen un pensamiento más formal, aparece la búsqueda de identidad, invencibilidad, audiencia imaginaria, fabula personal, indecisión e inseguridad

Cambios sociales.

Dejan los juegos infantiles y tienen una separación progresiva de los padres, surge el aislamiento la rebeldía y una tendencia grupal.

Los adolescentes se consideran un grupo de alto riesgo, su adelantada maduración sexual en la actualidad, lo lleva a la búsqueda de relaciones sexuales tempranas como inicio de su vida sexual activa. Estas características los exponen a las infecciones de transmisión sexual y al embarazo precoz que por lo general sucede por la falta de uso de métodos anticonceptivos, en fin, tienen una inadecuada preparación para la práctica de relaciones sexuales.⁽¹⁵⁾

CONOCIMIENTO

Es un conjunto de datos sobre hechos, verdades o información almacenada a través de la experiencia, o del aprendizaje (a posteriori) o a través de la introspección (a priori).⁽¹⁶⁾ El conocimiento es una apreciación de la posesión de múltiples datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor

cualitativo. Significa en definitivo, la posesión consiente un modelo de la realidad en el alma. El conocimiento comienza por los sentidos, pasa al entendimiento y termina la razón. Igual que en el caso del entendimiento, hay un uso meramente formal del mismo, es decir un uso lógico ya que la razón hace abstracción de todo un contenido, pero también hay un uso real. ⁽¹⁷⁾

En todo conocimiento podemos distinguir cuatro elementos:

- El sujeto que conoce
- El objeto conocido
- La operación misma de conocer
- El resultado obtenido que es la información recabada acerca del objeto dicho de otra manera, el sujeto se pone en contacto con el objeto y obtiene una información acerca del mismo. Cuando existe congruencia o adecuación entre el objeto y la representación interna correspondiente, decimos que estamos en posesión de una verdad. ⁽¹⁸⁾

TIPOS DE CONOCIMIENTO

Conocimiento Empírico: El conocimiento empírico se desprende de la experiencia y a través de los sentidos, es el conocimiento que le permite al hombre interactuar con su ambiente, es generacional, sin un razonamiento elaborado, ni una crítica al procedimiento de obtención, ni a la fuente de información.

Los conceptos empíricos son imprecisos e inciertos, se producen por ideas preconcebidas, tienden a aceptar explicaciones metafísicas y son dogmáticos; sin embargo, el conocimiento empírico sirve de base al conocimiento científico. ⁽¹⁹⁾

Conocimiento Científico: El conocimiento empírico se convierte en científico al extraerlo de la realidad con métodos y herramientas precisas, se integra en

un sistema de conceptos, teorías y leyes. El conocimiento científico rebasa los hechos empíricos, puede generalizarse y pronosticarse.

El conocimiento científico resiste la confrontación con la realidad, descarta explicaciones metafísicas, y utiliza fuente de primera mano. Por ejemplo una enfermera puede diferenciar entre una profesional y una técnica. Sabe que realizan aparentemente las mismas funciones (conocimiento empírico), y aunque pudiera atribuir esto a los estereotipos, no acierta a explicarse los determinantes de la práctica de enfermería, ni a definir las diferencias que percibe entre una y otra. Sin embargo, al estudiar las determinantes históricas, políticas, culturales, económicas, demográficas, ecológicas, educativas, etc., puede describir, explicar, generalizar y predecir (conocimientos científicos) las causas de una práctica profesional en relación con una técnica. ⁽²⁰⁾

La Teoría de conocimiento de Piaget, que sustenta el nivel de conocimientos, explica la evolución de pensamiento (particularmente de la inteligencia) a través de las distintas edades y también el como la mente requiere y emplea los conocimientos. La mente continuamente recibe estímulos, los cuales son asimilados y organizados en estructuras cognoscitivas con el fin de aceptar la nueva información, pues la inteligencia de la vida, es adaptación, y la adaptación es un equilibrio entre asimilación y la acomodación, es decir un equilibrio de los intercambios entre el sujeto y los objetos.

Según Rodríguez, H. considera que el ser humano puede captar un objeto en tres diferentes niveles, sensible, conceptual y holístico; el conocimiento sensible, consiste en captar un objeto por medio de los sentidos; tal es el caso de las imágenes captadas por medio de la vista, gracias a ella podemos almacenar en nuestra mente las imágenes de las cosas, con color, figura y dimensiones, los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano, los animales han desarrollado poderosamente el olfato y el tacto. El conocimiento conceptual, que consiste en representaciones invisibles, inmateriales, pero universales y esenciales, la principal diferencia entre el nivel

sensible y el conceptual reside en la singularidad y universalidad que caracteriza, respectivamente, a estos dos tipos de conocimiento. El conocimiento sensible es singular y el conceptual universal. El conocimiento holístico (también llamado intuitivo, con el riesgo de muchas confusiones, dado que la palabra intuición se ha utilizado para hablar de premoniciones y corazonadas). En este nivel tampoco hay colores, dimensiones ni estructuras universales como es el caso del conocimiento conceptual. Intuir un objeto significa captarlo dentro de un amplio contexto, como elemento de una totalidad, sin estructuras ni límites definidos con claridad.

A través del conocimiento, el ser humano logra dominar a la naturaleza y, en la mayor parte de los casos, da respuestas a las interrogantes que le plantea una serie de fenómenos que en distintos momentos rebasan su capacidad comprensiva. Tal como sucede en la adolescentes que salieron embarazadas por que tuvieron dudas sobre el uso de métodos anticonceptivos por deficiente conocimiento.⁽²¹⁾

ACTITUDES

DEFINICIONES

Según Alcántara: “Las actitudes son las disposiciones según las cuales el hombre queda bien o mal dispuesto hacia sí mismo y hacia otro ser, son las formas que tenemos de reaccionar ante los valores, predisposiciones estables a valorar de una forma y actuar en consecuencia, en fin, son el resultado de la influencia de los valores en nosotros mismos.”⁽²²⁾

Al respecto Allport define las actitudes como: “Un estado mental y neurológico de las disposiciones a responder organizadamente a través de la experiencia y que ejerce una influencia directriz y/o dinámica de la conducta.”⁽²³⁾

Whithaker define la actitud como: “Una predisposición para responder de manera predeterminada a un objeto específico”.⁽²⁴⁾

Kerlinger refiere: “La actitud es una predisposición organizada para sentir, percibir y comportarse hacia un referente.”⁽²⁵⁾

Una actitud es una forma de respuesta, a alguien o a algo aprendida y relativamente permanente, también se define como las predisposiciones a responder de una determinada manera con reacciones favorables o desfavorables hacia algo, las integran las opiniones o creencias, los sentimientos y las conductas, factores que a su vez se interrelacionan entre sí.

Las actitudes son aprendidas en consecuencia pueden ser diferenciadas de los motivos biosociales como el hambre, la sed y el sexo, que no son aprendidas, tienden a permanecer bastantes estables con el tiempo, siempre estas son dirigidas hacia un objeto o idea particular, una vez formada, es muy difícil que se modifique una actitud, ello depende en gran medida del hecho de que muchas creencias, convicciones y juicios se remiten a la familia de origen; en efecto, las actitudes pueden haberse formado desde los primeros años de vida y haberse reforzado después, otras se aprenden de la sociedad, como es el caso de la actitud negativa ante el robo y el homicidio; por último otras dependen directamente del individuo.⁽²⁶⁾

FORMACION DE ACTITUDES

Según Armendariz, “El periodo crítico en la formación de las actitudes tiene lugar entre los 12 y 30 años de edad, y las influencias importantes son la familia, los compañeros, la educación, los incidentes críticos y decisiones, hacia el final de este periodo las actitudes llegan a ser bastante estables y persistentes.”⁽²⁷⁾ Se puede decir que ningún hombre madura en forma independiente a sus semejantes pues vivimos en una sociedad y estamos en constante relación unos con otros; una gran parte de nuestra vida social es

resultado de nuestras relaciones con quienes contribuyen a ella, como son nuestra familia, amigos, vecinos y nuestros maestros.

TEORIAS DE LAS ACTITUDES

Entre las teorías de las actitudes tenemos:

- Teoría del aprendizaje: esta teoría se basa en que al aprender recibimos nuevos conocimientos de los cuales intentamos desarrollar unas ideas, unos sentimientos y unas conductas asociadas a estos aprendizajes. El aprendizaje de estas actitudes puede ser reforzado mediante experiencias agradables. Ej.: Al aprender nuevos conocimientos sobre Métodos anticonceptivos, se intenta recoger toda la información posible para poder realizar un cambio en nuestra conducta, partiendo de la nueva información adquirida.
- Teoría de la consistencia cognitiva: esta teoría se basa o consiste en el aprendizaje de nuevas actitudes, relacionado la nueva información con alguna otra información que ya se conocía, así tratamos de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí. Ej.: Al estudiar algo nuevo, intentamos memorizarlo mediante la relación de lo que vamos a aprender con lo que ya sabemos, esto nos llevará a que a la hora de acordarse de lo nuevo memorizado, será más fácil recordarlo.
- Teoría de la disonancia cognitiva: esta teoría se creó en 1962 por León Festinger, consiste en hacernos creer a nosotros mismos y a nuestro conocimiento, que algo no nos perjudica pero sabiendo en realidad lo que nos puede pasar si se siguiese manteniendo esta actitud tras haber realizado una prueba y fracasar al intento. Esto nos puede provocar un conflicto, por que tomamos dos actitudes, incompatibles entre sí que nosotros mismos intentamos evitar de manera refleja, esto nos impulsa a construir nuevas actitudes o a cambiar las actitudes ya existentes. Ej.: normalmente las personas que consumen drogas tienen conciencia de lo que se hacen a ellos mismos pero sin embargo las siguen consumiendo, debido a que se hacen

creer que el placer que les produce tomarlas compensa lo que en un futuro les ocurrirá.⁽²⁸⁾

De acuerdo con diversos autores e investigadores de las actitudes, es posible distinguir los siguientes elementos que las caracteriza:

- **Signo:** las actitudes se diferencian en, buenas o positivas si se dirigen a los valores; malas o negativas si se disponen a actos contrarios a nuestra naturaleza y nos orientan hacia los contravalores o, si nos alejan de los objetos y situaciones que representan valores con cierto nivel de intersubjetividad social.
- **Dirección:** que se deriva del signo de la actitud y que se evidencia con el acercamiento/ aceptación o con el alejamiento/ rechazo hacia el objeto de la actitud. Se indica en términos bipolares (acepto/ rechazo, positiva/ negativa).
- **Magnitud o intensidad:** que se refleja por el grado de acercamiento/ aceptación o alejamiento/ rechazo hacia el objeto o situación de la actitud. Queda indicada por el nivel de polarización de la actitud.⁽²⁹⁾

EVALUACION DE LAS ACTITUDES

Las actitudes no son susceptibles de observación directa sino que han de ser de intensidad de las expresiones verbales o de la conducta observada.⁽³⁰⁾ Esta medición indirecta se realiza por medio de unas escalas en las que partiendo de una serie de funciones, proporcionen a juicios sobre lo que los individuos manifiestan se deducen o infieren las actitudes.

La escala de Likert toma un número de proposiciones consideradas pertinentes a la actitud que se ha de medir, los sujetos deben indicar para cada una de ellas si aprueban, están indecisos o desaprueban, el resultado es la suma final de las categorías que se registran, el proceso siguiente es ver en qué medida los

juicios para cada proposición están en correlación con el resultado final y eliminar aquellas que no manifiesten un acuerdo sustancial.

Las actitudes pueden medirse por medio directo o indirecto según sea o no advertidas por el sujeto. Las técnicas más elaboradas para medir actitudes están diseñadas de tal forma que obtengan información sobre dos dimensiones: direccionalidad e intensidad, la forma general de las escalas del objeto de referencia, junto con una indicación de la intensidad de su sentimiento al respecto, refiriéndose a las actitudes de aceptación y rechazo.⁽³¹⁾

Antonio Pinilla en su obra “Psicología Social”, explica, que la actitud de aceptación, es positiva cuando se organiza la propia conducta en pro del establecimiento de una relación en la predomina la aceptación, estimación, apoyo, ayuda y cooperación. Las manifestaciones principales de esta actitud se traducen en comportamientos que se describen como: ir hacia; buscar el contacto, respuestas que se presentan como actos de aproximación, como resultado de un estilo cognitivo abierto que obedece a un conjunto de rasgos más o menos estructurales de la personalidad y se cristaliza en un sistema total que sirve al hombre no solo para conocer si no también para valorar y actuar sobre la realidad física social y sobre sí mismo.

Respecto a la actitud de rechazo, cuando una actitud es negativa se presenta el recelo que aleja a las personas y las predispone en contra suya, el recelo es opuesto a la cooperación por el distanciamiento que suscita y genera aislamiento, desconfianza y agresión, siendo mecanismos de defensa con que responde la persona que se encuentra en tensión, los mecanismos de defensa se utilizan generalmente para anticipar y detener la intensidad provocada por un estímulo frustrante.⁽³²⁾

2. DEFINICIONES OPERACIONALES

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS

ANTICONCEPTIVOS: Es la variable independiente del estudio, referido al nivel de información que evidenciaron los (as) adolescentes en relación al uso de métodos anticonceptivos, evaluado a través del cuestionario sobre nivel de conocimiento, se midió a través de los siguientes indicadores:

- **Nivel de conocimiento adecuado:** Cuando los (as) adolescentes evidenciaron información veraz y actualizada de los métodos anticonceptivos al ser aplicados el cuestionario lograron alcanzar de 11 a 16 puntos.
- **Nivel de conocimiento inadecuado:** Cuando los (as) adolescentes evidenciaron no tener información veraz y actualizada de los métodos anticonceptivos al ser aplicados el cuestionario lograron alcanzar menos de 11 puntos.

ACTITUD HACIA EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS: Es la variable dependiente del estudio, que se la define como conjunto de opiniones, sentimientos y conducta que manifiesta el sujeto al estudio en relación al uso de métodos anticonceptivos.

Se midió a través de 2 indicadores:

- **Actitud de aceptación:** Cuando los sujetos de estudio evidenciaron opiniones y conductas positivas en relación al uso de métodos anticonceptivos y al aplicar la escala de actitudes obtuvieron un puntaje de 54 a 72 puntos.

- **Actitud de rechazo:** Cuando los sujetos de estudio evidenciaron opiniones y conductas negativas en relación al uso de métodos anticonceptivos y al aplicar la escala de actitudes obtuvieron un puntaje de 24 a 53 puntos.

3. HIPOTESIS

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB-Iquitos durante el año 2015.



CAPITULO III

METODOLOGIA

- 1. METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION:** El método que se empleó en el presente estudio fue cuantitativo porque se recolecto sistemáticamente la información numérica a través de procedimientos estructurados e instrumentos formales, y se analizó la información numérica a través de los procedimientos estadísticos, el diseño fue no experimental, porque se realizó sin manipular las variables, en el que solo se observó los fenómenos en su contexto natural, para así poder analizarlos. El tipo de investigación fue el descriptivo correlacional porque permitió estudiar el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos y las actitudes de los adolescentes de la I.E.S.M MORB. Se determinó la relación entre ambas variables analizando y correlacionándolas.
- 2. POBLACION Y MUESTRA:** La población en estudio estuvo conformado por todos los adolescentes de 4to y 5to secundaria de la Institución Educativa M.O.R.B que fueron 807 adolescentes (ref. matric. 2015). La muestra fue de 260 adolescentes obtenida a través de la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas.

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

n	Muestra que está sujeto a estudio.
Z ²	1.96 (punto crítico normal para un nivel de confianza del 95%)
p	0.5, proporción de la muestra.
q	0.5, complemento de p.
E ²	Nivel de precisión.
N	Tamaño de la población accesible.

$$n = \frac{807 * (1.96)^2 * (0.50) * (0.50)}{(0.05)^2 * (807 - 1) + (1.96)^2 * (0.50) * (0.50)}$$

$$n = 260 \text{ alumnos}$$

Afijación proporcional:

Distribución de la población total

		4to		5to	
A	Hombre	14	27	16	30
	Mujer	13		14	
B	Hombre	13	25	11	27
	Mujer	12		16	
C	Hombre	18	35	6	29
	Mujer	17		23	
D	Hombre	10	25	17	34
	Mujer	15		17	
E	Hombre	25	29	12	23
	Mujer	4		11	
F	Hombre	7	27	17	32
	Mujer	20		15	
G	Hombre	11	28	16	31
	Mujer	17		15	
H	Hombre	18	27	7	29
	Mujer	9		22	
I	Hombre	18	25	12	21
	Mujer	7		9	
J	Hombre	20	32	5	18
	Mujer	12		13	
K	Hombre	13	17	8	19
	Mujer	4		11	
L	Hombre	15	28	12	19
	Mujer	13		7	
LL	Hombre	5	19	6	18
	Mujer	14		12	
M	Hombre	14	23	23	24
	Mujer	9		1	
N	Hombre	14	29	11	14
	Mujer	15		3	
Ñ	Hombre	19	26	8	17
	Mujer	7		9	
		Total	422	Total	385

$$W_i = \frac{N_i}{N}$$

$$n_i = W_i * n$$

Distribución de la muestra por Grado:

Grado	Ni	Wi	ni
4°	422	0.52	135
5°	385	0.48	125
Totál	807	1.00	260

N = Población total

Ni = Sub división población total

Wi = Proporción de la población total

n = Tamaño de la muestra

ni = Tamaño de la muestra por grados.

Distribución muestral por secciones

Sección	4to		5to	
	wi	ni	wi	ni
A	0.06	8	0.08	10
B	0.06	8	0.07	9
C	0.08	11	0.08	10
D	0.06	8	0.09	11
E	0.07	10	0.06	8
F	0.06	8	0.08	10
G	0.07	9	0.08	10
H	0.06	8	0.07	9
I	0.06	8	0.05	6
J	0.08	11	0.05	6
K	0.04	5	0.05	6
L	0.07	9	0.05	6
LL	0.05	7	0.05	6
M	0.05	7	0.06	8
N	0.07	10	0.04	5
Ñ	0.06	8	0.04	5
Total	1.00	135	1.00	125

$$w_i = \frac{N_{ij}}{N_i}$$

$$nij = w_i * ni$$

Nij = Población grado i, sección j

Ni = Población grado i

wij = proporción grado i, sección j, de la población

nij = Muestra grado i, sección j

Afijación proporcional por grado y sexo

4to					5to		
	Sexo	Ni	Wi	ni	Ni	wi	ni
A	Hombre	14	0.52	4	16	0.53	5
	Mujer	13	0.48	4	14	0.47	5
B	Hombre	13	0.52	4	11	0.41	4
	Mujer	12	0.48	4	16	0.59	5
C	Hombre	18	0.51	6	6	0.21	2
	Mujer	17	0.49	5	23	0.79	8
D	Hombre	10	0.40	3	17	0.50	6
	Mujer	15	0.60	5	17	0.50	5
E	Hombre	25	0.86	9	12	0.52	4
	Mujer	4	0.14	1	11	0.48	4
F	Hombre	7	0.26	2	17	0.53	5
	Mujer	20	0.74	6	15	0.47	5
G	Hombre	11	0.39	4	16	0.52	5
	Mujer	17	0.61	5	15	0.48	5
H	Hombre	18	0.67	5	7	0.24	2
	Mujer	9	0.33	3	22	0.76	7
I	Hombre	18	0.72	6	12	0.57	3
	Mujer	7	0.28	2	9	0.43	3
J	Hombre	20	0.63	7	5	0.28	2
	Mujer	12	0.37	4	13	0.72	4
K	Hombre	13	0.76	4	8	0.42	3
	Mujer	4	0.24	1	11	0.58	3
L	Hombre	15	0.54	5	12	0.63	4
	Mujer	13	0.46	4	7	0.37	2
LL	Hombre	5	0.26	2	6	0.33	2
	Mujer	14	0.74	5	12	0.67	4
M	Hombre	14	0.61	4	23	0.96	8
	Mujer	9	0.39	3	1	0.04	0
N	Hombre	14	0.48	5	11	0.79	4
	Mujer	15	0.52	5	3	0.21	1
Ñ	Hombre	19	0.73	6	8	0.47	2
	Mujer	7	0.27	2	9	0.53	3
		Total			Total		

CRITERIOS DE INCLUSION:

Adolescentes matriculados (hombres y mujeres) del nivel secundario que cursan el 4° y 5°, turnos mañana y tarde.

Adolescentes que voluntariamente desearon participar.

Adolescentes con discapacidad que pudieron brindar información.

CRITERIOS DE EXCLUSION:

Adolescentes que no desearon participar.

Adolescentes que no estuvieron matriculados.

Adolescentes con discapacidad que no pudieron brindar información.

- 3. TECNICAS E INSTRUMENTOS:** En el presente trabajo se utilizó como técnica la encuesta, la misma que permitió la aplicación del cuestionario para obtener información sobre el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos; además se utilizó la entrevista para la aplicación de la escala tipo Likert y obtener información sobre actitudes. Los instrumentos utilizados fueron: un cuestionario para identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, que consto de las siguientes partes: presentación, instructivo, datos generales, contenido conformado por 16 preguntas, observaciones, evaluación despedida y agradecimiento; además una escala tipo Likert para evaluar actitudes de los adolescentes hacia el uso de métodos anticonceptivos consto de las siguientes partes: presentación, instructivo, datos generales, contenido de 24 reactivos, observaciones, evaluación, agradecimiento y despedida.

Validez y confiabilidad: Se procedió a determinar la validez y confiabilidad de los instrumentos, mediante los métodos Delphi o juicio de expertos y el de intercorrelación de ítems con su coeficiente Alfa de Crombach y el método del coeficiente de Kuder – Richardson KR 20, aplicado para instrumentos dicotómicos.

La validez final fue de 82% para el cuestionario y la escala tipo Likert respectivamente, la misma que es un nivel aceptable, es decir mide la variable que se pretende medir.

La confiabilidad se llevó a cabo mediante la prueba piloto con el 10% del total de muestra aplicada en la Institución Educativa Loreto, en adolescentes con las mismas características de la población estudio, los mismos que no pertenecieron a la muestra, los resultados fueron evaluados con el método del coeficiente de Kuder – Richardson KR 20 para el cuestionario obteniéndose un resultado de 71.2%, lo que indica que el instrumento es confiable para su aplicación y el método de la intercorrelación de ítems cuyo coeficiente alfa de Crombach para la escala tipo Likert obtuvo un resultado de 81.4%, lo que indica que el instrumento es confiable para su aplicación.

4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

La recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

1. Se presentó una solicitud de permiso a la decanatura de la Facultad de Enfermería.
2. Se solicitó autorización de la institución educativa mediante un documento formal a través de la Decanatura de la Facultad de Enfermería, en donde se dio a conocer el propósito de la investigación y las responsables de la misma.
3. Se coordinó con los profesores responsables de las aulas.

4. Se explicó a los adolescentes el propósito del estudio solicitándoles su colaboración con previa autorización a través del llenado del asentimiento informado; respondiendo a un cuestionario y a una escala de actitudes en forma veraz sincera e individual.
5. Con absoluta discreción se procedió a la aplicación de los instrumentos para identificar el nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos.
6. Los instrumentos tuvieron una duración de 10 a 15 minutos cada uno, dejando en claro cualquier duda o inquietud del estudiante, sobre el cuestionario y/o investigación.
7. La recolección de los datos se realizó por las 3 investigadoras con uniforme de salud pública en los turnos de mañana y tarde.
8. Después de aplicar los instrumentos se procedió a tabular los datos para los respectivos resultados.

5. ANÁLISIS DE DATOS: Se procesó la información y se elaboró una base de datos utilizando el paquete estadístico SPSS versión 21.0. Se presentó los datos en tablas, el Análisis Bivariado se utilizó la prueba estadística chi cuadrada(χ^2), para medir la relación entre las variables. Se consideró el nivel de significancia del 95% con alfa $\alpha = 0.05$

6. LIMITACIONES: Ninguna

7. PROTECCION ALOS DERECHOS HUMANOS

- Los derechos humanos de los participantes que conformaron la muestra del estudio de investigación fueron respetados manteniendo en el anonimato la información vertida por las unidades de estudio.
- La participación de las unidades de estudio se aplicó en forma voluntaria mediante un consentimiento informado, por cuanto se

informo acerca de los objetivos del presente estudio, asimismo fueron tratados con respeto, considerando su individualidad y privacidad requerida, protegiendo su integridad física y moral, logrando de esa manera un ambiente adecuado.

- Las preguntas e ítems de los instrumentos no altero la salud física, mental y social de las unidades de estudio.
- Los resultados que se obtuvieron fueron confidenciales y utilizados únicamente para fines de estudio, en todo momento se tuvo en cuenta la ética y bioética en la salud.
- Los datos se analizaron en forma agrupada, luego de ese procedimiento los instrumentos fueron destruidos.

CAPÍTULO IV

1. RESULTADOS

ANÁLISIS UNIVARIADO

Tabla N° 01

“Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta M.O.R.B Iquitos – 2015”

Nivel de conocimiento	N°	%
Adecuado	46	17.7
Inadecuado	214	82.3
Total	260	100.0

Fuente: Elaborado por las investigadoras.

En la **Tabla N° 01**, se observa que del **100.0% (260)** de adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB, el **82.3% (214)** de ellos presentaron nivel de conocimiento inadecuado, mientras que el **17.7% (46)** de los adolescentes un nivel de conocimiento adecuado sobre el uso de métodos anticonceptivos.

Tabla N° 02

“Actitudes de los Adolescentes hacia el Uso de Métodos Anticonceptivos de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB Iquitos, 2015”

Actitud	N°	%
Aceptación	16	6.2
Rechazo	244	93.8
Total	260	100.0

Fuente: Elaborado por las investigadoras.

En la **Tabla N° 02**, se observa que del **100% (260)** de adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB, el **93.8% (244)** tienen una actitud de rechazo hacia el uso de métodos anticonceptivos, y sólo el **6.2% (16)** de los adolescentes tienen actitud de aceptación.

ANÁLISIS BIVARIADO

Tabla N° 03

“Nivel de Conocimiento según Actitudes hacia el uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB, Iquitos 2015”.

Nivel de conocimiento	Actitud hacia los métodos anticonceptivos				Total	
	Aceptación		Rechazo		N°	%
	N°	%	N°	%		
Adecuado	9	3.5	37	14.2	46	17.7
Inadecuado	7	2.7	207	79.6	214	82.3
Total	16	6.2	244	93.8	260	100.0

Fuente: Elaborado por las investigadoras.

En la **Tabla N° 03**, se observa que del **100.0% (260)**, de los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB, el **93.8% (244)** de ellos tienen una actitud de rechazo hacia el uso de métodos anticonceptivos, de los cuales el **79.6% (207)** presentaron nivel de conocimiento inadecuado.

Para verificar la hipótesis y determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos, se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrada (X^2), donde $X^2_c = 17.406$, $\alpha = 0.05$, $gl = 1$ y $p = 0.000$, aceptándose la hipótesis formulada de la siguiente manera: existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB- Iquitos 2015.

2. DISCUSIÓN.

Al analizar el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa secundaria mixta MORB, el **93.8% (244)** de ellos tienen una actitud de rechazo hacia el uso de métodos anticonceptivos, de los cuales el **79.6% (207)** presentaron nivel de conocimiento inadecuado. Para determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos, se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrada (X^2), donde $X^2_c = 17.406$, $\alpha = 0.05$, $gl = 1$ y $p = 0.000$, aceptándose la hipótesis formulada: existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB- Iquitos 2015. Estos resultados concuerdan con **Latorre M. (Lima, 2012)**, en donde encontró que más de un 50 % de los adolescentes presentaban una inadecuada información acerca de los métodos anticonceptivos y 92 % presentó una actitud negativa hacia el uso de métodos anticonceptivos. Obtuvo una $p: 0,0001$; concluyendo que existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables de estudio. No concuerda con en estudio realizado por **Carmona G. (Callao, 2008)**, donde encontró que los adolescentes tuvieron un nivel de conocimiento inadecuado (52%) y una actitud aceptable (66%) hacia los métodos anticonceptivos. ⁽¹¹⁾

3. CONCLUSIONES.

En base a los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación presentamos las siguientes conclusiones:

1. El **82.3% (214)** de adolescentes de I.E.S.M. MORB presentaron un nivel de conocimiento inadecuado, mientras que el **17.7% (46)** de los adolescentes un nivel de conocimiento adecuado.
2. El **93.8% (244)** de los adolescentes de I.E.S.M. MORB presentaron una actitud de rechazo hacia el uso de métodos anticonceptivos, y sólo el **6.2% (16)** de los adolescentes presentaron actitud de aceptación.
3. Se logró determinar que existiere relación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos, se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrada (X^2), donde $X^2_c = 17.406$, $\alpha = 0.05$, $gl = 1$ y $p = 0.000$, aceptándose la hipótesis formulada de la siguiente manera: existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB- Iquitos 2015.

4. RECOMENDACIONES.

Teniendo en cuenta la experiencia realizada y hallazgos obtenidos en el presente estudio de investigación, se hace necesario realizar las siguientes recomendaciones:

A la Dirección regional de Salud y las instituciones educativas comprometidas con la salud del adolescente, que deben trabajar con los padres de familia, adolescentes y docentes de las instituciones educativas para orientarles sobre conocimientos y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos, y a los establecimientos de salud de primer nivel a que debe realizar actividades extramurales de trabajo con las familias y comunidad para identificar pautas inadecuadas de conocimiento y actitud y realizar sesiones de consejería y/o demostración que orienten a fortalecer las practicas adecuadas.

A las facultades de Enfermería tanto pública como privada, con los resultados de la presente investigación, deben desarrollar otras investigaciones aplicativas como programas educativos sobre conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos, a fin de lograr contribuir con la salud del adolescente.

A la comunidad que a través de sus autoridades, deben solicitar a las instituciones de salud, educación y universidades tanto públicas como privadas, a las organizaciones no gubernamentales orientaciones para los padres y adolescente sobre conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos para prevenir comportamientos inadecuados que alteren el desarrollo biopsicosocial del adolescente.

5. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Impares. Los Jóvenes Hicieron Sentir su Voz. Perú [serial online] 2013 Disponible en URL:<<http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/inppares-los-jovenes-hicieron-sentir-su-voz.pdf>> [citado 05 Feb. 2015]
2. GuttmacherIntitute. La Vida Sexual y Reproductiva de los Jóvenes. 2010 [serial online] Disponible en URL: <http://www.guttmacher.org/pubs/new_world_span.html>[citado 30 Ene. 2015]
3. Docsalud.com. ONU: Embarazo Adolescente. [serial online] 2015 Disponible en URL: <<http://www.docsalud.com/articulo/5154/seg%C3%BAAn-la-onu-m%C3%A1s-de-20-mil-adolescentes-dan-a-luz-cada-d%C3%ADa>>[citado 05 Feb. 2015]
4. El Comercio. Adolescentes Embarazadas en Loreto. Peru. [serial online] 2014 Disponible en URL:<<http://elcomercio.pe/peru/lima/mayor-cantidad-jovenes-embarazadas-esta-loreto-noticia-1347327>> [citado 05 Feb. 2015]
5. INEI: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [serial online] 2015 Disponible en URL:<<http://peru21.pe/actualidad/embarazo-adolescente-aumenta-lima-costa-norte-peru-inei-2191608>>[citado 1 Jul. 2015]
6. Referencia Oficina de orientación y consejería del educando de la Institución Educativa MORB. 2015
7. Moreno LJ. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la u.e. “Nuestra Señora de Lourdes” Puerto Ordaz, [tesis de licenciado] Estado Bolívar. Venezuela: Universidad de Oriente Núcleo Bolivar. 2010. [serial online] Disponible en URL:<<http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2226/1/29%20Tesis.%20QV9%20M843.pdf>> [citado 12 May 2013]
8. Chanaza NA. Los conocimientos y utilización de métodos de planificación familiar del club de adolescentes de 10 A 19 Años que acuden al hospital

básico San Miguel [tesis licenciado] San Miguel. Ecuador: Universidad Estatal de Bolívar. 2011 [serial online] Disponible en URL:<<http://www.biblioteca.ueb.edu.ec/handle/15001/439>> [citado 20 Ene. 2015]

9. Garcia FE. Conocimiento, actitud y práctica sobre métodos anticonceptivos que presentan adolescentes de descendientes Tacanas, Unidad Educativa Lucio Lens, Rurrenabaque [tesis licenciado] Rurrenabaque. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés. 2013 [serial online] Disponible en URL:<<http://bibliotecadigital.umsa.bo:8080/rddu/bitstream/123456789/3952/1/T-PG-816.pdf>>[citado 14 Abr. 2015]
10. Latorre M. Nivel de Conocimiento y Actitud hacia el uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes Atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima [tesis licenciado] Lima. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann 2012 [serial online] Disponible en URL:<<http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/handle/unjbg/248>>[citado 14 Abr. 2015]
11. Carmona G. Conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos en los adolescentes del tercer año de secundaria del Colegio Nacional "Dora Mayer" Bellavista-Callao. Revistas Peruanas. Rev Per ObstEnf. v.5 n.1 [serial online] 2008 Disponible en URL:<http://revistas.concytec.gob.pe/scielo.php?pid=S1816-77132009000100003&script=sci_arttext> [citado 20 Ene. 2015]
12. Jerónimo M. Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria del cercado de Ica. Revistas Peruanas. Acta méd. peruana v.26 n.3 Lima jul./set. [serial online] 2010 Disponible en URL:<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172009000300006&script=sci_arttext> [citado 14 Abr. 2015]
13. Antezana S. Nivel de conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios secundarios estatales mixtos distrito Iquitos 2013 [tesis de licenciado]. Iquitos, Perú: Nacional de la Amazonia Peruana; 2013.

14. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Métodos Anticonceptivos. [serial online] 2015 Disponible en URL: <<http://www.infojoven.cl/5-1.php>> [citado 30 Ene. 2015]

15. Organización Mundial de la Salud. Salud de los Jóvenes. [serial online] 2015 Disponible en URL: <http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/> [citado 05 Feb. 2015]

16. Vargas J, Teoría del conocimiento. México. Asociación Oaxaqueña de psicología. A C. 2006. [serial online] Disponible en URL: <<http://www.conductiham.net/conocimiento.ppt>> [citado 14 Mar 2006]

17. Sánchez J. Módulo didáctico N° 1 procesos investigativos. Unidad I: Investigación científica. Editorial corpusucre Sucre [Colombia. 2012]

18. La teoría del conocimiento. 2010. [Serial Online] Disponible en URL: <<http://www.buenastareas.com/ensayos/la-teoria-del-conocimiento/758036.html>> [Citado 09 Set. 2011]

19. Hernández R. Metodologías de la investigación. 4° Ed. Edit. Megran-Hill. México. 2007:24

20. Corbeta P. Metodologías y técnicas de investigación social. Editorial Megran-Hill. España. 2003:30

21. Cultura y ciencia. Piaget y tipos de conocimiento. [Serial Online] Disponible en URL: http://www.ehowenespanol.com/jean-piaget-tipos-conocimiento-lista_47579/ [citado 20 Ene. 2015]

22. Alcántara, A. como educar las actitudes. España. Cárdenas Editores. 2da. Edición. 1992:60-61

23. Allpot, M. Psicología General. Ed. Navarro. México. 1980:30.

24. Whithaker L. Psicología. 4ta. ed. Ed Interamericana. México. 1987:623-24.

25. Linogrin, H. introducción a la Psicología social. Edit. Interamericana. México. 1984:98
26. Quiles, N, Marichal, F, Betancort, V. Las actitudes sociales, Psicología social: Procesos interpersonales. Madrid. Edit. In M. N. Quiles. 1998:131-59.
27. Krench. L: investigación del comportamiento. Mexico. Edit. Nuevo Mar. 1985:17
28. Rodriguez, L. M. Teoria del Aprendizaje Significativo. [serial online] 2004 [citado 28 Jun. 2006] Disponible en URL: <<http://cmc.ihmc.us/papers/cms2004-290.pdf>>
29. Krenk M. Actitud en Kerlinger, Fred: La actitud del comportamiento. Mexico. 2da ed. Editorial Interamericana. 1982:117.
30. Fredich R. Diccionario de Psicología. 5ta Ed. Edit. Candor. España- 1995:117.
31. Lopez, J. Las escalas de actitudes: Metodología y teoría de la psicología. Edit. J.F. Morales. 1985: 237-81.
32. Rubinstenin J. Principios de la Psicología General. Edit. Grisaldo. Mexico 1985:102

ANEXOS

ANEXO N°1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Variable	Definición conceptual	Indicador	Definición operacional	Escala	Preguntas
Nivel de conocimiento (V.I)	Es la variable independiente del estudio, referido al nivel de información que evidenciaron los (as) adolescentes en relación al uso de métodos anticonceptivos, evaluado a través del cuestionario sobre nivel de conocimiento.	<p>Nivel de conocimiento adecuado.</p> <p>Nivel de conocimiento inadecuado</p>	<p>Cuando los (as) adolescentes evidenciaron información veraz y actualizada de los métodos anticonceptivos al ser aplicados el cuestionario lograron alcanzar de 11 a 16 puntos.</p> <p>Cuando los (as) adolescentes evidenciaron no tener información veraz y actualizada de los métodos anticonceptivos al ser aplicados el cuestionario lograron alcanzar menos de 11 puntos.</p>	Nominal	<p>Cuestionario para medir nivel de conocimiento consta de 16 preguntas.</p> <p>(Ver Anexo 03)</p>

<p>Actitud. (V.D)</p>	<p>Es la variable dependiente del estudio, que se define como conjunto de opiniones, sentimientos y conducta que manifiesta el sujeto al estudio en relación al uso de métodos anticonceptivos.</p>	<p>Actitud aceptación</p>	<p>de Cuando los sujetos de estudio evidenciaron opiniones y conductas positivas en relación al uso de métodos anticonceptivos y al aplicar la escala de actitudes obtuvieron un puntaje de 54 a 72 puntos.</p>	<p>Nominal</p>	<p>Escala tipo lickert para evaluar actitudes consta de 24 ítems. (Ver Anexo 04)</p>
		<p>Actitud rechazo</p>	<p>de Cuando los sujetos de estudio evidenciaron opiniones y conductas negativas en relación al uso de métodos anticonceptivos y al aplicar la escala de actitudes obtuvieron un puntaje de 24 a 53 puntos.</p>		

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL USO DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LALE.S.M M.O.R.B
IQUITOS – 2015”**

ANEXO N°2

ASENTIMIENTO INFORMADO

DATOS GENERALES:

❖ Dirección:

❖ Fecha:

CÓDIGO:.....

Buenos días alumnos. Somos Bachilleres en Enfermería egresadas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, actualmente nos encontramos realizando un estudio con la finalidad de recolectar información sobre **“Nivel de conocimiento y Actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M M.O.R.B, Iquitos, 2015”**, el mismo que servirá para optar nuestro título profesional de Licenciadas en Enfermería. Para ello le solicitamos su participación voluntaria la cual será de mucha importancia para el estudio. Al mismo tiempo debemos indicarle que de aceptar participar en el estudio, su colaboración será anónima, en ningún momento se afectará su integridad física ni moral.

Entonces, Paso a hacerle la siguiente pregunta:

¿Desearía participar en el estudio?

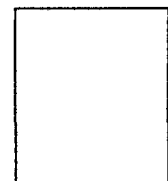
Sí

No

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias.

Firma _____

N° DNI Huella Digital





**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL USO DE METODOS .
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S.M M.O.R.B
IQUITOS – 2015”**

ANEXO N°3

CUESTIONARIO

**CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES**

(NAS)

CODIGO

I. PRSENTACION.

Joven estudiante tenga Ud. ¡muy buenos días! somos bachilleres en Enfermería egresadas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, nos encontramos realizando un estudio de investigación referente a “Nivel de conocimientos y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E.S.M. M.O.R.B Iquitos – 2015”, los resultados que se obtengan en este trabajo servirán de base referencial para mejorar y optar estrategias de intervención adecuadas que conlleven a la toma de decisiones acertadas correctivas referidas al nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos.

Por lo cual requerimos de su colaboración: responder con veracidad a las preguntas del cuestionario. Los datos que se obtengan serán totalmente anónimos y servirán solo para los efectos del estudio de investigación, por lo que agradecemos anticipadamente sus respuestas y así poder alcanzar los objetivos trazados. El tiempo de duración aproximada de la aplicación del cuestionario será de 15 min.

¡Muchas gracias por su participación!

II. INSTRUCCIONES.

A continuación se presenta una serie de preguntas relacionados con el uso de los métodos anticonceptivos, marque con un aspa (X) la respuesta que Ud. Crea conveniente.



“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LALE.S.M M.O.R.B IQUITOS – 2015”

III. DATOS PARA SER LLENADO POR EL INVESTIGADOR(A):

Nombre del investigador(a):.....

Hora:.....

Fecha:...../...../.....

IV. DATOS GENERALES:

Grado:..... **Sección:**.....

Edad:.....

Sexo:

V. CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

ITEMS O REACTIVOS	CODIFICACION
<p>1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?</p> <p>a) Métodos para controlar el número de hijos.</p> <p>b) Formas de evitar el embarazo y prevenir las infecciones de transmisión sexual.</p> <p>c) Formas de provocar el aborto.</p> <p>d) Métodos para quedar embarazada.</p>	<p>0</p> <p>1</p> <p>0</p> <p>0</p>
<p>2. ¿Qué tipo de métodos anticonceptivos conoce?</p> <p>a) Naturales, hormonales, de barrera y quirúrgicos.</p> <p>b) Naturales, hormonales y quirúrgicos.</p> <p>c) Condón, ampollas y quirúrgicos.</p> <p>d) Artificiales y quirúrgicos.</p>	<p>1</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p>
<p>3. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera?</p> <p>a) El condón o preservativo, cremas, óvulos y T de cobre.</p> <p>b) Píldoras e inyectables.</p> <p>c) Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus</p> <p>d) Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio</p>	<p>1</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>0</p>



**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL USO DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LALE.S.M M.O.R.B
IQUITOS – 2015”**

4. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos hormonales? a) El condón o preservativo, cremas, óvulos, T de cobre. b) Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus. c) Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio. d) Píldoras e inyectables.	0 0 0 1
5. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos naturales? a) Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus. b) El condón o preservativo, crema, óvulos y T de cobre. c) Píldoras e inyectables. d) Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio.	1 0 0 0
6. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos? a) Píldoras e inyectables. b) Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio. c) El condón o preservativo, cremas, óvulos, T de cobre. d) Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus.	0 1 0 0
7. ¿En qué consiste el método anticonceptivo del ritmo o calendario? a) Tener relaciones sexuales 7 días antes y 7 días después de la menstruación. b) Tener relaciones sexuales 7 días después de la menstruación c) No tener relaciones sexuales 7 días antes y 7 días después de la menstruación. d) Durante el ciclo menstrual.	1 0 0 0
8. ¿Cuál es la Forma correcta de abrir el condón o preservativo? a) Cuidadosamente con las uñas para no romper el condón. b) Con la yema de los dedos, cuidadosamente de uno de los bordes para no romper el condón. c) Cuidadosamente Con los dientes para no romper el condón. d) Cuidadosamente con la tijera para no romper el condón.	0 1 0 0
9. ¿Cuál es el uso correcto del condón? a) El mismo condón para otra relación sexual. b) 2 condones por cada relación sexual.	0 0



**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL USO DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LALE.S.M M.O.R.B
IQUITOS – 2015”**

c) 1 condón por cada relación sexual. d) Limpiarlo y volverlo a utilizar.	1 0
10. ¿En qué momento se coloca el condón?	
a) Antes de tener relaciones sexuales y cuando el pene esta erecto.	1
b) Durante la relación sexual y cuando el pene esta erecto.	0
c) Después de tener relaciones sexuales.	0
d) Durante la relación sexual.	0
11. ¿Cuándo se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva?	
a) Al segundo día de iniciada la menstruación	0
b) Al quinto día de iniciada la menstruación	0
c) Al séptimo día de terminada la menstruación	0
d) Al primer día de la menstruación	1
12. ¿Cuándo se toma la píldora anticonceptiva?	
a) Cada dos días	0
b) Todos los días	1
c) Cada tres días	0
d) Cada semana	0
13. ¿Dónde y en qué momento se colocan los óvulos?	
a) La vagina en el momento de tener relaciones sexuales.	0
b) La vagina durante las relaciones sexuales.	0
c) La vagina 10 minutos antes de tener relaciones sexuales.	1
d) La vagina después de tener relaciones sexuales.	0
14. ¿Dónde y en qué momento se colocan las cremas?	
a) En la vagina en el momento de tener la relación sexual.	0
b) En la vagina después de tener relaciones sexuales.	0
c) La vagina 10 minutos antes de tener relaciones sexuales.	1
d) En el útero 10 minutos antes de tener relaciones sexuales.	0
15. ¿Cada cuánto tiempo se coloca las ampollas anticonceptivas?	
a) Cada mes.	0
b) Cada 5 meses.	0



“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S.M M.O.R.B IQUITOS – 2015”

c) Cada 4 meses.	0
d) Cada 3 meses.	1
16. ¿En qué consiste el coito interruptus?	
a) haciendo que el hombre eyacule fuera de la vagina de la mujer.	0
b) Intentando de evitar que los espermatozoides ingresen a la vagina	1
c) Cuando el hombre eyacula dentro de la vagina de la mujer.	0
d) Cuando los espermatozoides ingresan a la vagina.	0

OBSERVACIONES(Especificar ¿cuál es tu opinión acerca del tema?):

.....

.....

.....

.....

EVALUACIÓN:

Conocimiento adecuado sobre el uso de los métodos anticonceptivos.	11 a 16 puntos.
Conocimiento inadecuado sobre el uso de los métodos anticonceptivos.	Menos de 11 puntos.

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION!

¡HASTA PRONTO!

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL USO DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S.M. M.O.R.B
IQUITOS – 2015”**

ANEXO N°4

ESCALA TIPO LICKERT

**ACTITUDES HACIA EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS
EN ADOLESCENTES**

(NAS)

CODIGO

I. PRESENTACION.

Joven estudiante tenga Ud. Muy buenos días somos bachilleres en Enfermería egresadas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, nos encontramos realizando un estudio de investigación referente a “Nivel de conocimientos y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.MM.O.R.B Iquitos – 2015”, los resultados que se obtengan en este trabajo servirán de base referencial para mejorar y optar estrategias de intervención adecuadas que conlleven a la toma de decisiones acertadas correctivas referidas al nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos.

Por lo cual requerimos de su colaboración: responder con veracidad a las preguntas de la escala de actitudes. Los datos que se obtengan serán totalmente anónimos y servirán solo para los efectos del estudio de investigación, por lo que agradecemos anticipadamente sus respuestas y así poder alcanzar los objetivos trazados. El tiempo de duración aproximada de la aplicación de la escala tipo Likert será de 10 min.

¡Muchas gracias por su participación!

II. INSTRUCTIVO.

La presente escala contiene un conjunto de ítems o experiencias respecto a los métodos anticonceptivos que experimentan las personas.



“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LAE.S.M M.O.R.B IQUITOS – 2015”

Marca con un aspa (x) la letra que mejor se adecue a tu forma de pensar y actuar, contesta todas las preguntas sin dejar de contestar ningún ítem, haciendo de la siguiente manera:

Si tu respuesta es de acuerdo marca la letra “A”

Si tu respuesta es de desacuerdo marca la letra “D”

Si al responder tuvieras dudas en uno o más ítems, marca la letra “I” que significa indeciso.

No hay respuesta buena ni mala, solo interesa tu sinceridad para contestar. A continuación te presentamos la escala de valoración de actitudes.

III. DATOS PARA SER LLENADO POR EL INVESTIGADOR(A):

Nombre del investigador(a):.....

Hora:.....

Fecha:...../...../.....

IV. CONTENIDO.

ITEMS O REACTIVOS	Dirección	RESULTADO		
		De acuerdo	Indeciso	Desacuerdo
	Positiva (+)	3	2	1
Negativa (-)	1	2	3	
1. Usar métodos anticonceptivos garantiza embarazos planificados.	+			
2. Usar de métodos anticonceptivos garantiza embarazos precoces.	-			
3. Sanos y con ITS deben usar métodos anticonceptivos.	+			
4. Solo los que tienen ITS deben usar métodos anticonceptivos.	-			



**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL USO DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S.M M.O.R.B
IQUITOS – 2015”**

5. La fidelidad de la pareja promueve el uso de los métodos anticonceptivos	+			
6. El uso de métodos anticonceptivos promueve la infidelidad en la pareja.	-			
7. Usar métodos anticonceptivos favorece el sexo seguro.	+			
8. Solo los métodos naturales favorece el sexo seguro	-			
9. Hombres y mujeres usan métodos anticonceptivos al inicio de las relaciones sexuales	+			
10. Al iniciar las relaciones sexuales, solo la mujer usa métodos anticonceptivos	-			
11. Todas las parejas que tienen relaciones sexuales deben utilizar métodos anticonceptivos.	+			
12. Solo las parejas enfermas que tienen relaciones sexuales deben usar métodos anticonceptivos.	-			
13. Personas sanas o con VIH deben usar algún método anticonceptivo.	+			
14. Solo las personas con VIH usan algún método anticonceptivo.	-			



“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S.M M.O.R.B IQUITOS – 2015”

15. Los adolescentes deben usar mayoritariamente los preservativos	+			
16. Los preservativos deben ser usados más por los adultos	-			
17. El uso de espermicidas facilitan la respuesta sexual satisfactoria	+			
18. El uso de espermicidas incomoda en el acto sexual	-			
19. El uso del condón favorece la sensación de placer durante el acto sexual.	+			
20. El uso del condón incomoda durante el acto sexual.	-			
21. El uso de píldoras anticonceptivas produce bienestar y seguridad en la mujer	+			
22. El uso de píldoras anticonceptivas incomoda el acto sexual.	-			
23. La obesidad no depende al uso de métodos anticonceptivos	+			
24. La obesidad depende solo del uso de métodos anticonceptivos.	-			



**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL USO DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LALE.S.M M.O.R.B
IQUITOS – 2015”**

V.OBSERVACIONES(Especificar ¿cuál es tu opinión acerca del tema?):

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

VI.EVALUACION:

Resultados.	Puntaje.
Actitudes de rechazo hacia el uso de métodos anticonceptivos.	24 a 53 puntos.
Actitudes de aceptación hacia el uso de métodos anticonceptivos.	54 a 72 puntos

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION!

¡HASTA PRONTO!

ANEXO N°5

**“Respuesta a las preguntas sobre Métodos Anticonceptivos en
Adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta M.O.R.B
Iquitos – 2015”**

N°	Preguntas sobre conocimiento de métodos anticonceptivos	Correctas		Incorrectas	
		Ni	%	Ni	%
1	Qué son los métodos anticonceptivos?	245	94.2	15	5.8
2	¿Qué tipo de métodos anticonceptivos conoce?	18	6.9	242	93.1
3	¿Cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera?	142	54.6	118	45.4
4	¿Cuáles son los métodos anticonceptivos hormonales?	110	42.3	150	57.7
5	¿Cuáles son los métodos anticonceptivos naturales?	125	48.1	135	51.9
6	¿Cuáles son los métodos anticonceptivos definitivos?	150	57.7	110	42.3
7	¿En qué consiste el método anticonceptivo del ritmo o calendario?	67	25.8	193	74.2
8	¿Cuál es la forma correcta de abrir el condón o preservativo?	237	91.2	23	8.8
9	¿Cuál es el uso correcto del condón?	220	84.6	40	15.4
10	¿En qué momento se coloca el condón?	229	88.1	31	11.9
11	¿Cuándo se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva?	118	45.4	142	54.6
12	¿Cuándo se toma la píldora anticonceptiva?	88	33.8	172	66.2

13	¿Dónde y en qué momento se colocan los óvulos?	104	40.0	156	60.0
14	¿Dónde y en qué momento se colocan las espermicidas?	58	22.3	202	77.7
15	¿Cada cuánto tiempo se coloca las ampollas anticonceptivas?	244	93.8	16	6.2
16	¿En qué consiste el coito interruptus?	67	25.8	193	74.2

La presente tabla muestra el **100% (260)** de adolescentes de la I. E. S. M. MORB- Iquitos, 2015, según respuestas incorrectas: el **93.1% (242)** desconocen que los tipos métodos anticonceptivos son naturales, hormonales, de barrera y quirúrgicos. Asimismo el **57.7% (150)** desconocen que las píldoras e inyecciones son métodos anticonceptivos hormonales. El **51.9% (135)** de los adolescentes desconocen que el método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus son métodos anticonceptivos naturales. El **74.2% (193)** desconocen que el método anticonceptivo del ritmo o calendario consiste en tener relaciones sexuales 7 días antes y 7 días después de la menstruación. El **54.6% (142)** de ellos desconoce que la píldora anticonceptiva se debe iniciar a tomar el primer día de la menstruación. Asimismo el **66.2% (172)** no sabe que la píldora anticonceptiva se debe tomar todos los días. El **60.0% (156)** de los adolescentes también desconocen que los óvulos se colocan en la vagina 10 minutos antes de tener relaciones sexuales. El **77.7% (202)** no tiene conocimiento que las espermicidas deben colocarse en la vagina 10 minutos antes de tener relaciones sexuales. El **74.2% (193)** desconocen que el coito interruptus consiste en evitar que los espermatozoides ingresen a la vagina.

En relación a las respuestas correctas: El **94.2% (245)** conoce que los métodos anticonceptivos son formas de evitar el embarazo y prevenir las infecciones de transmisión sexual. El **54.6% (142)** conoce que los métodos anticonceptivos de barrera son el condón o preservativo, cremas, óvulos, T de cobre. Asimismo el

57.7% (150) de los adolescentes tienen conocimiento que los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos es la vasectomía y la ligadura de trompa de Falopio. EL **91.2% (237)** de los adolescentes sabe que la forma de abrir el condón o preservativo es con la yema de los dedos, cuidadosamente de uno de los bordes para no romper el condón. El **84.6% (220)** de ellos saben que el condón es de un solo uso por relación sexual. Asimismo el **88.1% (229)** sabe que el condón se coloca antes de tener relaciones sexuales y cuando el pene está erecto. El **93.8% (244)** de los adolescentes tiene conocimiento que las ampollas anticonceptivas se coloca cada tres (3) meses.

ANEXO N°6

Adolescentes según Sexo de la I. E. S. M. MORB- Iquitos, 2015.

Sexo	N°	%
Femenino	125	48.1
Masculino	135	51.9
Total	260	100.0

Fuente:Elaborado por las investigadoras

En la tabla se observa que del **100.0% (260)**, de los adolescentes de la Institución Educativa Secundario Mixta MORB, el **51.9% (135)** de ellos corresponden al sexo masculino, mientras que el **48.1% (125)** de los adolescentes al sexo femenino.

ANEXO N°7

Grado de los adolescentes de la I. E. S. M. MORB- Iquitos, 2015.

Grado	N°	%
4 ^{Tº}	135	51.9
5 ^{Tº}	125	48.1
Total	260	100.0

Fuente: Elaborado por las investigadoras

En la tabla se observa que del 100.0% (260), de los adolescentes de la Institución Educativa Secundario Mixta MORB, el 51.9% (135) de ellos corresponden al 4º año, mientras que el 48.1% (125) de los adolescentes al 5º año.

ANEXO N°8

Edad de los adolescentes de la I. E. S. M. MORB- Iquitos, 2015.

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Estandar
Edad	14	18	15.58	0.808

Fuente: Elaborado por las investigadoras

En la tabla se observa que del **100.0% (260)**, de los adolescentes de la Institución Educativa Secundario Mixta MORB, la edad media es de **15.58**, con una desviación estándar de **0.808**