



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

**RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
ACTITUD SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE LA I. E. MARIA PARADO DE
BELLIDO, SAN CLEMENTE - PISCO 2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR
STEPHANIE BELINDA BEJAR MENDOZA
ADRIANA MACIEL CAMPOS CARPIO

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

DOCENTE ASESOR
DR. RODOLFO AMADO ARÉVALO MARCOS
CÓDIGO ORCID N.º 0000-0002-2234-2189

CHINCHA, 2023

Asesor

DR. RODOLFO AMADO ARÉVALO MARCOS

Miembros del jurado

-
-
-

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 25 de Julio del 2023

DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. –

De mi especial consideración:

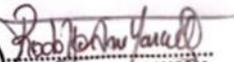
Sirva la presente para saludarle e informar que las bachilleres Bejar Mendoza Stephanie Belinda con DNI N°76041779 y Campos Carpio Adriana Maciel con DNI N° 47259210 de la Facultad de Ciencias de la Salud del programa Académico de carrera profesional, ha cumplido con presentar su tesis titulada: “RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I. E. MARIA PARADO DE BELLIDO, SAN CLEMENTE - PISCO 2023” con mención

APROBADA

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los jurados para su sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

 
DR. RODOLFO AREVALO MARCOS
DR. EN CIENCIAS DE LA SALUD
CEP N° 82604

Asesor: Dr. Rodolfo Arévalo
Código ORCIR N.º 0000-0002-4633-2997

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Adriana Maciel Campos Carpio, identificada con DNI:47259210 y Stephanie Belinda Bejar Mendoza identificada con DNI:76041779, en nuestra condición de estudiante del programa de estudios de taller de tesis de la facultad de Obstetricia en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada: “RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES LA I. E. MARIA PARADO DE BELLIDO, SAN CLEMENTE - PISCO 2023.” Declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

22 %

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 25 de Julio del 2023.



Stephanie Belinda Bejar Mendoza

DNI N°76041779



Adriana Maciel Campos Carpio

DNI N.º 47259210

DEDICATORIA

La presente investigación está dedicado en primer lugar a Dios, posteriormente a nuestros padres; por su apoyo, confianza, fuerzas y motivación para seguir nuestros sueños.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestros docentes por guiarnos durante todo el proceso de aprendizaje, por la confianza, la paciencia y dedicación ofrecida para mejorar y contribuir a nuestro aprendizaje

RESUMEN

Objetivo general:

La investigación tiene como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

Metodología:

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo básica y de nivel correlacional, con un diseño no experimental. La población está conformada por 80 estudiantes entre 14 - 17 años de edad, y según los resultados de la fórmula, la muestra fue de 80 estudiantes, el muestreo fue de manera probabilístico aleatorio simple. La técnica de recolección de datos fue mediante la encuesta que se realizó de manera virtual con un formulario de Google. Los instrumentos que se emplearon en la investigación fueron: Cuestionario del conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y Cuestionario de las actitudes sobre los métodos anticonceptivos, los instrumentos fueron adaptados y validados con la realidad peruana.

Una vez finalizada la aplicación del instrumento, se compilará cuidadosamente la base de datos en el programa SPSS.26.0, y luego se realizarán las tablas y gráficos correspondientes en los programas Microsoft Office Word y Excel 2021.

Participantes: La población estuvo conformada por 101 estudiantes del 3ero, 4to y 5to de secundaria de la I.E. María Parado de Bellido y una muestra probabilística de 80 estudiantes.

Resultados:

Según resultados se observa que el 16.3% de los participantes tenían 14 años, el 32.5% tenían 15 años, el 38.8% tenían 16 años, y el 12.5% tenían 17 años. A continuación, también se muestra como resultado que el 63.7% de participantes eran mujeres y el 36.3% eran varones. observamos el nivel de conocimiento; donde, el 2.5% se clasifica de nivel

bajo, el 86.3% se clasifica como de regular conocimiento, mientras el 11.3% se clasifico de alto conocimiento y los niveles de actitud; donde, solo el 6.3% obtuvo un nivel desfavorable, por otro lado 93.8% clasifico como un nivel favorable, los estudiantes de 14 años, el 1.3% obtuvo un bajo nivel de conocimiento, el 15% regular nivel de conocimiento; mientras que entre los estudiantes de 15 años, el 31.3% obtuvo regular nivel de conocimiento, el 1.3% alto nivel de conocimiento; entre los alumnos de 16 años el 1.3% bajo nivel de conocimiento, el 30% regular nivel de conocimiento, el 7.5% alto nivel de conocimiento; y entre los estudiantes de 17 años el 10% obtuvieron regular nivel de conocimiento, el 2.5% alto nivel de conocimiento; el 2.5% de las mujeres obtuvo bajo nivel de conocimientos, el 53.8% regular nivel conocimiento y el 7.5% alto nivel de conocimiento; entre los hombres el 32.5% tienen un regular nivel de conocimiento y el 11.3% tiene un alto nivel de conocimientos, los estudiantes de 14 años el 16.3% obtuvo un favorable nivel de actitud; entre los alumnos de 15 años, 2.5% obtuvo un desfavorable nivel de actitud, mientras el 30.3% obtuvo un favorable nivel de actitud; entre los estudiantes de 16 años, el 1.3% obtuvo un desfavorable nivel de actitud, el 37.5% obtuvo un favorable nivel de actitud; en los estudiantes de 17, el 2.5% obtuvo un desfavorable nivel de actitud, mientras el 10% un favorable nivel de actitud. Las estudiantes femeninas el 5% consiguió un desfavorable nivel de conocimiento, el 58.8% consiguió un favorable nivel de conocimiento; mientras, entre los estudiantes masculinos el 1.3% obtuvo un desfavorable nivel de actitud, el 35% obtuvo un favorable nivel de actitud. Por ultimo se observa que el 1.3% de estudiantes obtuvieron bajo nivel de conocimiento y desfavorable nivel de actitud; 5% de estudiantes regular nivel de conocimiento y desfavorable nivel de actitud; mientras, el 1.3% de estudiantes obtuvieron un bajo nivel de conocimiento y con favorable nivel de actitud; el 81.3% regular nivel de conocimiento y favorable nivel de actitud y el 11.3% obtuvieron un alto nivel de conocimiento y favorable nivel de actitud.

Conclusiones:

El nivel de significación es $\alpha = 0,05$; por lo que el autor deberá asumir el valor de la significancia como una probabilidad de acierto o riesgo, aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

Palabras claves: Conocimiento, actitud, métodos anticonceptivos, planificación familiar, adolescente.

ABSTRACT

Objective:

The main objective of the research is to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about contraceptive methods in adolescents from the I. E. María Parado De Bellido, San Clemente - Pisco.

Methodology:

The present investigation is of a quantitative approach, of a basic type and of a correlational level, with a non-experimental design. The population is made up of 80 students between 14 - 17 years of age, and according to the results of the formula, the sample was 66 students, the sampling was simple random probabilistic. The data collection technique was through the survey that was carried out virtually with a Google form. The instruments that were used in the investigation were: Questionnaire of knowledge about contraceptive methods and Questionnaire of attitudes about contraceptive methods, the instruments were adapted and validated with the Peruvian reality.

Once the application of the instrument is finished, the database will be carefully compiled in the SPSS.24.0 program, and then the corresponding tables and graphs will be made in the Microsoft Office Word and Excel 2021 programs.

Participants:

The population consisted of 80 students from the 3rd, 4th and 5th grade of secondary school of the I.E. María Parado de Bellido and a probabilistic sample of 66 students.

Descriptive results:

According to the results, it is observed that 16.7% of the participants were 14 years old, 31.8% were 15 years old, 39.4% were 16 years old, and 12.1% were 17 years old. It also shows as a result that 60.6% of participants were women and 39.4% were men; 59.1% have a regular level of knowledge, while 37.9%

have a high level. In attitude levels, only 4.5% obtained an unfavorable level, on the other hand, 95.5% is at a favorable level. We also observed that 14-year-old adolescents obtained a low level of knowledge with 1.5%; 12.1% obtained a regular level, and 3% obtained a high level of knowledge about contraceptive methods; while among 15-year-old students, 21.1% obtained a regular level of knowledge, 10.6% a high level of knowledge; among 16-year-old students, 1.5% low level of knowledge, 16.7% regular level of knowledge, 21.2% high level of knowledge; and among the 17-year-old students, 9.1% obtained a regular level of knowledge, 3% a high level of knowledge. 57.6% of female adolescents achieved a favorable level of knowledge; while, among male students, 1.5% obtained an unfavorable level of attitude, 37.9% obtained a favorable level of attitude. Finally, 37.9% obtained a high level of knowledge and a favorable level of attitude.

Conclusions:

The level of significance is $\alpha= 0.05$; Therefore, the author must assume the value of significance as a probability of success or risk, accept or reject the alternative hypothesis.

Key words: Knowledge, attitude, contraceptive methods, family planning, adolescent.

ÍNDICE GENERAL

Portada.....	¡Error! Marcador no definido.
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	v
Agradecimientos	vi
Resumen	vii
Abstract	x
Índice general	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	17
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
2.1 Descripción del problema	20
2.2 Preguntas de investigación general	21
2.3 Preguntas de investigación específicas	21
2.4 Objetivo general	22
2.5 Objetivos Específicos	22
2.6 Justificación e importancia.....	22
2.7 Alcances y Limitaciones.....	23
III MARCO TEORICO	25
3.1 Antecedentes.....	25
3.2 Bases teóricas.....	31
3.3 Marco conceptual	40
IV METODOLOGIA.....	43
4.1 Tipo y nivel de investigación	43
4.2 Diseño de la investigación	43
4.3 Hipótesis general y específicas.....	43
4.4 Identificación de las variables.....	45
4.5 Operacionalización de variables: Conocimiento	46
4.6 Población y muestra.....	48
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	50
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	50
V. RESULTADOS	52
5.1 Presentación de Resultados.....	52
5.2 Interpretación de Resultados.....	62
VI ANALISIS DE RESULTADOS	64
6.1 Análisis Inferencial	64
VII DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....	74
7.1 Comparación de los resultados	74

CONCLUSIONES	76
RECOMENDACIONES.....	78
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	79
ANEXOS	89
Anexo 1: Matriz de consistencia	89
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	91
Anexo 3: Ficha de validación de instrumento de medición	94
Anexo 4: Consentimiento informado.....	97
Anexo 5: Asentimiento informado.....	99
Anexo 6: Oficio y carta de presentación	100
Anexo 7: Autorización de Institución educativa María Parado de Bellido.....	102
Anexo 8: Base de datos	103
Anexo 9: Informe de Turnitin al 22 % de similitud.....	106
Anexo 10: Evidencia Fotográfica	108

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Distribución numérica y porcentual de edades de los adolescentes que asisten a de la I. E. María Parado de Bellido,2023.....	52
Tabla 2: Distribución numérica y porcentual de géneros de los adolescentes que asisten a de la I. E. María Parado de Bellido,2023.....	53
Tabla 3: Distribución numérica y porcentual del nivel de conocimientos de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.....	54
Tabla 4: Distribución numérica y porcentual del nivel de actitud de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.....	55
Tabla 5: Distribución numérica y porcentual del nivel de conocimiento de los adolescentes según edad sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.	56
Tabla 6: Distribución numérica y porcentual del nivel de conocimiento de los adolescentes según sexo sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.	57
Tabla 7: Distribución numérica y porcentual del nivel de actitud de los adolescentes según edad sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 8: Distribución numérica y porcentual del nivel de actitud de los adolescentes según sexo sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.	59
Tabla 9: Distribución numérica y porcentual de la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.....	61
Tabla 10	64
Pruebas de normalidad	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 11	65

Prueba de normalidad	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 12	¡Error! Marcador no definido.
Pruebas de chi-cuadrado	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 13	68
Pruebas de chi-cuadrado	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 14	70
Pruebas de chi-cuadrado	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 15	71
Pruebas de chi-cuadrado	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 16	73
Pruebas de chi-cuadrado	¡Error! Marcador no definido.

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: Distribución numérica y porcentual de edades de los adolescentes que asisten a de la I. E. María Parado de Bellido,2023.....	52
Gráfico 2: Distribución numérica y porcentual de géneros de los adolescentes que asisten a de la I. E. María Parado de Bellido,2023.....	53
Gráfico 3: Distribución numérica y porcentual del nivel de conocimientos de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.....	54
Gráfico 4: Distribución numérica y porcentual del nivel de actitud de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.....	55
Gráfico 5: Distribución numérica y porcentual del nivel de conocimiento de los adolescentes según edad sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.....	56
Gráfico 6: Distribución numérica y porcentual del nivel de conocimiento de los adolescentes según sexo sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.....	57
Gráfico 7: Distribución numérica y porcentual del nivel de actitud de los adolescentes según edad sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.....	59
Gráfico 8: Distribución numérica y porcentual del nivel de actitud de los adolescentes según sexo sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.....	60
Gráfico 9: Distribución numérica y porcentual de la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.....	61

I. INTRODUCCIÓN

Cada 26 de setiembre, desde el 2007 se celebra el día mundial de la anticoncepción; según la ONU, a nivel mundial 160 millones de mujeres entre adolescentes y adultas no tienen cubierta sus necesidades anticonceptivas. El 60% de los embarazos no deseados culminan en aborto; de los cuales el 45% son inseguros, aportando así un 13% a la tasa de mortalidad materna, (1).

UNFRA, en América latina y el Caribe concluyó que la maternidad adolescente vulnera los derechos a la salud, a los derechos sexuales, reproductivos y educativos a largo, mediano y corto plazo; sin contar que, a largo plazo, también es incluida a un ciclo vicioso de pobreza, por los bajos ingresos y pocas oportunidades que obtendrán madre-hijo (a). además de afectar a la realidad comunitaria, regional y del país (2).

En el Perú, la realidad no es muy diferente; haciendo que el estancamiento y desigualdad entre hombres y mujeres se traduzcan en las tasas de embarazo no deseado. Ejemplo de ello es que durante la pandemia 2020; 24 niñas menores de 10 años fueron obligas a ser madres (2).

Según estudios el 55% de los embarazos no deseados concluyen en abortos ilegales, poniendo en riesgo la vida del adolescente; quienes logran concluir en nacimientos, tienen un alto grado a desarrollar parto prematuro, bajo peso al nacer, muerte neonatal, muerte materna, etc (2). Adicional a ello tienen más probabilidades de contraer alguna ITS curable o incurable (3).

Debido a estas tasas y frías realidades es donde nace nuestra investigación; donde conocer la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, será una proyección que abarcará desde las causas y consecuencias, manifestándose en nuestra realidad social a futuro como pobreza, falta de

oportunidad laboral, educación deficiente y lo más importante la violación a los derechos de salud sexual y reproductiva.

Al abordar la problemática de la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes nos permitirá medir y conocer los niveles de conocimiento y actitud que poseen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos. La investigación se contendrá en las siguientes fracciones.

I. Introducción: Donde elaboramos la presentación de nuestra problemática con la intención de atraer a nuestro lector, brindándole la información clara, precisa y crítica sobre la realidad.

II. Planteamiento del problema: En ella planteamos los datos más controversiales y actualizados de la realidad problemática, de esta manera justificamos las razones que nos motivaron a seguir con nuestra investigación; desde una perspectiva global, internacional, nacional y local.

III. Marco teórico: Está compuesto por los antecedentes nacionales e internacionales, lo que más adelante nos servirán para la comparación con nuestros resultados; seguidamente se planteó la información cognitiva (marco conceptual) sobre nuestras variables y sus sub-compuestos, culminaremos con las definiciones de palabras relacionadas con nuestras variables de la investigación.

IV. Metodología: Está conformado por el tipo, nivel de investigación, diseño de la investigación, población, muestra de estudio, formulación de hipótesis, operacionalización de variables, recolección de datos, técnicas e instrumentos.

V. Resultados: Se dio inicio con el procesamiento de datos y sus resultados de acuerdo con la base de datos que se recolectó según el instrumento, seguidamente interpretamos los cuadros y tablas.

VI. Análisis de resultados: Se da inicio al análisis inferencial de los resultados de manera simple y objetiva.

VII. Discusión de resultados: Una vez obtenido los análisis, procedemos con la discusión de resultados, interpretación y comparación con los antecedentes.

Concluimos con las conclusiones y recomendaciones de la investigación, finalizamos con las referencias bibliográficas y anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

Haciendo énfasis en la población adolescente; UNFRA indica que, América Latina y el Caribe es la segunda región con la tasa más alta de embarazos en adolescentes, representando al 18% de su natalidad. Así mismo, se ha registrado 670 mil abortos ilegales al año. Al igual que el riesgo de muerte materna en adolescentes es 3 veces mayor que en una gestante >20 años (4).

Entre los países que integran la OCDE (organización cooperativa para el desarrollo económico); México ocupa el primer lugar, con la tasa más alta de embarazos adolescentes. Según cifras, el 23% inicia su vida sexual y no uso ningún método anticonceptivo; se estima 340 mil alumbramientos al año (5);

El 2021 México lanza ENAPEA (Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes). Con el objetivo principal de reducir el embarazo en adolescentes de 10-14 años a cero, y a 50% en adolescentes de 15-19 años. Estrategia que enseña sobre la SS.RR. mediante la PPF como parte educativa importante en la etapa adolescente (5); además del incremento de las ITS, en especial el VIH que sumo un 47% (6).

Últimos estudios de la ONU, indican que en Colombia el embarazo adolescente se amplió hasta un 11%. De igual modo los alumbramientos alcanzaron hasta un 20% más (7).

El 2021 las ITS se incrementaron 29.7% más en comparación al 2019; tras la investigación que se realizó el 2021 y publico 2022, se evidencio el bajo nivel de conocimientos de los adolescentes colombianos sobre ITS-VIH (8).

En el Perú hasta septiembre de 2022 se reportaron más de 30 mil embarazos adolescentes, cifras que ya superan a los años anteriores. La mayoría de los casos están encabezadas por Lima, Loreto, Piura, La Libertad y Cajamarca; poniendo en evidencia la decadencia educativa y sanitaria (9).

Últimas estadísticas señalan a Lima como cabeza, con 4683 gestantes menores de 18 años; cifra preocupante, ya que por muchos años no se veía a Lima en la cima. Por otro lado, se estimó 140 y 130 partos en Loreto y Ucayali respectivamente; el 9.13% de las muertes maternas corresponde a adolescentes, vulnerando de esta manera los derechos a la vida y salud (9).

Según investigaciones de la PUCP; hay un limitado conocimiento sobre género y sexualidad, relacionándolo únicamente con el sexo (10).

Hay un tema del que poco se conoce; la unión adolescente e infantil. Perú no es ajeno a esta situación; el 37% de adolescentes de entre 10-15 años en situación de pobreza se unieron tempranamente. Hasta el 2019 se reportó que más de 56 mil adolescentes que viven en uniones forzadas; lo que sentencia al Perú más que nunca a una transmisión intergeneracional de pobreza, decadencia educativa, económica y social (11).

En Ayacucho el 2020 presento 12 muertes maternas, 2021 con la misma cifra; pero, hasta octubre del 2022 solo presento una muerte materna. Lo que muestra la efectividad de las actividades preventivas promocionales en SS. RR (12).

2.2 Preguntas de investigación general

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco 2023?

2.3 Preguntas de investigación específicas

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión según edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión según sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de actitud en su dimensión según edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco 2023?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de actitud en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del colegio de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco 2023?

2.4 Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

2.5 Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimientos en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.
- Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.
- Determinar como el nivel de actitud en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.
- Determinar como el nivel de actitud en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

2.6 Justificación e importancia

Este trabajo se justificará en los siguientes aspectos:

2.6.1 Justificación Teórica

Los resultados de nuestro estudio contribuirán a actualizar los datos, para ampliar los conceptos existentes sobre el nivel de conocimientos y actitudes en métodos anticonceptivos de adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente - Pisco.

2.6.2 Justificación Metodológica

La investigación se procesará a través de instrumentos y técnicas en investigación; una vez comprobada su validez y fiabilidad, a partir de ahí puede ser utilizada en diversos proyectos de investigación. aportando material teórico para los siguientes estudios relacionados con el nivel de conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos.

2.6.3 Justificación Práctica

Al concluir el estudio permitirá a la institución promover estrategias de intervención, inclusión y proporción de información eficaz y precisa para el adolescente en relación a los métodos anticonceptivos, es decir para prevenir un embarazo o IT en adolescentes.

2.7 Alcances y Limitaciones

Alcance Geográfico

El presente estudio se realizará en el distrito de San Clemente perteneciente a la provincia de Pisco región Ica, Perú.

Alcance Temporal

El estudio se llevó a cabo en el año 2023

Alcance social

Dirigido a los alumnos de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente - Pisco.

Limitaciones

No se presentaron limitaciones como tal, se requirió tramitar permisos para la factibilidad del desarrollo de los instrumentos de nuestra

investigación “Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes”.

III MARCO TEORICO

3.1 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Fuere A. (2022). Realizado su trabajo en Ecuador sobre “Conocimientos y uso de métodos de planificación familiar en adolescentes y relación con la prevención de embarazos en la parroquia Guayaquil de Alpachaca, 2021”; teniendo como objetivo determinar la relación entre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en la prevención de embarazos en adolescentes que acuden al servicio de consulta externa del centro de salud de Alpachaca 2021, siendo un estudio cualitativo – descriptivo en donde la muestra fueron de 119 adolescentes quienes respondieron una primera encuesta de 10 preguntas sociodemográficas para describir la población junto a un test de APGAR familiar de 5 preguntas para determinar la influencia de la familia en el adolescentes, una segunda encuesta de 16 preguntas para conocer el nivel de conocimientos, y un tercer cuestionario de 12 preguntas para medir el uso de métodos anticonceptivos; en donde se encontró que el 54.7% tenían entre 14-16 años percibiéndolos como adolescencia media, el 56.3% eran mujeres, 10.1% cursaron solo primaria, el 3.4% provenían de familias completamente disfuncionales, el 10.9% no conoce ningún método anticonceptivo, el 45% inicio su vida sexual antes de las 15 años, el 3% ha tenido 3 parejas sexuales, el 7% manifestó 5 parejas sexuales, el 25% refiere que la anticoncepción no contribuye a la prevención de embarazos no deseados, el 79.8% no usa ningún tipo de método anticonceptivo, el 48.7% no posee buena información sobre la anticoncepción, el 37.8% abandono la anticoncepción por los efectos adversos, el 32.8% manifiesta que recibir información insuficiente sobre anticonceptivos de parte de los servidores de salud, el 7.6% de los encuestados ya tiene hijos evidenciando la relación que existe entre los conocimientos sobre métodos anticonceptivos y la prevención embarazos (13).

Parra J. Domínguez J. Maturana J. Pérez R. Carrasco M. (2013), su trabajo fue realizado en Chile sobre el “conocimiento y percepción de

adolescentes sobre el servicio de planificación familiar en Chile”; teniendo como propósito analizar el conocimiento y la percepción de los y las adolescentes sobre el Programa de Planificación Familiar, siendo un estudio transversal con una metodología cualitativa y cuantitativa. En donde la muestra fue de 277 adolescentes quienes resolvieron una encuesta semiestructurada y una entrevista individual, en donde se encontró que el 12% ya había iniciado su vida sexual, el 42% de varones y 22% de mujeres antes de los 15 años, el 40% de mujeres consultaron sobre el Programa de Planificación Familiar y de varones solo el 13.5%, el 77.1% de los varones indican haber recibido información de amistades y por el lado de las mujeres el 36.4%, solo el 14.3% y 27.3% de varones y mujeres respectivamente manifiestan haber recibido información de un profesional por lo que se evidencio la necesidad de intensificar las actividades promocionales del Programa de Planificación Familiar (14).

Ríos A. (2018), trabajo realizado en Nicaragua sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos de planificación familiar que tienen los adolescentes del reparto Oscar Pérez Casar de León, período febrero - marzo 2018”, teniendo como propósito identificar los Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos de planificación familiar, ETS/VIH SIDA y consumo de medios de comunicación adolescentes escolarizados en palmira Colombia, siendo su estudio descriptivo de coste transversal en donde la muestra fueron de 200 adolescentes quienes resolvieron una encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas en donde se encontró que el 49% si uso MAC y 51% respondió que no, el 44% de sus fuentes de información son las amistades, al 41.7 no usa MAC porque su religión no se lo permite, el 25 % ya tiene hijos, el 55.5% ya tenía parejas sexuales en términos generales se evidencio que los conocimientos que tienen los adolescentes sobre los métodos de planificación familiar son malos con el 52%, las actitudes son positivas con el 72% y las prácticas son adecuadas con el 61% (15).

Hernández J. Velázquez R. Pinzón C. (2017), realizo su trabajo sobre el “Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio”, teniendo

como propósito el poder prevenir las consecuencias de la actividad sexual sin protección, por lo cual es necesario conocer sus conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de métodos anticonceptivo, siendo un estudio descriptivo, en donde la muestra fue de 874 alumnos entre 14-19 años, en donde se encontró que el 66.7% de los alumnos considera que tiene escasos conocimientos sobre los MAC, de los cuales el 68.3% son mujeres, los adolescentes de entre 16 y 17 años representan el 68.9% y son quienes consideran tener más conocimientos sobre MAC, de los hombres el 58.6% ya empezaron su vida sexual, el 57.2% son hombres, de los cuales solo el 23.1% poseían un buen nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos; en conclusión sobre el estudio se observa que los adolescentes son conscientes de la relevancia que tiene el programa salud sexual y reproductiva en sus centros de estudio (16).

Betanco A, Meneses F, Morales M, Guevara M.(2019), Realizo su trabajo sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre planificación familiar de los adolescentes del Instituto Rubén Darío, San Juan de Limay, 2019.”; teniendo como propósito evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre planificación familiar de los adolescentes, siendo un estudio descriptivo de corte transversal en donde las muestras fueron de 80 estudiantes del Instituto de Rubén Darío del Municipio de San Juan de Limay quienes resolvieron una encuesta de 10 preguntas, en donde se encontró que el 41.25% tiene entre 14 16 años, el 60% de los encuestados son mujeres, el 37.5% cursa el 3 grado del instituto, el 71,25% son católicos, el 2.5% son casados, el 56.25% de los encuestados indican que el preservativo solo es de uso masculino, el 16.25% de los encuestados ya inicio su vida sexual; concluyendo que la falta de conocimientos y actitud positiva sobre los métodos anticonceptivos aún son escasas (17).

Antecedentes Nacionales

Sánchez y Lengua, en el año 2021, trabajo realizado en Ica en su investigación “Relaciones entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al centro de salud de Subtanjalla 2020”, con el objetivo de “Determinar las

relaciones entre el conocimientos y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla 2020”, es un estudio con enfoque cuantitativo y resultados observacionales, estudio de nivel transversal y descriptivo correlacional, tuvo un diseño no experimental, en donde la muestra se conformó por 151 estudiantes, se recolectaron los datos, se aplicó el cuestionario, y los resultados de los adolescentes fueron los siguientes; edades entre 12-14 años es del 43.7% y adolescentes de 15-17 años es de 56.3%, es superior en sexo femenino con un porcentaje de 53%, El nivel de conocimientos como resultado regular está representado por 27.2% en adolescentes de sexo femenino, a diferencia del sexo masculino que obtuvo 15.2% , mientras los estudiantes de 12 a 14 años, tienen un nivel de conocimiento bajo, con 24.5%; mientras de los adolescentes de 15 a 17 años tienen un nivel de conocimiento regular, con el 28.5%; Las actitudes sobre los métodos anticonceptivos según el sexo femenino son favorables, representado con el 33.8%; y en adolescentes del sexo masculino tiene una actitud desfavorable representando el 27.8%; en adolescentes según edad de 12 a 14 años, tienen una actitud desfavorable que está representado con un 24.5%; en cambio los adolescentes de 15 a 17 años tienen una actitud favorable, y este representa el 33.8%; se concluye que el 25.2% de adolescentes mantienen un nivel de conocimiento regular con una actitud favorable, mientras que el 17.2% de estudiantes oscila en un nivel de conocimiento bajo con una actitud favorable, y el 10.6% de adolescentes mantiene un nivel de conocimiento alto con actitud favorable (18).

Ramos, en el año 2018, trabajo realizado en Chimbote “Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos, madres adolescentes. Hospital Eleazar guzmán barrón, nuevo Chimbote 2018”, tiene como propósito “Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en madres adolescentes del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote durante el periodo setiembre a diciembre del 2018”, este estudio es de tipo cuantitativo, y de nivel descriptivo de corte transversal; en donde la muestra estuvo conformada

por 207 adolescentes que acudieron a las consultas externos del hospital; también se utilizó la técnica de la encuesta y cuestionarios; los resultados obtenidos fueron que el 69.6% de las madres adolescentes mostraron un nivel de conocimiento bueno, y el 30.4% de madres adolescentes mostró un nivel de conocimiento regular; también indica una actitud favorable con 68.6% frente a los métodos anticonceptivos y 31.4% con actitudes desfavorables (19).

Bustos, en el año 2018, trabajo realizado en Piura “Nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E técnico de aplicación las Malvinas la Arena Piura, 2018”, también tuvo como propósito “Determinar el nivel de conocimiento y actitud hacia métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Técnico de Aplicación Las Malvinas La Arena-Piura, durante el periodo 2018”, fue un estudio de tipo cuantitativo y descriptivo; donde la muestra de 200 adolescentes de cuarto y quinto de secundaria; donde se utilizó un instrumento de recolección de datos de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, características sociodemográficas y sexuales, adicionalmente también se aplicó el Test de Likert para evaluar la actitud; donde se evidenció lo siguiente, dentro de las características sociodemográficas se evidencia a adolescentes entre las edades de 15 a 19 años es del 92 % y solo el 8 % son adolescentes entre 11 a 14 años de edad; también se demostró que los adolescentes en estudio obtuvieron 51,5% en conocimiento regular sobre los métodos anticonceptivos y una actitud desfavorable con un 61%., asimismo el 99,5% de adolescentes son solteros, respecto a la ocupación el 91,5 % solo se dedican a sus estudios y el 8.5% estudia y trabaja. Los resultados de estos estudios indican que el 11.5% de adolescentes ya tienen vida sexual activa, el 9% de adolescentes inició vida sexual activa entre los 15 – 19 años de edad; y solo el 8,5% de adolescentes usan preservativo como método anticonceptivo; el 93% de adolescentes no acuden a su centro de salud para el programa de planificación familiar (20).

Vela, en el año 2020, trabajo realizado en Iquitos "Nivel de conocimiento y actitudes sobre planificación familiar entre los estudiantes De 5° De

Secundaria De La Institución Educativa Club De Leones De Lemgo Alemania - 2020”, esta tesis tuvo como propósito “Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre planificación familiar”, es un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional prospectiva, de tipo no experimental y de corte transversal; en el cual la muestra estuvo conformada por 36 adolescentes de 16 - 19 años, donde se encontró que el 69.4% de adolescentes tienen un nivel alto sobre conocimientos de planificación familiar tomando en cuenta que el 81% si recibió información sobre planificación familiar en su institución, en el cual el 17% obtuvo información a través de internet ; en tanto el 30.6% de adolescentes obtuvieron un nivel de conocimiento bajo; en tanto el 83% de adolescentes tiene una actitud positiva hacia planificación familiar y el 17% tienen una actitud negativa, también se encontró relación significativa ($p= 0.019$) entre el nivel de conocimiento y actitud sobre planificación familiar, esto quiere decir que hay un nivel Alto de conocimiento sobre planificación familiar y corresponde a una actitud positiva hacia ella (21).

Meza, en 2019, trabajo realizado en Huánuco “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”, este trabajo tuvo como propósito “Determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to año de secundaria de la I.E. “Nuestra Señora De Las Mercedes”, Durante El Periodo Abril A Diciembre 2017”, es un estudio observacional, transversal, prospectivo y analítico que corresponde al diseño descriptivo correlacional, donde se encontró que el 80,4% de estudiantes no conocen el uso de métodos anticonceptivos temporales y permanentes, también que el 78,6% de adolescentes tienen un bajo nivel de conocimiento sobre estos, frente al 58,9% que si tienen actitudes favorables sobre el uso de métodos anticonceptivos, con valor en la prueba Chi cuadrado, a un IC del 95%, y $p= 0.607$ también se visualiza el valor de significancia mayor al 0.05; por lo tanto, se muestra que si existe relación entre nivel de conocimiento y las actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E.

Nuestra Señora de las Mercedes, durante el período de abril a diciembre 2017, esto no es significativa (22).

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Variable 1: Conocimiento

Definición de conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Los conocimientos de métodos anticonceptivos es la contribución a una buena toma de decisiones sobre la concepción libre, responsable e informada. Accediendo y poniendo en práctica los derechos sexuales y reproductivos de cada individuo, para mejorar y sostener un buen nivel de salud Sexual, físico y mental (23).

Definición de conocimientos

Según, Aristóteles indica que el conocimiento se consigue a través de las experiencias y contacto con la naturaleza. También José María Sánchez Carrión afirma que es información almacenada y obtenida a través del aprendizaje de experiencias (24). Por otro lado, Mario Bunge conceptualiza el conocimiento como percepciones, definiciones y enunciados de fácil comprensión; pueden ser claro, ordenado, puntual, vago e impreciso (25).

Definición de conocimiento en atención de salud

Es la promoción del crecimiento, desarrollo, comunicación y la preservación de conocimientos dentro de las instituciones dedicadas a la salud; dando respuestas asertivas y puntuales en la toma de decisiones durante la práctica clínica, siendo la gestión de conocimientos un recurso importante, para que las instituciones de salud promuevan información eficaz y eficiente para el beneficio del usuario (26).

Tipos de conocimiento

Piaget define tres tipos de conocimientos que se relacionan entre sí para obtener resultados:

- **El conocimiento físico:** Es el que se adquiere a través del contacto e interacción con la naturaleza, con la manipulación de objetos y elementos que rodean el entorno de cada persona (27).

- **El conocimiento lógico-matemático:** Conocimiento abstracto, una vez adquirida se procesa y no se olvida (27).

- **El conocimiento social:** Existen dos tipos

El conocimiento social convencional: Es conocimiento ya establecida dentro del entorno social (normas, leyes, tradiciones, costumbres, etc.); se adquiere a través de los amigos, padres, maestros y demás personas (28).

El conocimiento social no convencional: Conocimiento adquirido a través de la interacción grupal, son representaciones sociales e ideales que son absorbidas, adaptadas y personalizadas por los individuos (28).

1. Conocimientos

Características de los métodos anticonceptivos

Las características de métodos anticonceptivos deben ser estudiadas y dar a conocer al público, así se podrá dar mejor información al momento de decidir q anticonceptivo usar y cual tiene los mejores beneficios para el usuario (29).

- **Eficacia:** El uso correcto y constante del método anticonceptivo aumenta la eficacia (30).

- **Aceptabilidad:** Los anticonceptivos son múltiples, el usuario puede elegir entre muchas opciones teniendo en cuenta su necesidad y las ventajas que le atribuye personalmente (31).

- **Facilidad de uso:** La obtención de información clara y precisa de parte del personal de salud, brindara al usuario la facilidad de uso. Mientras más fácil sea el proceso de uso, será mejor para el usuario (31).

- **Disponibilidad:** Hay fácil acceso a los métodos anticonceptivos, ya que su disponibilidad en los centros del estado

es gratuita, en las farmacias y clínicas privadas se ofrecen de todo los precios y variedades (32).

- **Reversibilidad:** La fertilidad se recupera después de abandonar el uso de cualquier método anticonceptivo casi inmediatamente (32).

- **Costo:** Los centros de salud del estado poseen variedad de métodos anticonceptivos; por otro lado, el acceso es gratuito. En las farmacias y clínicas privadas tiene variedad de costos; el usuario puede optar por cualquier marca según su economía y necesidad (33).

Seguridad: Por lo general los métodos anticonceptivos no representan un peligro en la etapa de la juventud; a menos, que tengan condiciones que lo contraindiquen. Los anticonceptivos incluso poseen efectos benéficos para la salud del usuario; por ejemplo, los preservativos que protegen de las ITS y embarazos no deseados, los anticonceptivos orales combinados disminuyen síntomas premenstruales y la anemia, otorgando también protección contra algunos cánceres del aparato reproductor. (33).

2. Clasificación de los métodos anticonceptivos

- **Métodos anticonceptivos temporales:**

- **Métodos de abstinencia periódica**

- Son métodos que consiste en la abstinencia del contacto coital días antes, durante y después de la ovulación. Este tipo de método tiene variedad, por ejemplo: método del moco cervical, método del Billings, método del collar, método del ritmo (34).

- **Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)**

- Es lactancia exclusiva por 6 meses, sin acudir a sucedáneos para el recién nacido, a libre demanda, además de ello se condiciona a la ausencia de menstruación durante 6 meses.

- **Métodos de barrera**

- Son métodos que se interponen al paso del espermatozoide; el preservativo femenino y masculino cumple con esa función.

- **Métodos anticonceptivos hormonales**

Son métodos anticonceptivos que tiene la labor de liberar hormonas para impedir la ovulación, también engrosando la mucosidad de la vagina; de esa manera previniendo un embarazo adolescente. Hay varios tipos:

- Orales
- Inyectables mensuales
- Inyectables trimestrales
- Implante

Dispositivos intrauterinos

La T de cobre, método temporal y de larga duración para evitar concepciones, se describe como seguro y eficaz.

- **Métodos anticonceptivos definitivos:**
 - Bloqueo tubárico bilateral (BTB) en mujer.
 - Vasectomía en varones.

Anticoncepción de emergencia

De uso postcoital sin protección, para evitar un embarazo.

3. Uso de métodos anticonceptivos

Métodos anticonceptivos Temporales:

1. Método de abstinencia periódica

Se basa en el conocimiento de los signo y síntomas que se evidencian durante la etapa fértil de la mujer, según estas manifestaciones se evita el acto coital en los días correspondientes a la fertilidad del ciclo menstrual (35). Los más conocidos son:

- **Método Ogino-Knaus:**

Consiste en la identificación de días fértiles e infértiles del ciclo menstrual, duración del sangrado, ciclos largos y cortos, hacer una cuenta según esos días. Si la diferencia entre los ciclos llega hasta 10, no se podrá poner en práctica este método; se evitará actos coitales cinco días antes y después de la ovulación (36).
- **Método del moco cervical o Billings:**

Es la identificación de días fértiles e infértiles se basará en determinar las características del moco cervical. Los cambios hormonales durante el ciclo menstrual forman un patrón reflejado en el moco cervical; cuando los niveles de estrógeno son bajos en el ovario, el moco cervical es resbaladiza y transparente, similar a la clara de huevo, facilitando así la concepción. Se recomienda complementar este método con otros (37).

- **Método de los días fijos o del collar**

Basado en la abstinencia durante los días de fertilidad, por lo que es importante nuevamente conocer el ciclo menstrual. Este método se apoya en el uso de perlas blancas (días fértil), rojas (días de menstruación) y marrones (días no fértil) para llevar el control del ciclo femenino. Este método no podrá ser usado en aquellas que manejen ciclos irregulares (38).

2. **Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)**

Este método trasciende de la lactancia exclusiva y amenorrea por un intervalo de los primeros 6 meses, es considerado como el método más natural; su mecanismo de acción se origina con la succión del bebé, ya que mantiene los niveles de prolactina alta, bloqueando así la producción de la hormona luteinizante (39).

3. **Métodos de barrera**

- **Condón masculino:** Se basa en evitar la eyaculación dentro de la vagina; el preservativo cumple la función de barrera cubriendo el pene en erección, impidiendo así la eyaculación dentro de la vagina. Evita el embarazo y el contagio de más del 85% ITS (infección de transmisión sexual) (40).
- **Condón femenino:** Parecido al condón masculino, cumple con la función de barrera. El condón femenino tiene una forma de bolsa con dos anillos a los extremos. Funciona como reservorio del líquido seminal. Al igual que el preservativo masculino protege del embarazo no deseado e ITS (41).

4. **Métodos hormonales**

Hormonales combinados:

- **Anticonceptivos orales combinados:** Pastillas que contienen estrógeno y progesterona, cuya función es evitar la ovulación y

modificar la consistencia del moco cervical. Es de toma diaria y horario establecido; tiene presentaciones de 21 tabletas y 28 tabletas, en ambos casos los 7 días de diferencia son de descanso. Los efectos secundarios se deben a los altos niveles de estrógeno, por lo que en las últimas presentaciones se está reduciendo el nivel de estrógeno (42).

- **Inyectables Combinados:** Es similar al anticonceptivo oral; la diferencia se manifiesta en la aplicación, ya que este anticonceptivo es una inyección intramuscular. Mensualmente se aplicará a la usuaria 7 días anterior o 7 días posterior a la fecha indicada. Sus efectos adversos más conocidos son: elevación del peso y cefalea. Ventaja: disminuye el riesgo de tromboembolismo venoso, reduce los cólicos menstruales, previene el cáncer endometrial y ovario, quistes de ovario. Por otro lado, está contraindicado en pacientes con cáncer de mama u otros canceres (43).

Hormonales de sólo progestágeno

- **Inyectables solo de progestágeno:** Se administran en intervalos de 3 meses; vía intramuscular, puede tener un margen de 15 días de la fecha determinada. Entre los principales efectos adversos se muestra la demora del retorno de fertilidad, no brinda protección contra ITS. Entre los beneficios del método: La reducción de embarazo ectópico, miomas uterinos, y disminución de síntomas de endometriosis (44).
- **Implantes subdérmicos:** Varilla de 1 o 2 capsulas, se introduce bajo la piel en la parte interna del brazo. Libera por día una dosis mínima de hormona. Su duración dependerá de la presentación; el estado ofrece la presentación de 3 años; sin embargo, hay de hasta 5 años de duración. Su mecanismo de accionar consiste en el engrosamiento del moco. Entre los efectos adversos más frecuente esta: la alteración del patrón de sangrado, puede ser irregular, abundante, por goteo o amenorrea y también incrementa la vellocidad (44).

5. Dispositivo intrauterino (DIU)

Dispositivo que se inserta al interior del cuerpo uterino. Pueden ser de Cobre, que disminuyen la movilización del espermatozoide, y también

pueden ser hormonal cuyo mecanismo es alterar la movilidad de las trompas, modificación del moco cervical y bloqueando la ovulación. Es de bajo costo, reversible, y más simple. Se coloca al 2 día del ciclo menstrual, porque el cérvix está más dilatado más que en otros días, se puede colocar también en el puerperio, 48 horas postparto o después de un aborto si no hay infección. Su duración puede ser de 5 a 10 años. Como efectos adversos se encuentra: el incremento de cantidad y duración del sangrado, dolor parecido al cólico en la parte baja del abdomen, no evita las ITS. Su uso está contraindicado en usuarias: con malformaciones uterinas, fibroma o si tiene EPI (45).

Métodos anticonceptivo Definitivos:

- **Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina - Bloqueo tubárico bilateral (BTB).**

Es un método quirúrgico, consiste en formar una pequeña asa de un segmento de la trompa de Falopio, seguidamente seccionar y ligar la porción superior del asa. Puede ser vía vaginal, abdominal o laparoscópica. No existe contraindicaciones, ni efectos colaterales. El método es permanente, por lo que la paciente debe seguir deferentes procesos para la acción quirúrgica (46).

- **Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina - Vasectomía**

El método consiste en cortar una sección de los conductos deferentes, evitando el paso de los espermatozoides. Después de la ligadura se debe esperar 3 meses antes de retomar el ejercicio sexual, ya que hay una parte restante de espermatozoides en las vesículas seminales y próstata. No tiene contraindicaciones, ni efectos colaterales. Entre los inconvenientes que puede presentar es la azoospermia, puede durar de 3 a 4 meses; por otro lado, el dolor postoperatorio, infecciones y escasamente molestias testiculares crónicas (47).

Anticoncepción de emergencia

Conocida como la píldora del día siguiente, son pastillas de dosis altas (0.75 a 1.5 mg de Progesterona) usadas para prevenir un embarazo después del acto sexual sin protección. Su mecanismo consiste en la

anovulación, lo cual bloquea la liberación del ovulo, espesamiento del moco cervical, evita también que el óvulo sea fecundado si ya se produjo la ovulación; si ya se produjo la fecundación impide la implantación del cigoto. Tiene el 95% de eficacia si se ingiere las primeras 24 horas, 85% si se toma entre las 24 y 48 horas y 58% después de las 72 horas. Entre los efectos adversos están: vómitos, náuseas, dolor de senos, cefalea y cansancio; estos signos y síntomas duran un día (48).

3.2.2 Variable 2: Actitud

La actitud es un conjunto de creencias frente a una situación u objeto, los cuales generan una respuesta de una determinada manera, según Milton Rokeach (49). Por ejemplo: temas controvertidos como el aborto, elecciones sexuales, eutanasia, política, entre otros. La actitud es una indicación de conducta, pero no la conducta, es por ello que su medición se identifica como indicios o síntomas, pero no como hechos (49).

Actitud preventiva frente al embarazo no deseado

Está condicionado por diferentes factores que influyen en la elección del adolescente; depende muchas veces de la maduración de ideas y pensamientos que lleven a tomar una buena elección, afrontando así las diferentes situaciones, los factores más relevantes son:

- Personal
- psicológico
- Social
- Familiar (50)

Actitud preventiva frente a las ITS

La tendencia a mantener parejas estables y estar predispuestas de realizarse exámenes diagnosticas para la detección de ITS y obtener información correcta en lugares oportunos es lo que se ha observado según los estudios. Por otro lado, se manifestó la importancia del trabajo conjunto de profesionales y la población durante la atención primaria. De

esta manera se incentiva a la población a tomar conciencia, mejor percepción de los riesgos con la finalidad de prevenir ITS (51).

Satisfacción frente al uso de los métodos anticonceptivos

Es la obligación de un profesional de salud el ofrecer una atención de calidad, la satisfacción del paciente es el resultado más importante. No debemos pecar de exceso de información; ya que este hecho puede llenar de expectativas al usuario sin intención, porque de no cumplirse lo idealizado podría llenar de insatisfacción al paciente.

La calidad de atención se mide por el nivel de satisfacción que manifiesta el usuario; ahí toma importancia la armonización de una serie de procesos que permiten brindar la atención eficaz y eficiente que amerita el paciente. Además de ello se debe considerar como objetivo primordial la satisfacción del paciente.

Actitud frente a los mitos sobre métodos anticonceptivos

Existen pequeños grupos creedores, apegados a culturas, religiones, políticas, entre otros; los cuales son agrandados por grupos populares, reforzados además internacionalmente obligando al individuo tomar una posición ideológica. Fomentando así ideas negativas con el uso de métodos anticonceptivos, atentando contra la realidad y manera de observar los MAC sin evidencias científicas y respaldo médico.

Ejemplos:

- Produce infertilidad
- La sangre que no se menstrua durante el uso de MAC se sube a la cabeza y se vuelven locas.
- Producen cáncer
- Disminuye el deseo sexual
- Es abortiva
- Las píldoras engordan, producen acné, vuelven agresivas a las mujeres.
- El DIU es abortivo

3.3 Marco conceptual

- **Métodos naturales**

Son técnicas que permiten evitar un embarazo no deseado, a través de la observación de los síntomas y signos que se manifiesta de manera natural el periodo fértil e infértil del ciclo menstrual, generando así patrones observables (52).

- **Salud sexual y reproductiva**

La OMS indica como la ausencia de enfermedades en el periodo reproductivo; a nivel mental, social y físico del estado de salud. Por otro lado, la SS.RR. como parte de los derechos sexuales y reproductivos que posee cada individuo, permite el disfrute de su vida sexual plenamente, sin temor a concebir o a la probabilidad de contraer una ITS (53).

- **Sexualidad**

Son elementos que conforman la expresión de la sexualidad, entre ellos: las condiciones fisiológicas, anatómicas y psicológicas (emocionales y conductuales) que caracteriza a cada sexo (54).

- **Métodos anticonceptivos**

Son métodos que contribuyen con la prevención de concepciones en mujeres sexualmente activas, se pueden usar en las mujeres o varones (55).

- **Planificación familiar**

Son conjuntos de actividades, intervenciones y procedimientos direccionadas a mujeres y varones en la etapa fértil, con la finalidad de que cada individuo o en pareja ejerzan su derecho a tomar una decisión libre y responsable, si desean o no concebir, así como el intervalo entre los hijos (56).

- **Salud reproductiva**

Es la facilidad que el individuo tiene de disfrutar una vida sexual segura y satisfecha, con la capacidad de concebir y decidir cuán a menudo hacerlo. (56).

- **Riesgo reproductivo**

Probabilidad que la mujer fértil tiene, al igual que su producto de lesiones, enfermedades o muerte durante un embarazo (56).

- **Género**

Constructo social basada en la relación entre hombres y mujeres manifestando las diferencias sexuales (56).

- **Edad fértil**

Es la etapa femenina donde se posee la capacidad reproducción, en un intervalo de 15 a 49 años (57).

- **Adolescente**

Son conjuntos de cambios psicológicos, emocionales, físicos y sociales que se manifiestan durante una etapa. Según la OMS se considera adolescencia entre 10 y 19 años (58).

- **Violencia sexual**

Acción de violentar física o psicológica, vulnerar la elección sexual de la mujer, humillación sexual, prostitución forzada y la negación al uso de métodos de anticonceptivos, también la protección contra enfermedades de transmisión sexual (59).

- **Fertilización**

Unión de un óvulo y un espermatozoide, se conoce como concepción o fecundación (60).

- **Equidad de género**

Es cuando hombres y mujeres, tienen la misma cantidad de oportunidades en un contexto de diversidad sexual y étnica, brindándole las

oportunidades de acceso a los recursos necesarios para proteger y promover su salud (61).

- **Mastalgia**

Dolor a nivel de las glándulas mamarias, puede ser unilateral o bilateral, por Cambios hormonales que originan una proliferación del tejido mamario (62).

- **Consentimiento informado**

Decisión voluntaria de confirmación para un procedimiento anticonceptivo, en pleno uso de sus facultades y conocimiento (63).

- **Contraindicación**

Es una situación que condiciona la administración, por lo que no se puede aplicar o poner en practicar un método anticonceptivo (64).

- **Amenorrea**

Ausencia de sangrado menstrual mayor a 90 días (65).

- **Amenorrea por lactancia**

Condición de la mujer durante el puerperio, a causa del embarazo. Son los primeros cuatro meses postparto, funciona cuando se pone en práctica la lactancia de manera exclusiva. Como método anticonceptivo no es fiable (66).

- **Ciclo menstrual**

Son ciclos de 28 días, comprende entre dos o más ciclos de menstruación. Tiempo en el cual se desarrolla los folículos ováricos, formación del cuerpo lúteo y ovulación (67).

- **Conducta preventiva**

Estado mental positiva y constructiva que permite una acción asertiva con confianza y seguridad frente a situaciones difíciles (68).

IV METODOLOGIA

4.1 Tipo y nivel de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, según Hernández Sampieri (2014) “Estos datos se consiguen a través de los cuestionarios, las pruebas estandarizadas, los censos, y las preguntas se fijan en las hipótesis y se establecen las variables; se hace medición; es decir los resultados se observan a través de la ciencia estadística” (69).

Es considerado tipo aplicado, ya que el estudio de investigación se realiza sin manipular las variables, debido a que se observan los fenómenos en su entorno para estudiarlo (Hernández Sampieri, 2014) (69).

Corresponde al nivel correlacional, y de acuerdo con Hernández Sampieri. (2014) se refiere a que el nivel establece como alcance correlacional porque “agrupan las variables mediante un patrón predecible para la población” (70).

4.2 Diseño de la investigación

Es de diseño no experimental, ya que el investigador “no manipula ninguna (s) variable (s) para variar los hechos en su propia naturaleza; (Hernández Sampieri., 2014, p.151). define también que la investigación es de diseño transversal, porque “recolectan datos en una sola ocasión”. (70).

Representación gráfica de la investigación.

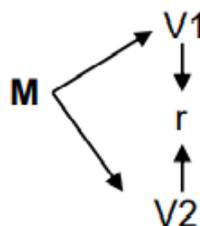
Donde:

M= Muestra

V1= Variable 1

V2= Variable 2

r= Relación



4.3 Hipótesis general y específicas

4.3.1 Hipótesis general

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco, 2023.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco, 2023.

4.3.2 Hipótesis específica

Hipótesis específico 1

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

Hipótesis Especifico 2

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

Hipótesis Especifico 3

Ha: Existe relación entre el nivel de actitud en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

H0: No existe relación entre el nivel de actitud en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

Hipótesis Especifico 4

Ha: Existe relación entre el nivel de actitud en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

H0: No existe relación entre el nivel de actitud en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

4.4 Identificación de las variables

Variable 1: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescente.

Dimensiones:

- Métodos anticonceptivos
- Métodos hormonales
- Métodos de barrera
- Métodos naturales

Variable 2: Actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes

Dimensiones:

- Actitud frente a la elección de métodos anticonceptivos
- Actitud frente al uso de métodos anticonceptivos
- Actitud frente a la importancia de los métodos anticonceptivos
- Actitud frente a los mitos y costumbres sobre métodos anticonceptivo

4.5 Operacionalización de variables: Conocimiento

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes	Métodos anticonceptivos	-Qué entiendes por métodos anticonceptivos -Cuál de los siguientes son métodos anticonceptivos	7 ítems	De 6 a 7 puntos ALTO	Respuesta correcta: 1 punto Respuesta incorrecta: 0 puntos
	Métodos hormonales	-Qué complicaciones pueden ocasionar los métodos Anticonceptivos Hormonales inyectables -Los métodos inyectables pueden ser usados por:		De 4 a 5 puntos REGULAR	
	Métodos de barrera	-Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual.		De 0 a 3 puntos BAJO	
	Métodos naturales	-El método del calendario o regla, solo se puede cuidar la mujer con ciclo menstrual. -Cuáles son métodos naturales			
Actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes	Actitud frente a la elección de métodos anticonceptivos	-Si te causara molestias algún método anticonceptivo, consideras que debes utilizar otro método (solamente para los que usan métodos). -Si te causara molestias algún método anticonceptivo, no volverías a usar métodos. -Se debe ir sin ningún problema, miedo, pena o temor al centro de salud por métodos anticonceptivos.	12 ítems	De 25 a 36 puntos FAVORABLE	De acuerdo (A): 03 puntos Indeciso (I): 2 puntos En desacuerdo (DS): 1 punto

	Actitud frente al uso de métodos anticonceptivos	-Como adolescente puedes utilizar métodos anticonceptivos -Los adolescentes no deberían utilizar métodos anticonceptivos -Es normal hablar con tu pareja acerca de que método anticonceptivo deberían usa			
	Actitud frente a la importancia de métodos anticonceptivos	-La consejería y orientación sobre métodos anticonceptivos es muy importante - Estarías dispuesta a recibir educación sobre métodos anticonceptivos			
	Actitud frente a los mitos y costumbres sobre los métodos anticonceptivos	-La pareja es quien debe decidir que método usar y quien lo va a usar -El hombre es quien debe decidir cuantos hijos tener. -El uso de métodos anticonceptivos es un pecado. -Se te hace difícil solicitar métodos anticonceptivos por vergüenza.			
				De 12 a 24 puntos DESFAVORABLE	

4.6 Población y muestra

4.6.1 Población

La población es un conjunto de elementos que pueden ser finito o infinito, comparten características en común que los hace adecuados para una investigación de interés (63).

Nuestra población está conformada por 101 alumnos entre 14 - 17 años de edad de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente - Pisco.

4.6.2 Muestra

Según Arias, la muestra es un parte extraído de la población con elementos en común; en la que se lleva a cabo una investigación (63). Nuestro muestreo será censal, ya que el tamaño de nuestra población y muestra es pequeña se tomará en cuenta todas las encuestas.

Donde:

N	Tamaño de población	X
n	Tamaño de muestra	80
Z	Nivel de confianza	1.96
e	Estimación máxima de erro aceptada	5%
p	Probabilidad de que ocurra el evento en estudio	0.5
q	Probabilidad de que no ocurra el evento en estudio	0.5

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

$$N = \frac{101 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (101-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$N = \frac{101 * 3.84 * 0.25}{0.0025 * 100 + 3.84 * 0.25}$$

N=	<u>96.96</u>
	1.21
N=	80

4.6.3. Criterios de inclusión y exclusión:

Criterio de inclusión:

- Alumnos de 3ero, 4to y 5to grado de secundaria.
- Adolescentes de entre 14 y 17 años.
- Adolescentes gestantes perteneciente a la institución educativa

Criterio de exclusión:

- Estudiantes externos al colegio.
- Estudiantes menores de 14 años o mayores de 17 años.
- Estudiantes que asisten esporádicamente a las aulas.

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos lo dividimos en tres etapas:

Primera etapa: Se envió la solicitud y carta de presentación a la universidad con los datos de la institución educativa María Parado de Bellido, datos de la población y muestra a estudiar.

Segunda etapa: Una vez obtenida la respuesta de la universidad, procedimos a enviarla con las autoridades de la institución educativa; donde, sus alumnos de 3ro, 4to, y 5to de secundaria serán objeto de nuestra investigación.

Tercera etapa: Finalmente, una vez obtenida las autorizaciones correspondientes se pactó un día laboral; para aplicar el instrumento a los estudiantes que asistieron.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Al finalizar la aplicación del instrumento, se compilará cuidadosamente la base de datos en el programa SPSS.26.0, y luego se realizarán las tablas y gráficos correspondientes en los programas Microsoft Office Word y Excel 2021 según corresponda.

El análisis estadístico se realizará a través de frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando también gráficos de barras, elementos que ayudan a ver las posibles relaciones entre la descripción y las variables de estudio. Para las pruebas de hipótesis, al ser variables ordinales, se realiza una prueba de normalidad para determinar si se trata de datos paramétricos o no paramétricos.

Análisis estadístico descriptivo: aquí se procederá con un análisis bivariado, para poder describir los niveles en los cuales se desarrolla las variables y dimensiones de estudio

Análisis estadístico inferencial: inicia con la prueba de normalidad que indicará si la data obtenida tiene una distribución paramétrica o no paramétrica para poder escoger la prueba inferencial más adecuada en la

comprobación de las hipótesis de estudio considerando un valor p menor al 0.05.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

Tabla1: Distribución numérica y porcentual de edades de los adolescentes que asisten a de la I. E. María Parado de Bellido,2023.

		EDAD			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	14	13	16,3	16,3	16,3
	15	26	32,5	32,5	48,8
	16	31	38,8	38,8	87,5
	17	10	12,5	12,5	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: matriz de datos

Gráfico 1: Distribución numérica y porcentual de edades de los adolescentes que asisten a de la I. E. María Parado de Bellido,2023

Fuente: base de datos

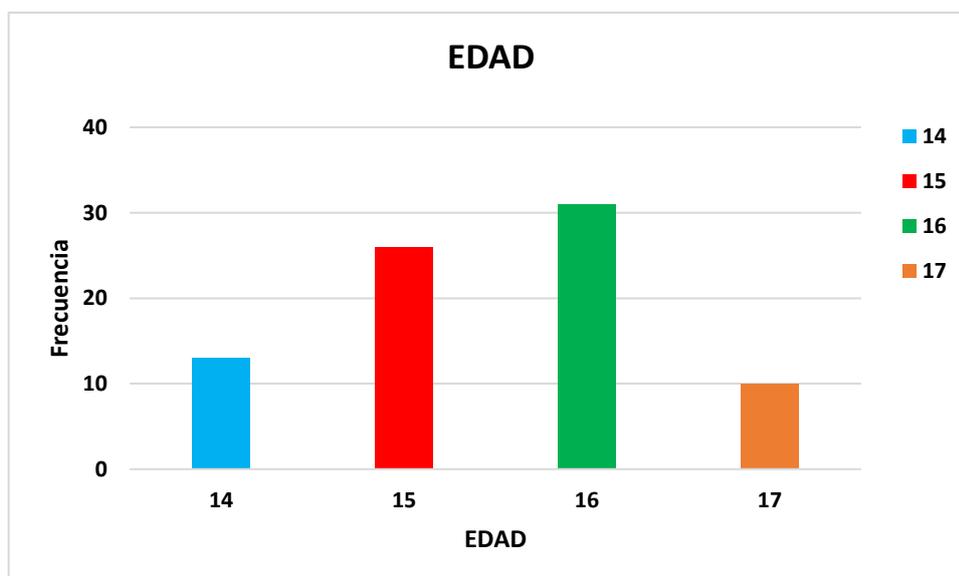
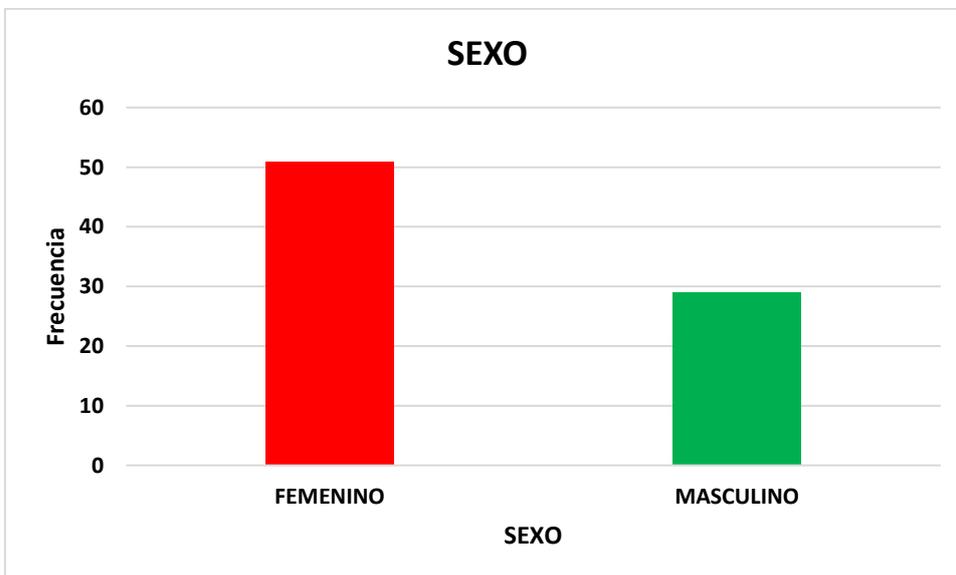


Tabla 2: Distribución numérica y porcentual de géneros de los adolescentes que asisten a de la I. E. María Parado de Bellido,2023

SEXO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	FEMENINO	51	63,7	63,7	63,7
	MASCULIN O	29	36,3	36,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: base de datos

Gráfico 2: Distribución numérica y porcentual de géneros de los adolescentes que asisten a de la I. E. María Parado de Bellido,2023



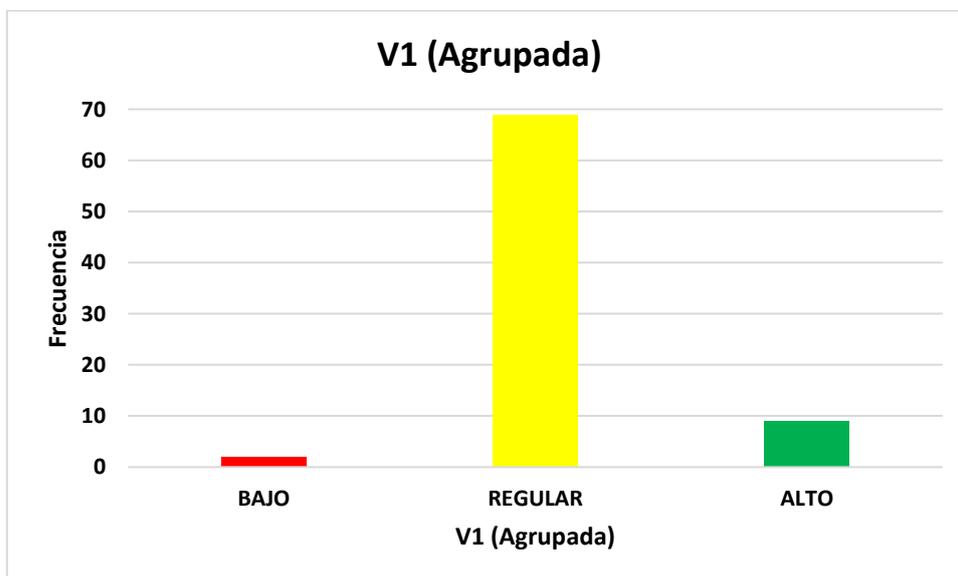
Fuente: base de datos

Tabla 3: Distribución numérica y porcentual del nivel de conocimientos de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.

V1 (Agrupada) NIVEL DE CONOCIMIENTO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	2	2,5	2,5	2,5
	REGULAR	69	86,3	86,3	88,8
	ALTO	9	11,3	11,3	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

Gráfico 3: Distribución numérica y porcentual del nivel de conocimientos de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.



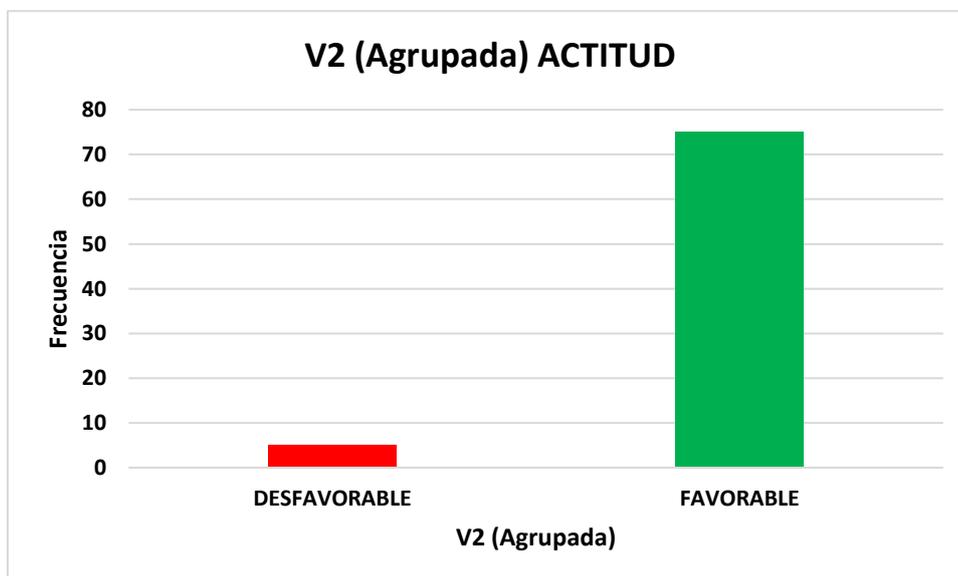
Fuente: Base de datos

Tabla 4: Distribución numérica y porcentual del nivel de actitud de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.

V2 (Agrupada) NIVEL DE ACTITUD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DESFAVORABLE	5	6,3	6,3	6,3
	FAVORABLE	75	93,8	93,8	100,0
	Total	80	100,0	100,0	

FUENTE: Base de datos.

Gráfico 4: Distribución numérica y porcentual del nivel de actitud de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.



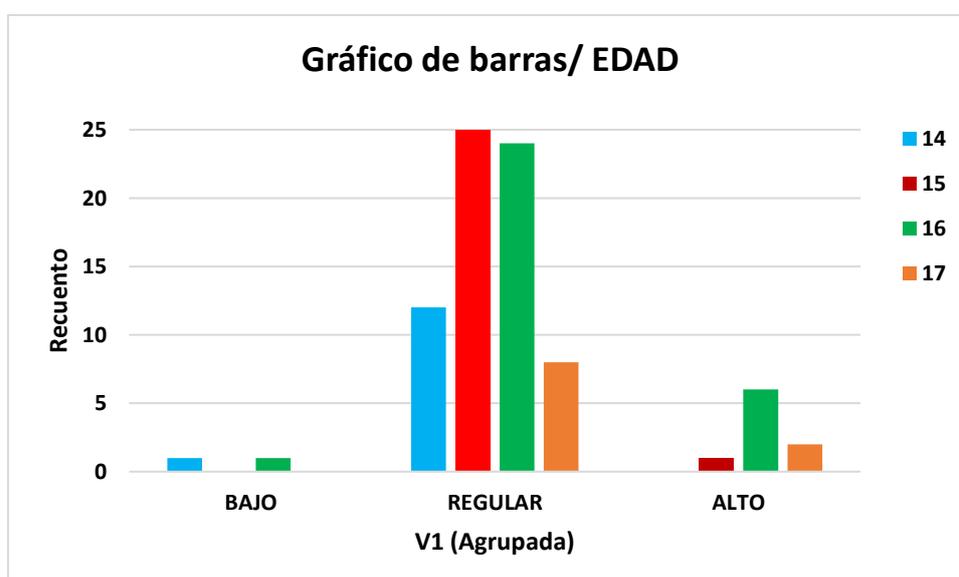
Fuente: Base de datos.

Tabla 5: Distribución numérica y porcentual del nivel de conocimiento de los adolescentes según edad sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.

Tabla cruzada V1 (Agrupada)*EDAD							
			EDAD				Total
			14	15	16	17	
V1 (Agrupada)	BAJO	Recuento	1	0	1	0	2
		% dentro de V1 (Agrupada)	50,0%	0,0%	50,0%	0,0%	100,0%
		% del total	1,3%	0,0%	1,3%	0,0%	2,5%
	REGULAR	Recuento	12	25	24	8	69
		% dentro de V1 (Agrupada)	17,4%	36,2%	34,8%	11,6%	100,0%
		% del total	15,0%	31,3%	30,0%	10,0%	86,3%
	ALTO	Recuento	0	1	6	2	9
		% dentro de V1 (Agrupada)	0,0%	11,1%	66,7%	22,2%	100,0%
		% del total	0,0%	1,3%	7,5%	2,5%	11,3%
Total		Recuento	13	26	31	10	80
		% dentro de V1 (Agrupada)	16,3%	32,5%	38,8%	12,5%	100,0%
		% del total	16,3%	32,5%	38,8%	12,5%	100,0%

FUENTE: Base de datos

Gráfico 5: Distribución numérica y porcentual del nivel de conocimiento de los adolescentes según edad sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.



Fuente: base de datos

Tabla 6: Distribución numérica y porcentual del nivel de conocimiento de los adolescentes según sexo sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.

Tabla cruzada V1 (Agrupada)*SEXO					
			SEXO		Total
			FEMENIN O	MASCULIN O	
V1 (Agrupada)	BAJO	Recuento	2	0	2
		% dentro de V1 (Agrupada)	100,0%	0,0%	100,0%
		% del total	2,5%	0,0%	2,5%
	REGULA R	Recuento	43	26	69
		% dentro de V1 (Agrupada)	62,3%	37,7%	100,0%
		% del total	53,8%	32,5%	86,3%
	ALTO	Recuento	6	3	9
		% dentro de V1 (Agrupada)	66,7%	33,3%	100,0%
		% del total	7,5%	3,8%	11,3%
Total		Recuento	51	29	80
		% dentro de V1 (Agrupada)	63,7%	36,3%	100,0%
		% del total	63,7%	36,3%	100,0%

Fuente: Base de datos

Gráfico 6: Distribución numérica y porcentual del nivel de conocimiento de los adolescentes según sexo sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.

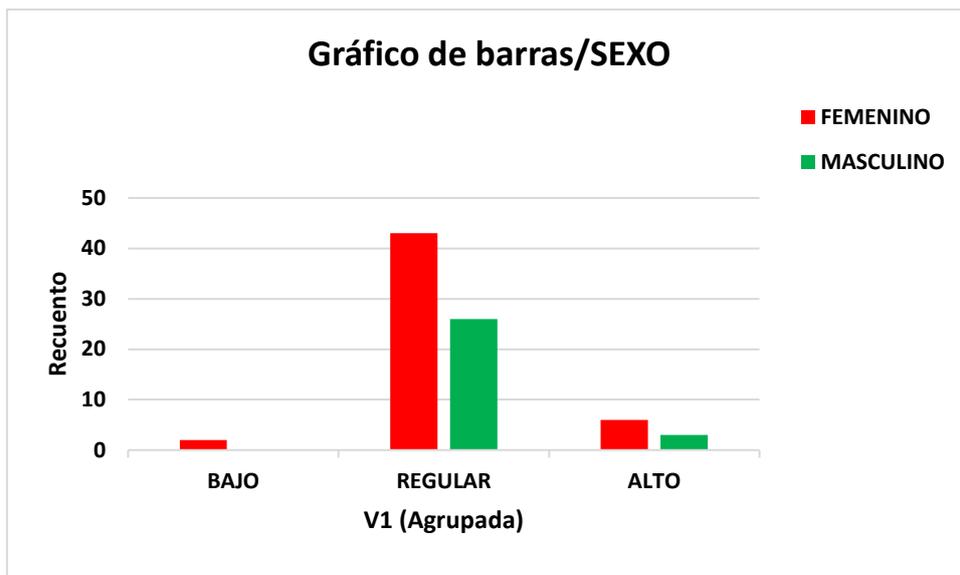
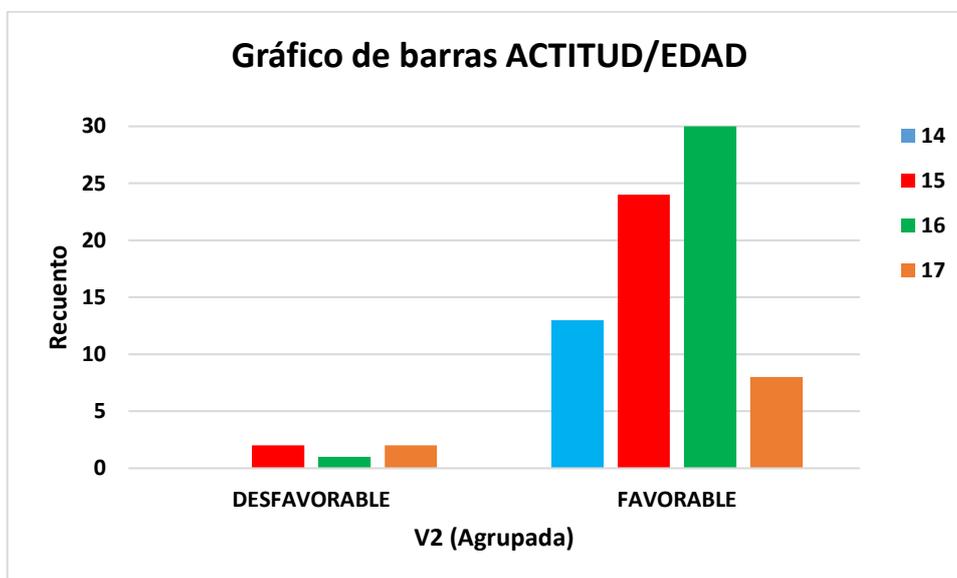


Tabla 7: Distribución numérica y porcentual del nivel de actitud de los adolescentes según edad sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido, 2023.

Tabla cruzada V2 (Agrupada)*EDAD							
			EDAD				Total
			14	15	16	17	
V2 (Agrupada)	DESFAVORABLE	Recuento	0	2	1	2	5
		% dentro de V2 (Agrupada)	0,0%	40,0%	20,0%	40%	100,0%
		% del total	0,0%	2,5%	1,3%	2,5%	6,3%
	FAVORABLE	Recuento	13	24	30	8	75
		% dentro de V2 (Agrupada)	17,3%	32,0%	40,0%	10,7%	100,0%
		% del total	16,3%	30,0%	37,5%	10%	93,8%
Total		Recuento	13	26	31	10	100
		% dentro de V2 (Agrupada)	16,3%	32,5%	38,8%	12,4%	100,0%
		% del total	16,3%	32,5%	38,8%	12,4%	100,0%

Fuente: base de datos

Gráfico 7: Distribución numérica y porcentual del nivel de actitud de los adolescentes según edad sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.



Fuente: base de datos.

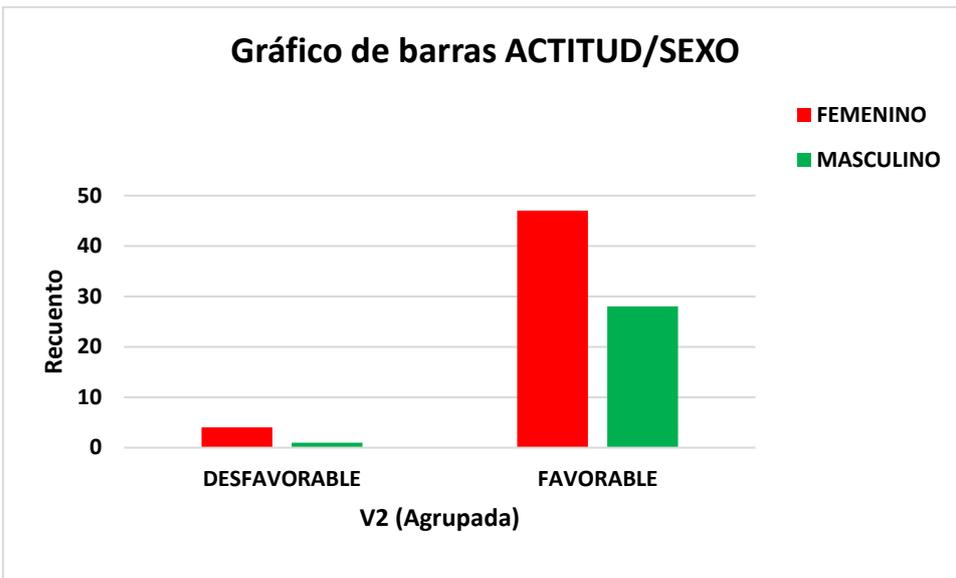
Tabla 8: Distribución numérica y porcentual del nivel de actitud de los adolescentes según sexo sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.

Tabla cruzada V2 (Agrupada)*SEXO					
			SEXO		Total
			FEMENIN O	MASCULIN O	
V2 (Agrupada)	DESFAVORABLE	Recuento	4	1	5
		% dentro de V2 (Agrupada)	80,0%	20,0%	100,0%
		% del total	5,0%	1,3%	6,3%
	FAVORABLE	Recuento	47	28	75
		% dentro de V2 (Agrupada)	62,7%	37,3%	100,0%
		% del total	58,8%	35,0%	93,8%
Total		Recuento	51	29	80

	% dentro de V2 (Agrupada)	63,7%	36,3%	100,0%
	% del total	63,7%	36,3%	100,0%

FUENTE: Base de datos.

Gráfico 8: Distribución numérica y porcentual del nivel de actitud de los adolescentes según sexo sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido, 2023.



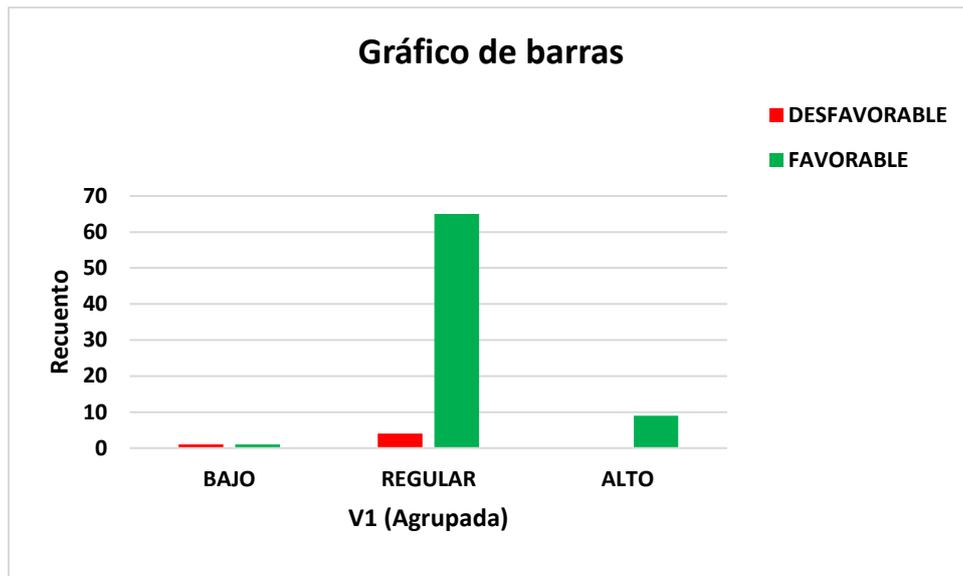
Fuente: base de datos.

Tabla 9: Distribución numérica y porcentual de la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.

Tabla cruzada V1 (Agrupada)*V2 (Agrupada)					
			V2 (Agrupada)		Total
			DESFAVORA BLE	FAVORABL E	
V1 (Agrupada)	BAJO	Recuento	1	1	2
		% dentro de V1 (Agrupada)	50,0%	50,0%	100,0%
		% del total	1,3%	1,3%	2,5%
	REGULA R	Recuento	4	65	69
		% dentro de V1 (Agrupada)	5,8%	94,2%	100,0%
		% del total	5,0%	81,3%	86,3%
	ALTO	Recuento	0	9	9
		% dentro de V1 (Agrupada)	0,0%	100,0%	100,0%
		% del total	0,0%	11,3%	11,3%
Total		Recuento	5	75	80
		% dentro de V1 (Agrupada)	6,3%	93,8%	100,0%
		% del total	6,3%	93,8%	100,0%

Fuente: base de datos.

Gráfico 9: Distribución numérica y porcentual de la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos de la I. E. María Parado de Bellido,2023.



Fuente: base de datos.

5.2 Interpretación de Resultados

Por consiguiente, elaboraremos la interpretación de las tablas

Según, resultados de la primera tabla se observa que el 16.3% de los participantes tenían 14 años, el 32.5% tenían 15 años, el 38.8% tenían 16 años, y el 12.5% tenían 17 años. A continuación, tenemos la segunda tabla donde muestra como resultado que el 63.7% de participantes eran mujeres y el 36.3% eran varones. En la tercera tabla se puede observar el nivel de conocimiento; donde, el 2.5% se clasifica de nivel bajo, el 86.3% se clasifica como de regular conocimiento, mientras el 11.3% se clasifico de alto conocimiento. En la cuarta tabla observaremos los niveles de actitud; donde, solo el 6.3% obtuvo un nivel desfavorable, por otro lado 93.8% clasifico como un nivel favorable. Continuando con la quinta tabla observaremos que entre los estudiantes de 14 años, el 1.3% obtuvo un bajo nivel de conocimiento, el 15% regular nivel de conocimiento; mientras que entre los estudiantes de 15 años, el 31.3% obtuvo regular nivel de conocimiento, el 1.3% alto nivel de conocimiento; entre los alumnos de 16 años el 1.3% bajo nivel de conocimiento, el 30% regular nivel de conocimiento, el 7.5% alto nivel de conocimiento; y entre los

estudiantes de 17 años el 10% obtuvieron regular nivel de conocimiento, el 2.5% alto nivel de conocimiento. En la sexta tabla el 2.5% de las mujeres obtuvo bajo nivel de conocimientos, el 53.8% regular nivel conocimiento y el 7.5% alto nivel de conocimiento; entre los hombres el 32.5% tienen un regular nivel de conocimiento y el 11.3% tiene un alto nivel de conocimientos. En la tabla 7, entre los estudiantes de 14 años el 16.3% obtuvo un favorable nivel de actitud; entre los alumnos de 15 años, 2.5% obtuvo un desfavorable nivel de actitud, mientras el 30.3% obtuvo un favorable nivel de actitud; entre los estudiantes de 16 años, el 1.3% obtuvo un desfavorable nivel de actitud, el 37.5% obtuvo un favorable nivel de actitud; en los estudiantes de 17, el 2.5% obtuvo un desfavorable nivel de actitud, mientras el 10% un favorable nivel de actitud. En la tabla 8, entre las estudiantes femeninas el 5% consiguió un desfavorable nivel de conocimiento, el 58.8% consiguió un favorable nivel de conocimiento; mientras, entre los estudiantes masculinos el 1.3% obtuvo un desfavorable nivel de actitud, el 35% obtuvo un favorable nivel de actitud. Finalmente, en la tabla 9 se observa que el 1.3% de estudiantes obtuvieron bajo nivel de conocimiento y desfavorable nivel de actitud; 5% de estudiantes regular nivel de conocimiento y desfavorable nivel de actitud; mientras, el 1.3% de estudiantes obtuvieron un bajo nivel de conocimiento y con favorable nivel de actitud; el 81.3% regular nivel de conocimiento y favorable nivel de actitud y el 11.3% obtuvieron un alto nivel de conocimiento y favorable nivel de actitud.

VI ANALISIS DE RESULTADOS

6.1 Análisis Inferencial

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov (>50datos)

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

H1: Los datos NO tienen una distribución normal.

Ho: Los datos SI tienen una distribución normal.

2. Elección del nivel de significación (α).

Confianza = 95%

Nivel de significancia (Alfa) es $\alpha = 0,05$ (5%)

3. Prueba estadística a emplear.

Teniendo en cuenta que la muestra de nuestra investigación que es mayor a 50 datos, se determinó el uso de la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Esta prueba, también llamado “p-valor”, nos permite conocer si usaremos una prueba paramétrica o no paramétrica.

Tabla 10

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
EDAD	,230	80	,000	,877	80	,000
SEXO	,411	80	,000	,608	80	,000
V1 (Agrupada)	,483	80	,000	,483	80	,000
V2 (Agrupada)	,539	80	,000	,259	80	,000

Tabla 11

Resumen de procesamiento de casos						
	Casos					
	Válido		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
EDAD	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%
SEXO	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%
V1 (Agrupada)	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%
V2 (Agrupada)	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

4. Criterio de decisión.

Si $p\text{-valor} > 0,05$, se rechaza la H_1 y se acepta la H_0 . Si el $p\text{-valor} < 0,05$, se acepta la H_0 y se rechaza la H_1 .

5. Decisión y conclusión.

En la totalidad de datos obtenidos $p\text{-valor} < 0,000$; por lo tanto, se acepta la H_1 , consecuentemente los datos no tienen una distribución normal; entonces, se aplicará una prueba no paramétrica como la de chi cuadrado de pearson. En conclusión, se rechaza la H_0 y se acepta H_1 , por lo que nuestros resultados no tienen una distribución normal.

6. Prueba de hipótesis

Hipótesis general:

Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco, 2023.

1. Formulación de hipótesis general:

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco, 2023.

$$\rho \neq 0$$

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco, 2023.

$$\rho = 0$$

2. Elección de nivel de significación (α)

El nivel de significación es $\alpha = 0,05$; por lo que el autor deberá asumir el valor de la significancia como una probabilidad de acierto o riesgo, aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Selección de la prueba estadística

Los integrantes de la muestra fueron seleccionados aleatoriamente, realizándose así una prueba de normalidad de los datos, el cual nos indica una distribución anormal; por lo que se hará uso de la prueba correlación de Pearson.

4. Lectura del p-valor (sig)

Después de procesar los datos, en la ventana de resultados del SPSS versión 26 nos muestra la tabla 13, en el cual se encuentra el p-valor o significancia estadística(sig), lo que servirá para decidir si se acepta o rechaza la H_a .

Tabla 12

Correlaciones			
		V1 (Agrupada)	V2 (Agrupada)
V1 (Agrupada)	Correlación de Pearson	1	,206
	Sig. (bilateral)		,067
	N	80	80
V2 (Agrupada)	Correlación de Pearson	,206	1
	Sig. (bilateral)	,067	
	N	80	80

5. Decisión estadística

Para la toma de decisión de aceptar o rechazar la H_a , aplicaremos el valor de la probabilidad “P” (sig); si el valor de “P” (sig) $\leq \alpha$, se acepta la H_a , de lo contrario se rechaza.

Según la tabla 12, se puede verificar que el coeficiente de influencia entre las 2 variables de estudio es: $\rho = 0,206$, lo cual se interpreta como una influencia positiva, según Hernández et al. (2014), el coeficiente de influencia varía entre -1.0 a +1.0, que significa influencia negativa perfecta a influencia positiva perfecta respectivamente, donde cero (0), indica una relación nula o ausente entre las variables de estudio. Por otro lado, en la tabla 12, el valor de $p = 0,067$ (sig. Asintótica), lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,067 < 0,05$. Por tanto, se rechaza H_0 , es decir, si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco, 2023

1. Formulación de hipótesis específica 1

Hipótesis Especifico 1

H1: Existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

$$\rho \neq 0$$

H0: No existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

$$\rho = 0$$

2. Elección de nivel de significación (α)

El nivel de significación es $\alpha = 0,05$; por lo que el autor deberá asumir el valor de la significancia como una probabilidad de acierto o riesgo, aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Selección de la prueba estadística

Los integrantes de la muestra fueron seleccionados aleatoriamente, realizándose así una prueba de normalidad de los datos, el cual nos indica una distribución anormal; por lo que se hará uso de la prueba correlación de Pearson.

4. Lectura del p-valor (sig)

Después de procesar los datos, en la ventana de resultados del SPSS versión 26 nos muestra la tabla 14, en el cual se encuentra el p-valor o significancia estadística(sig), lo que servirá para decidir si se acepta o rechaza la H_a .

Tabla 13

Correlaciones			
		V1 (Agrupada)	EDAD
V1 (Agrupada)	Correlación de Pearson	1	,255*
	Sig. (bilateral)		,022
	N	80	80
EDAD	Correlación de Pearson	,255*	1
	Sig. (bilateral)	,022	
	N	80	80

5. Decisión estadística

Para la toma de decisión de aceptar o rechazar la H_a , aplicaremos el valor de la probabilidad "P" (sig); si el valor de "P" (sig) $\leq \alpha$, se acepta la H_a , de lo contrario se rechaza.

Según la tabla 13, se puede verificar que el coeficiente de influencia entre las 2 variables de estudio es: $\rho = 0,255$, lo cual se interpreta como una influencia positiva, según Hernández et al. (2014), el coeficiente de influencia varía entre -1.0 a +1.0, que significa influencia negativa perfecta a influencia positiva perfecta respectivamente, donde cero (0), indica una relación nula o ausente entre las variables de estudio. Por otro lado, en la

tabla 13, el valor de $p = 0,022$ (sig. Asintótica), lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,022 > 0,05$. Por tanto, se acepta H_0 ; es decir, no existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

1. Formulación de hipótesis específica 2

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

$$p \neq 0$$

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

$$p = 0$$

2. Elección de nivel de significación (α)

El nivel de significación es $\alpha = 0,05$; por lo que el autor deberá asumir el valor de la significancia como una probabilidad de acierto o riesgo, aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Selección de la prueba estadística

Los integrantes de la muestra fueron seleccionados aleatoriamente, realizándose así una prueba de normalidad de los datos, el cual nos indica una distribución anormal; por lo que se hará uso de la prueba de correlación de Pearson.

4. Lectura del p-valor (sig)

Después de procesar los datos, en la ventana de resultados del SPSS versión 26 nos muestra la tabla 15, en el cual se encuentra el p-valor o significancia estadística(sig), lo que servirá para decidir si se acepta o rechaza la H_a .

Tabla 14

Correlaciones			
		V1 (Agrupada)	SEXO
V1 (Agrupada)	Correlación de Pearson	1	,033
	Sig. (bilateral)		,769
	N	80	80
SEXO	Correlación de Pearson	,033	1
	Sig. (bilateral)	,769	
	N	80	80

5. Decisión estadística

Para la toma de decisión de aceptar o rechazar la H_a , aplicaremos el valor de la probabilidad “P” (sig); si el valor de “P” (sig) $\leq \alpha$, se acepta la H_a , de lo contrario se rechaza.

Según la tabla 14, se puede verificar que el coeficiente de influencia entre las 2 variables de estudio es: $\rho = 0,033$, lo cual se interpreta como una influencia positiva, según Hernández et al. (2014), el coeficiente de influencia varía entre -1.0 a +1.0, que significa influencia negativa perfecta a influencia positiva perfecta respectivamente, donde cero (0), indica una relación nula o ausente entre las variables de estudio. Por otro lado, en la tabla 14, el valor de $p = 0,769$ (sig. Asintótica), lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,769 > 0,05$. Por tanto, se acepta H_0 ; es decir, no existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

1. Formulación de hipótesis específica 3

H1: Existe relación entre el nivel de actitud en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

$$p \neq 0$$

H0: No existe relación entre el nivel de actitud en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

$$\rho = 0$$

2. Elección de nivel de significación (α)

El nivel de significación es $\alpha = 0,05$; por lo que el autor deberá asumir el valor de la significancia como una probabilidad de acierto o riesgo, aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Selección de la prueba estadística

Los integrantes de la muestra fueron seleccionados aleatoriamente, realizándose así una prueba de normalidad de los datos, el cual nos indica una distribución anormal; por lo que se hará uso de la prueba de correlación de Pearson.

4. Lectura del p-valor (sig)

Después de procesar los datos, en la ventana de resultados del SPSS versión 26 nos muestra la tabla 16, en el cual se encuentra el p-valor o significancia estadística(sig), lo que servirá para decidir si se acepta o rechaza la H_a .

Tabla 15

Correlaciones			
		V2 (Agrupada)	EDAD
V2 (Agrupada)	Correlación de Pearson	1	-,149
	Sig. (bilateral)		,186
	N	80	80
EDAD	Correlación de Pearson	-,149	1
	Sig. (bilateral)	,186	
	N	80	80

5. Decisión estadística

Para la toma de decisión de aceptar o rechazar la H_a , aplicaremos el valor de la probabilidad “P” (sig); si el valor de “P” (sig) $\leq \alpha$, se acepta la H_a , de lo contrario se rechaza.

Según la tabla 15, se puede verificar que el coeficiente de influencia entre las 2 variables de estudio es: $\rho = -0,149$, lo cual se interpreta como una influencia negativa, según Hernández et al. (2014), el coeficiente de influencia varía entre -1.0 a +1.0, que significa influencia negativa perfecta a influencia positiva perfecta respectivamente, donde cero (0), indica una relación nula o ausente entre las variables de estudio. Por otro lado, en la tabla 15, el valor de $p = 0,186$ (sig. Asintótica), lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,186 > 0,05$. Por tanto, se acepta H_0 ; es decir, no existe relación entre el nivel de actitud en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

1. Formulación de hipótesis específica 4

H1: Existe relación entre el nivel de actitud en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

$$\rho \neq 0$$

H0: No existe relación entre el nivel de actitud en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado de bellido, san clemente – Pisco.

$$\rho = 0$$

2. Elección de nivel de significación (α)

El nivel de significación es $\alpha = 0,05$; por lo que el autor deberá asumir el valor de la significancia como una probabilidad de acierto o riesgo, aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Selección de la prueba estadística

Los integrantes de la muestra fueron seleccionados aleatoriamente, realizándose así una prueba de normalidad de los datos, el cual nos indica una distribución anormal; por lo que se hará uso de la prueba de correlación de Pearson.

4. Lectura del p-valor (sig)

Después de procesar los datos, en la ventana de resultados del SPSS versión 26 nos muestra la tabla 17, en el cual se encuentra el p-valor o significancia estadística(sig), lo que servirá para decidir si se acepta o rechaza la Ha.

Tabla 16

Correlaciones			
		V2 (Agrupada)	SEXO
V2 (Agrupada)	Correlación de Pearson	1	,087
	Sig. (bilateral)		,441
	N	80	80
SEXO	Correlación de Pearson	,087	1
	Sig. (bilateral)	,441	
	N	80	80

5. Decisión estadística

Para la toma de decisión de aceptar o rechazar la Ha, aplicaremos el valor de la probabilidad “P” (sig); si el valor de “P” (sig) $\leq \alpha$, se acepta la Ha, de lo contrario se rechaza.

Según la tabla 16, se puede verificar que el coeficiente de influencia entre las 2 variables de estudio es: $\rho = 0,087$, lo cual se interpreta como una influencia positiva, según Hernández et al. (2014), el coeficiente de influencia varía entre -1.0 a +1.0, que significa influencia negativa perfecta a influencia positiva perfecta respectivamente, donde cero (0), indica una relación nula o ausente entre las variables de estudio. Por otro lado, en la tabla 16, el valor de $p = 0,441$ (sig. Asintótica), lo cual se compara con el valor convencional de $\alpha = 0,05$ y se tiene que $0,441 > 0,05$. Por tanto, se acepta H_0 ; es decir, no existe relación entre el nivel de actitud en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.

VII DISCUSION DE LOS RESULTADOS

7.1 Comparación de los resultados

La finalidad de la investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la aplicación de medidas preventivas frente a los métodos anticonceptivos en adolescentes, con dicha finalidad se han realizado mediciones controladas mediante el cuestionario de conocimientos y la escala de Likert para medir las actitudes hacia las medidas de prevención frente a métodos anticonceptivos en adolescentes de un colegio público.

En los resultados encontramos que el nivel de conocimientos de los estudiantes, En la tabla 3 mostramos que el 11.3% de los estudiantes manifiestan tener un conocimiento alto acerca de los métodos anticonceptivos, seguido del conocimiento bajo con el 2.5% y por último se observa que el 86.3% tiene un conocimiento regular respecto a los métodos anticonceptivos. Nuestros hallazgos son similares a Bustos 2018, encontró un nivel de conocimiento regular en el 51.5% de estudiantes, así también Sánchez y Lengua 2017 encontró un 27.2% de conocimiento regular acerca métodos anticonceptivos. Ramos 2018 también menciona que el 30.4% de adolescentes mostro un nivel de conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos.

En la tabla 4 Los resultados que se encontraron con la variable Actitud fueron muy buenos con 93.8% favorable, esto es el total de 75 adolescentes y solo el 6.3% de actitud desfavorable, en comparación con la investigación de Ríos A. 2018 obtuvo el 72% de actitudes favorables respecto a los métodos anticonceptivos en adolescentes.

Los resultados de la tabla 5 refleja que adolescentes de 15 y 16 años tienen el nivel de conocimiento regular con un porcentaje de 61.3% en comparación con la investigación de Hernández J., Velásquez R. y Pinzón C. 2017, que tuvieron el 68.9% de nivel de conocimientos en adolescentes entre las edades de 16 y 17 años; a su vez en la investigación de Betanco A. y colaboradores obtuvieron el 60% de nivel de conocimiento alto en adolescentes de 14 y 16 años de edad, en la tabla 7 en la medición de actitud según la edad los adolescentes de 16 años obtuvieron una actitud favorable con 37.5%, con

resultados similares con la investigación de Sánchez y Lengua con 33.8 % en adolescentes de 15 a 17 años de edad.

En la tabla 8, midiendo el nivel de actitud y sexo se encontró que 58.8% de mujeres tienen una actitud favorable, y en varones tienen 35% de un nivel favorable, en todas las investigaciones de nuestros antecedentes las mujeres tienen un nivel de actitud favorable frente a los métodos anticonceptivos.

CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se ha llegado en nuestra investigación son:

- Según resultados de la correlación del objetivo general, se ha determinado que, si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco, 2023; habiéndose obtenido un coeficiente de Correlación de Pearson de 0.206, el cual indica que la influencia es positiva perfecta. Y un p-valor de 0.067, el cual es menor al valor de significancia (0,05), por lo que se acepta la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula.

- De los resultados obtenidos del objetivo específico 1, se determinó que, no existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco, habiéndose obtenido un coeficiente de Correlación de Pearson de 0,255, el cual indica que la influencia es perfectamente positiva. Y un p-valor de 0,022, el cual es mayor al valor de significancia (0,05), por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

- De los resultados obtenidos del objetivo específico 2, se determinó que, no existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco, habiéndose obtenido un coeficiente de Correlación de Pearson de 0.033, el cual indica que la influencia es perfectamente positiva. Y un p-valor de 0.769, el cual es mayor al valor de significancia (0,05), por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

- De los resultados obtenidos del objetivo específico 3, se determinó que, no existe relación entre el nivel de actitud en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco, habiéndose obtenido un coeficiente de Correlación de Pearson de – 0.149, el cual indica que la influencia es

perfectamente negativa. Y un p-valor de 0.186, el cual es mayor al valor de significancia (0,05), por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

- De los resultados obtenidos del objetivo específico 4, se determinó que, no existe relación entre el nivel de actitud en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco, habiéndose obtenido un coeficiente de Correlación de Pearson de 0.087, el cual indica que la influencia es perfectamente positiva. Y un p-valor de 0.441, el cual es mayor al valor de significancia (0,05), por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que las instituciones educativas cuenten con un personal de obstetricia capacitado en el área de salud sexual y reproductiva al servicio de los adolescentes, con el objetivo brindar orientación y consejería precisa, oportuna y confiable acerca de los diversos temas que abarcan los métodos de anticonceptivos; de esta forma se garantizara un mejor manejo y posesión de información sobre salud sexual y reproductiva.
- Incentivar la participación de adolescentes sobre el desarrollo de temas de salud sexual y reproductiva, priorizando enriquecer la información que maneja; y así generar una mejoría durante la toma de decisiones. De lograrse la participación continua se disminuiría los índices de embarazos indeseados e infecciones de transmisión sexual durante la adolescencia.
- Generar programas educativos activos sobre planificación familiar para elevar los niveles de conocimientos y actitudes sobre los métodos anticonceptivos. Con seguimientos y balances anuales la institución educativa podrá visualizar los resultados y mejorar con los próximos grupos.
- Informar sobre los resultados de este trabajo de investigación a la institución educativa y docentes, para concientizar y contribuir a mejorar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos durante la etapa adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. INFOBAE. En el mundo se producen 121 millones de embarazos no deseados cada año [Internet]. infobae. 2022 [citado el 19 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/ciencia/2022/09/26/en-el-mundo-se-producen-121-millones-de-embarazos-no-deseados-cada-ano/>
2. Urbina C, Pacheco J. EMBARAZO EN ADOLESCENTES. Rev Perú Ginecol Obstet [Internet]. 2015 [citado el 19 de marzo de 2023];52(2):118–23. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>
3. UNFPA. Casi la mitad de todos los embarazos no son intencionales, una crisis mundial, afirma nuevo informe del [Internet]. UNFPA Perú. 2022 [citado el 19 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/casi-la-mitad-de-todos-los-embarazos-no-son-intencionales-una-crisis-mundial-afirma-nuevo>
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas. La necesidad de actuar para poner fin a la crisis desatendida de los embarazos no intencionales. UNFPA [Internet]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/swp2022>
5. World Health Organization. Embarazo adolescente. OMS. [internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
6. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Embarazos adolescentes. UNFPA. [internet]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>
7. Portal gobierno de México. Estrategia nacional para la prevención del embarazo adolescente.GOB MX. [internet]. Disponible en:

<https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>

8. Expansión Política. Aumentan enfermedades de transmisión sexual en México. EXPAN MX. [internet]. Disponible en: <https://politica.expansion.mx/mexico/2021/10/06/aumentan-enfermedades-de-transmision-sexual-en-mexico>
9. Naciones unidas. Casi un tercio de las mujeres en los países en desarrollo empieza a tener hijos en la adolescencia. ONU. [internet]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/07/1511262>
10. Sánchez V; Vallejo P; Morales A. Y Ayala S. Los adolescentes colombianos no conocen el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. Scielo[internet]. 2022, vol.54, págs. 43-50. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?Pid=S0120-05342022000100043&script=sci_abstract&lng=es
11. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Las adolescentes peruanas en matrimonio o unión: Tradiciones, desafíos y recomendaciones. UNFRA. [internet]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio-uniones-tempranas-web.pdf>
12. Ayacucho informativo. Ayacucho reduce impacto de muertes maternas. Diario el correo. [internet]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/ayacucho/destacan-reduccion-de-muertes-maternas-en-ayacucho-noticia/>
13. Fuere A. Conocimientos y uso de métodos de planificación familiar en adolescentes y relación con la prevención de embarazos en la

parroquia Guayaquil de Alpachaca, 2021. [Título de Magister en Salud Pública – Mención Enfermería Familiar y Comunitaria]. Ecuador: universidad técnica del norte; marzo 2022. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12163/2/pg%201074%20trabajo%20grado.pdf>

14. Parra J. Domínguez J. Maturana J. Pérez R. Carrasco M. Conocimiento y percepción de adolescentes sobre el servicio de planificación familiar en Chile, 2013. [Magister de salud reproductiva, Licenciado en obstetricia, licenciado en obstetricia, magister en educación, doctora de salud pública]. Chile: hospital de el Carmen; diciembre 2013. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2013.v9n3/391-400/>
15. Ríos A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos de planificación familiar que tienen los adolescentes del reparto Pérez Casar de León, período febrero - marzo 2018. [Título de Doctor en Medicina y Cirugía]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; marzo 2018. Disponible en: <https://core.ac.uk/works/78401733>
16. Hernández Céspedes JD, Velásquez López RN, Pinzón Gutiérrez CM. Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio. Cienc Salud Virtual [Internet]. 2017 [citado el 23 de marzo de 2023];9(1):4–12. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/775>
17. Nubia, E., Talavera, B., Fátima, D., Rosario, M., Francisca, M., Morales, M., & Guevara, M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre planificación familiar de los adolescentes del Instituto Rubén Darío, San Juan de Limay, 2019. Edu.ni. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/13141/1/20049.pdf>
18. Sánchez G. Y Lengua P. Relación entre el nivel de conocimiento y las Actitudes sobre los Métodos Anticonceptivos en adolescentes que asisten al centro de salud de Subtanjalla, 2020. [Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chincha:

Universidad Autónoma De Ica; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1008/1/lengua%20gonzales-sanchez%20sanchez.pdf>

19. Ramos L. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos, madres adolescentes. Hospital Eleazar guzmán barrón, Nuevo Chimbote 2018 [trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles Chimbote; 2018. Disponible en:
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27963/metodos_anticonceptivos_ramos_jara_luz.pdf?sequence=1&isallowed=y

20. Bustos M. Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La I.E Técnico De Aplicación Las Malvinas La Arena Piura, 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia]. Piura; Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. 2018. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/8330/actitud_adolescentes_bustos_more_maria_elena.pdf?sequence=1&isallowed=y

21. Vela K. Nivel De Conocimiento Y Actitudes Sobre Planificación Familiar En Estudiantes De 5° De Secundaria De La Institución Educativa Club De Leones De Lemgo Alemania – 2020. [Tesis para Para Optar El Título Profesional De Obstetricia]. Iquitos: Universidad Científica Del Perú; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/ucp/1617/ketty%20kassandra%20vela%20tello%20-%20tsp.pdf?sequence=1&isallowed=y>

22. Meza S. 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. [Tesis Para Optar Título Profesional de Obstetricia]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019. Disponible en:

<http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1899/meza%20cruz%20%2c%20sandra%20sherly.pdf?sequence=1&isallowed=y>

23. SSA Dirección General de Planificación Familiar. Informe sobre el Comportamiento Reproductivo de los Adolescentes y Jóvenes del área metropolitana de la ciudad de México. México 1998.
24. Paredes S. Autores de conocimiento [Internet]. Scribd.com; [revisado 2022 noviembre 08]. Disponible en: <http://www.es.scribd.com/document/327368393/Autores-deconocimiento>
25. real academia española: *diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. <https://dle.rae.es> [revisado 2022 noviembre 08].
26. real academia española, *diccionario de la lengua española*, conocimiento; la 23.^a edición (2014). [revisado 2022 noviembre 10]. disponible en: <https://www.rae.es/obras-academicas/diccionarios/diccionario-de-la-lengua-espanola>
27. Fathalla MF. Guía práctica de investigación en salud de investigación. World Health Organization 2004, editor. Washington; 2008. 5,6. [Revisado 2022 noviembre 10]. Disponible en: <https://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2016/08/Gu%C3%ada-pr%C3%a1ctica-de-investigaci%C3%b3n-en-salud.OPS-2008.pdf>
28. PIAGET J., "Psicología de la Inteligencia", Editorial Psique, Buenos Aires, 1964. [revisado 2022 noviembre 09]. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/7998/1/06344.pdf>
29. Espinoza, C. Metodología de la investigación tecnológica. 2010.
30. Nieto, S., & Rodríguez, M. (2010). Investigación y evaluación educativa en la sociedad del conocimiento. Salamanca: Universidad de Salamanca.
<Http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
31. Chicaña R, Arana Y. El nivel de conocimiento sobre sexualidad de los estudiantes del 6° grado "A" de educación primaria de la I.E. 40040

- Francisco Bolognesi Cayma 2017. Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6231/edcch>
32. Mejia M. Y Bravo J. "Metodología de la Investigación Científica" Lima-Perú 2005. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/56942915/11/Clasificacion-delas-variables>
33. Ortego M, Lopéz S, Alvarez M, Aparicio M. Las actitudes sociales, Psicología social. [internet]. Lima: [citado: NOVIEMBRE 2022]. 2017. Disponible en: <https://ri.ufg.edu.sv/jspui/bitstream/11592/6986/3/371.302%2081-l333rcapitulo%20II.pdf> 28.
34. Valverde C. Actitud de las enfermeras hacia la investigación y factores que intervienen en su realización en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Enfermería]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [acceso: NOVIEMBRE 2022].2016. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1052/Valverde_cm.pdf?Sequence=1 29.
35. Pichardo J. Elementos constitutivos de las actitudes. Revistas UNAM. [publicación periódica en línea] 2014. Agosto, [acceso: NOVIEMBRE 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/47104-127096-1-PB.pdf>
36. Who.int. [citado el 1 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44710/9789243563886_spa.pdf;jsessionid=D447E43305AFAE174D9B87B35C7C4679?Sequence=1
37. Iversen L, Sivasubramaniam S, Lee AJ, Fielding S, Hannaford PC. Lifetime cancer risk and combined oral contraceptives: the Royal College of General Practitioners' Oral Contraception Study. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 2017 [citado el 3 de diciembre de 2022];216(6):580.e1-580.e9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28188769/>
38. Quintana Pantaleón C. Anticoncepción en la adolescencia. Pediatr Integr. 2017;21(5):312–22.

39. Roach REJ, Helmerhorst FM, Lijfering WM, Stijnen T, Algra A, Dekkers OM. Combined oral contraceptives: the risk of myocardial infarction and ischemic stroke. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2015 [citado el 3 de diciembre de 2022];2015(8):CD011054. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26310586/>
40. J d, v w, a b, Is a. adding it up : Costs and Benefits of Meeting the Contraceptive Needs of Adolescents. *New York Guttmacher Inst.* 2016;(May):1–16.
41. Gob.pe. [citado el 17 de nov de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
42. Gómez LFA, Torres SJR. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012 Departamento de San Martín. *Inst Nac Estadística e Informática.* 2013;1–266.
43. Redalyc.org. [citado el 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/112/11204508.pdf>
44. De F, Humana M, De EAP. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS [Internet]. *Edu.pe.* [citado el 18 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4066/Francisco_bd.pdf?Sequence=1&isallowed=y
45. icmer.org. [citado el 18 de noviembre de 2022]. disponible en: https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/temas_destacados/anticoncepcion_de_emergencia/que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf
46. who.int. [citado el 19 de noviembre de 2022]. disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44710/9789243563886_spa.pdf;jsessionid=d447e43305afae174d9b87b35c7c4679?sequence=1
47. Iversen L, Sivasubramaniam S, Lee AJ, Fielding S, Hannaford PC. Lifetime cancer risk and combined oral contraceptives: the Royal College of General Practitioners' Oral Contraception Study. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2017 [citado el 19 de noviembre de 2022];216(6):580.e1-580.e9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28188769/>

48. anticoncepción en la adolescencia – pediatría integral [internet].
pediatriaintegral.es. [citado el 19 de noviembre de 2022]. disponible
en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2022-07/anticoncepcion-en-la-adolescencia-2022/>
49. roach rej, helmerhorst fm, lijfering wm, stijnen t, algra a, dekkers om.
combined oral contraceptives: the risk of myocardial infarction and
ischemic stroke. cochrane database syst rev [internet]. 2015 [citado el
20 de noviembre de 2022];2015(8):cd011054. disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26310586/>
50. Darroch JE, Woog V, Bankole A, Ashford LS. Adding it up: Costs and
benefits of meeting the contraceptive needs of adolescents. 2016
[citado el 20 de noviembre de 2022]; Disponible en:
<https://www.guttmacher.org/report/adding-it-meeting-contraceptive-needs-of-adolescents>
51. Hubacher D, Trussell J. A definition of modern contraceptive methods.
ELSEVIER [Internet]. 2015;92(5):420–1. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.contraception.2015.08.008>
52. Del Burgo CL, De Irala J. Modern contraceptive methods: a new
misleading definition. Contracept 2016. 2016;565–6.
53. Chingle MP, Odunze PA, Mohammed A, Bitto TT, Sodipo OY, Zoakah
AI. Predictors of male condom utilization in Plateau State, Nigeria.
Niger J Clin Pract [Internet]. 2017 [citado el 20 de noviembre de
2022];20(9):1079–87. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29072229/>
54. Bernard MMJ, Simon IK, Charles MM, Charles KM, Ghislain MN, Albert
MA, et al. Evaluation of female condom use among students at the
university of Lubumbashi: Knowledge, attitude and practice on
university cities. Oalib [Internet]. 2017 [citado el 20 de noviembre de
2022];04(11):1–9. Disponible en:
https://www.scirp.org/html/80618_80618.htm
55. Who.int. [citado el 20 de noviembre de 2022]. Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255865/WHO-RHR-17.14-eng.pdf>

56. La OMS resalta la importancia del acceso a anticonceptivos [Internet]. Noticias ONU. 2014 [citado el 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2014/03/1295971>
57. Gob.pe. [citado el 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
58. De G, Clínica A, Lance PV, Rausell D, Medico V, De R, et al. Planificación familiar: información general y seguimiento de anticonceptivos orales [Internet]. Gva.es. [citado el 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.san.gva.es/documents/246911/251004/guiasap029planfam.pdf>
59. Paho.org. [citado el 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3092/9275325464_spa.pdf?Sequence=11&isallowed=y
60. Salud sexual [Internet]. Who.int. [citado el 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health>
61. De F, De C, Salud LA, Profesional E, Humana M, Valladares an, et al. Universidad peruana unión [Internet]. Edu.pe. [citado el 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4446/Areli_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?Sequence=1&isallowed=y
62. Gob.pe. [citado el 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
63. Salud del adolescente [Internet]. Who.int. [citado el 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
64. Miraquetemiro.org. [citado el 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/Guia-nacional-de-Planificacion-familiar-Guatemala.pdf>
65. Portal Regional da BVS [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 26 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://bvsalud.org/es/post_vitrines/genero/
66. NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar [Internet]. Org.mx. [citado el 26 de noviembre

de 2022]. Disponible en:

<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NOM-005-SSA2-1993%20Planificaci%C3%b3n%20Familiar.pdf>

67. Universidad de Guanajuato. Clase digital 3. Conductas protectoras [Internet]. Bachillerato virtual. 2022 [citado el 18 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://blogs.ugto.mx/bachilleratovirtual/clase-digital-3-conductas-protectoras/>
68. Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la investigación: Enfoques cuantitativos y cualitativos de la investigación. 6ta edición. México: Mac Graw Hill Education; 2014. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/0b7fki4rat39qehnztgh0n19sme0/view?Resourcekey=0-Tg3V3qROROH0Aw4maw5dDQ>
69. Arias J. Diseño y metodología de la investigación: Tipos, alcances y diseños de la investigación. 1era edición. Lima-Peru: Enfoques consulting EIRL; 2021. Disponible en: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
70. López-Roldán P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. Uab.cat. [citado el 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-4a2017.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	Variables	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco 2023?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión según edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión según sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de actitud en su dimensión según edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar el nivel de conocimientos en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.</p> <p>Determinar como el nivel de actitud en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María</p>	<p>Hipótesis general: HA: Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco, 2023.</p> <p>Hipótesis específicas: Hipótesis Especifico 1 Ha: Existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.</p> <p>Hipótesis Especifico 2 Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión sexo sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María Parado De Bellido, San Clemente – Pisco.</p> <p>Hipótesis Especifico 3 Ha: Existe relación entre el nivel de actitud en su dimensión edad sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María</p>	<p>Variable independiente: Conocimiento</p> <p>Dimensión: Nivel de conocimiento</p> <p>Variable dependiente Actitud Nivel de actitud</p> <p>Dimensión: actitud</p>	<p>Enfoque: cuantitativo Tipo: Aplicado</p> <p>Nivel: correlacional Diseño: no experimental</p> <p>Población: 80 adolescentes Muestra: 66 adolescentes</p> <p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento: questionario 1: para evaluar el Nivel de conocimiento sobre Métodos anticonceptivos. questionario 2: para evaluar la Actitud Hacia Los Métodos Anticonceptivos.</p>

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario del conocimiento sobre los métodos anticonceptivos

Edad

DATOS GENERALES:

EDAD: años	SEXO: Femenino/Masculino

CONTENIDO:

I. CONOCIMIENTOS
1. ¿Qué entiendes por métodos anticonceptivos? a) Son métodos para prevenir el embarazo. b) Sustancias peligrosas para la salud del hombre. c) Productos que ayudan en la economía familiar.
2. ¿Cuál de los siguientes son métodos anticonceptivos? a) Método de la consejería. b) Método del preservativo, píldoras, inyectables. c) Método de la efectividad de la mujer.
3. De los siguientes métodos, ¿Cuáles son métodos naturales? a) Preservativo (condón), píldoras o pastillas, diafragma condón femenino) b) Método del ritmo, método de la temperatura basal. c) Método inyectable mensual, trimestral.
4. ¿Qué complicaciones pueden ocasionar los métodos anticonceptivos hormonales inyectables? a) Sangrado por la nariz b) Hinchazón del rostro y manos.

<p>c) Dolor de cabeza, mareos, vómitos, ausencia de la regla los cuales se presentan en los tres primeros meses.</p>
<p>5. Los métodos hormonales inyectables pueden ser usados por:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Solo el hombre.b) La pareja.c) Solo la mujer.
<p>6. ¿El método del calendario o regla, solo se puede cuidar la mujer con ciclo menstrual?</p> <ul style="list-style-type: none">a) Mujeres con ciclos menstruales irregulares.b) Mujeres con ciclos menstruales regulares.c) Todas las mujeres.
<p>7. ¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual?</p> <ul style="list-style-type: none">a) Evita el embarazo, enfermedades de transmisión sexual y el SIDA.b) Disminuye la producción de semen.c) Favorece el deseo sexual.
<p style="text-align: right;">Gracias por tu participación.</p>

CUESTIONARIO DE LAS ACTITUDES SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

INDICACIONES: Lee con atención cada uno de los enunciados, y maque con un aspa

(X) la respuesta que mejor describa lo que piensas. Responder todas las preguntas.

- **A:** De acuerdo
- **I:** Indeciso
- **DS:** En desacuerdo

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

Gracias por tu participación.

Anexo 3: Ficha de validación de instrumento de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

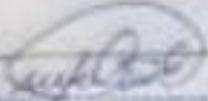
Título de la Investigación: Relación entre el nivel de consumo y la actividad sexual protegida en adolescentes en el distrito de San Miguel, Lima.

Nombre del Experto: Dra. Paloma del Pilar Gómez Espino

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Propuestas o cambios
1. Claridad	Las preguntas están redactadas usando un lenguaje apropiado	Y	
2. Claridad	Las preguntas están expresadas en aspectos afirmativos	Y	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Y	
4. Organización	Existe una organización lógica y ordenada en el cuestionario	Y	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Y	
6. Adecuación	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Y	
7. Coherencia	Las preguntas están basadas en aspectos básicos del tema investigado	X	
8. Coherencia	Falta relación entre las preguntas e indicadores	X	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Y	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Y	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Paloma del Pilar Gómez Espino
 OBSTETRA
 C.O.P. 21196

Nombre: 4680023

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Relación entre nivel de conocimiento y las actitudes sobre el VIH en la población de San José, Costa Rica

Nombre del Experto: Mg. Susana Rojas Chaves

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar	Descripción	Evaluación Cumplido/ No cumplido	Problemas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje sencillo	Y	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Y	
3. Conocimiento	Las preguntas están relacionadas al tema a ser investigado	Y	
4. Organización	Existe una organización lógica de <u>ordenada</u> en el cuestionario	Y	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Y	
6. Intencionalidad	El cuestionario es elaborado para medir los indicadores de la investigación	Y	
7. Coherencia	Las preguntas están basadas en aspectos básicos del tema investigado	Y	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Y	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Y	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Y	

III. OBSERVACIONES GENERALES



 Colegio Costarricense de Psicólogos

PSICÓLOGOS

 C.R.P.

 C.R.P. 010

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la salud materna en mujeres en embarazo en Colombia que residen en el C. Suburbano, 2019.

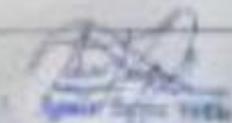
Nombre del Experto: Dr. Pablo Aguado Torres

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspecto a evaluar	Descripción	Validación Cumple/No cumple	Propuestas o cambios
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	X	
2. Dependencia	Las preguntas están elaboradas en aspectos relacionados	X	
3. Concisión	Las preguntas están adecuadas al tema y ser investigado	X	
4. Organización	Existe una organización lógica y ordenada en el cuestionario	X	
5. Adecuación	El cuestionario concuerda con las necesidades en cantidad y calidad	X	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir las variables de la investigación	X	
7. Coherencia	Las preguntas están basadas en aspectos básicos del tema investigado	X	
8. Consistencia	Existe una coherencia en preguntas e indicadores	X	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a los propósitos de la investigación	X	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y pertinente para la investigación	X	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre: _____


OBSTETRIA
ECF 01

Anexo 4: Consentimiento informado



RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I. E. MARIA PARADO DE BELLIDO, SAN CLEMENTE - PISCO 2023

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsables : Bejar Mendoza Stephanie Belinda Y Campos
Carpio Adriana Maciel

Estudiantes del programa académico de Obstetricia

Objetivo de la investigación: Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I. E. María parado de bellido, san clemente - pisco 2023. Al participar del estudio, deberá resolver dos cuestionarios de 7 y 12 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si acepta ser participe de este estudio, usted deberá llenar los cuestionarios denominados “Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes”, los cuales deberán ser resueltos en un tiempo de 20 minutos, dichos cuestionarios serán entregados de manera física.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, las responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Ica, de, de 2023

Firma:

Apellidos y nombres:

DNI:

Anexo 5: Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

Título: RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES LA I. E. MARIA PARADO DE BELLIDO, SAN CLEMENTE - PISCO 2023

Estimado/a:

En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre el tema: **“Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes la i. E. María Parado de Bellido, San Clemente - pisco 2023”**; por eso quisiéramos contar con tu valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de dos cuestionarios, que cuenta con 7 y 12 ítems, que deberán ser completados con una duración de aproximadamente 20 minutos. Los datos recogidos serán tratados confidencialmente y utilizados únicamente para fines de este estudio.

De aceptar participar en la investigación, debes firmar este documento como evidencia de haber sido informado sobre los procedimientos de la investigación.

Gracias por tu gentil colaboración.

Acepto participar voluntariamente en la investigación: Si No

Fecha: / /

Anexo 6: Oficio y carta de presentación



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Chincha Alta, 08 de marzo del 2023

OFICIO N°0061-2023-UAI-FCS

I. E. MARÍA PARADO DE BELLIDO
CARLOS MAGALLANES MESIAS
DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
AV. MIRAFLORES 809 SAN CLEMENTE - PISCO

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

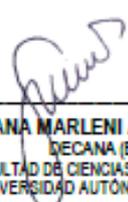
En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.




D^{CA}. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **BEJAR MENDOZA STEPHANIE BELINDA**; identificada con DNI 76041779 y **CAMPOS CARPIO ADRIANA MACIEL**; identificada con DNI 47259210 del Programa Académico de Obstetricia, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I. E. MARÍA PARADO DE BELLIDO, SAN CLEMENTE-PISCO 2023"**.

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 06 de marzo del 2023



MG. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Anexo 7: Autorización de Institución educativa María Parado de Bellido



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

San Clemente, 14 de marzo del 2023

SEÑOR(a):

Dra.: JUANA MARCOS ROMERO

DECANA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

PRESENTE:

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. para hacerle llegar un cordial saludo a nombre de la Institución Educativa María Parado de Bellido del distrito de San Clemente, provincia de Pisco - Ica, el motivo es para hacer de su conocimiento que esta institución **AUTORIZA** a las Bachilleres Adriana Maciel Campos Carpio con DNI: 47259210 y Stephanie Belinda Bejar Mendoza con DNI: 76041779, para la aplicación de su instrumento de investigación de su tesis **RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I. E. MARIA PARADO DE BELLIDO, SAN CLEMENTE - PISCO 2023.**

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi mayor consideración.

Atentamente.

Prof. César Alfredo Amparán Barrios
DIRECTOR

Anexo 8: Base de datos

*nueva base de datos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: ID 1 Visible: 26 de 26 variables

	ID	G1	G2	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
1	1	14	1	1	1	1	1	1	0	1	3	3	2	2	3
2	2	15	1	1	1	0	1	0	1	1	3	3	2	2	2
3	3	16	1	1	1	0	1	0	0	1	3	3	2	1	3
4	4	16	2	1	1	1	1	0	1	1	3	3	3	1	1
5	5	17	2	1	1	1	1	0	1	1	3	3	3	1	1
6	6	15	2	0	1	0	1	1	1	1	3	3	3	1	3
7	7	15	2	1	1	1	1	0	0	1	3	2	3	3	3
8	8	17	1	1	1	1	1	0	0	1	3	3	2	2	3
9	9	16	1	1	1	0	1	1	1	1	3	3	3	3	3
10	10	16	2	1	1	1	1	0	1	1	3	3	3	3	1
11	11	15	1	1	1	0	1	0	1	1	2	3	3	3	3
12	12	16	2	1	1	1	1	0	1	1	3	3	3	1	1
13	13	15	2	1	1	0	1	1	0	1	3	3	3	3	3
14	14	14	2	1	1	0	1	0	0	1	3	3	3	3	3
15	15	16	1	1	1	1	1	0	1	1	3	3	3	3	3
16	16	16	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	3
17	17	16	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3
18	18	16	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1
19	19	15	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1
20	20	16	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	3
21	21	16	1	1	1	1	1	0	0	1	3	3	3	1	3
22	22	15	1	1	1	1	1	1	0	1	3	3	3	3	3
23	23	14	1	1	0	1	1	0	1	1	3	3	3	3	3

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.

*nueva base de datos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: ID 1 Visible: 26 de 26 variables

ID	G1	G2	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
24	17	2	1	1	0	1	0	1	1	3	3	3	3	3
25	16	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1
26	15	2	1	1	1	1	0	1	1	3	3	3	3	3
27	14	1	1	0	0	1	0	0	1	3	3	2	3	3
28	15	1	1	1	0	1	0	1	1	3	3	3	3	3
29	14	1	1	1	0	1	0	0	1	3	3	2	2	3
30	16	2	1	1	0	1	0	1	1	3	3	2	1	3
31	16	1	0	1	0	1	1	0	0	2	3	1	1	2
32	17	2	1	1	0	1	0	1	1	3	3	2	1	3
33	17	1	1	1	0	1	1	0	1	3	3	3	1	3
34	15	1	1	1	0	1	1	0	1	3	2	3	1	2
35	17	1	1	0	1	1	0	0	1	2	3	3	2	3
36	15	1	1	1	0	1	1	1	1	3	3	2	1	2
37	14	2	1	1	1	1	0	1	1	3	3	3	1	3
38	14	2	1	1	0	1	0	1	1	3	3	3	3	3
39	15	2	1	1	0	1	0	0	1	3	2	3	3	3
40	16	2	1	1	0	1	0	0	1	3	2	2	2	3
41	16	1	1	1	1	1	0	0	1	3	2	2	3	3
42	14	1	1	1	0	1	0	0	1	3	3	2	3	3
43	17	1	1	1	1	1	0	0	1	3	3	3	3	3
44	16	1	1	1	1	1	0	1	1	3	3	3	3	3
45	15	1	1	1	1	1	0	0	1	3	3	2	3	3
46	15	1	1	1	0	1	0	1	1	3	3	2	3	3

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.



1: ID 1 Visible: 26 de 26 variables

	ID	G1	G2	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5
24	24	17	2	1	1	0	1	0	1	1	3	3	3	3	3
25	25	16	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1
26	26	15	2	1	1	1	1	0	1	1	3	3	3	3	3
27	27	14	1	1	0	0	1	0	0	1	3	3	2	3	3
28	28	15	1	1	1	0	1	0	1	1	3	3	3	3	3
29	29	14	1	1	1	0	1	0	0	1	3	3	2	2	3
30	30	16	2	1	1	0	1	0	1	1	3	3	2	1	3
31	31	16	1	0	1	0	1	1	0	0	2	3	1	1	2
32	32	17	2	1	1	0	1	0	1	1	3	3	2	1	3
33	33	17	1	1	1	0	1	1	0	1	3	3	3	1	3
34	34	15	1	1	1	0	1	1	0	1	3	2	3	1	2
35	35	17	1	1	0	1	1	0	0	1	2	3	3	2	3
36	36	15	1	1	1	0	1	1	1	1	3	3	2	1	2
37	37	14	2	1	1	1	1	0	1	1	3	3	3	1	3
38	38	14	2	1	1	0	1	0	1	1	3	3	3	3	3
39	39	15	2	1	1	0	1	0	0	1	3	2	3	3	3
40	40	16	2	1	1	0	1	0	0	1	3	2	2	2	3
41	41	16	1	1	1	1	1	0	0	1	3	2	2	3	3
42	42	14	1	1	1	0	1	0	0	1	3	3	2	3	3
43	43	17	1	1	1	1	1	0	0	1	3	3	3	3	3
44	44	16	1	1	1	1	1	0	1	1	3	3	3	3	3
45	45	15	1	1	1	1	1	0	0	1	3	3	2	3	3
46	46	15	1	1	1	0	1	0	1	1	3	3	2	3	3

Anexo 9: Informe de Turnitin al 22 % de similitud

INFORME DE ORIGINALIDAD			
22%	23%	4%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PRIMARIAS			
1	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	4%	
2	docplayer.es Fuente de Internet	2%	
3	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	2%	
4	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	2%	
5	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	2%	
6	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	2%	
7	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2%	
8	Submitted to Ministerio de Educación de Perú - COAR Trabajo del estudiante	1%	
9	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet		

1 %

10 Submitted to Universidad Wiener
Trabajo del estudiante

1 %

11 repositorio.utn.edu.ec
Fuente de Internet

1 %

12 Submitted to Universidad Catolica Cardenal
Raul Silva Henriquez
Trabajo del estudiante

1 %

13 cienciadigital.org
Fuente de Internet

1 %

14 redi.unjbg.edu.pe
Fuente de Internet

1 %

15 repositorio.unc.edu.pe
Fuente de Internet

1 %

16 riaa.uaem.mx:8080
Fuente de Internet

1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

Anexo 10: Evidencia Fotográfica

