



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 LAS ACTITUDES  
SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES QUE  
ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE SUBTANJALLA, 2020.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud Pública, Salud Ambiental y Satisfacción con los Servicios de Salud.**

Presentado por:

**Lengua Gonzales Patricia Carolina  
Sanchez Sanchez Geraldine Lizbett**

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Docente asesor:

**Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo**

Chincha, Ica, 2021

## **Dedicatoria**

A Dios por concederme la vida, por darme la fortaleza para alcanzar mis metas y darme la fuerza para afrontar todos los desafíos presentados.

En especial a mi madre por su esfuerzo y haberme brindado la mejor educación, enseñado las lecciones de la vida además de haber cultivado todo amor para formar la persona que soy; muchos de los logros incluyendo este se lo debo a ella, a su amor incondicional, y la constante motivación que me dio para alcanzar todos mis sueños.

## **Agradecimiento**

Agradezco a la directora del centro de salud de Subtanjalla por otorgarnos la autorización para realizar mi trabajo de investigación.

A la Universidad Autónoma de Ica, por darnos la oportunidad de realizar la tesis en su universidad, para así convertirnos en la profesional que tanto he luchado.

A la Mg. Rocio Magali Chanco Hernández, por su paciencia, conocimiento, y apoyo incondicional como asesor en el desarrollo de la elaboración del trabajo de investigación, sin su ayuda y enseñanzas no hubiese sido posible terminarlo a tiempo.

Y a cada docente que me brindo su ayuda, y formo parte de mi proceso profesional.

## Resumen

La presente investigación se realizó, con el Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020. Metodología: de enfoque cuantitativo de tipo observacional, prospectivo, transversal, nivel de investigación descriptivo correlacional, con diseño no experimental, Población la muestra fue de 151 adolescentes. Los datos fueron recolectados aplicando un cuestionario. Resultados: El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos según su sexo; la mayoría de sexo femenino tuvieron un conocimiento regular, representando el 27.2%, a diferencia del sexo masculino que obtuvo un nivel de conocimiento bajo, con un 23.2%. Los adolescentes de 12 a 14 años, tienen un nivel de conocimiento bajo, con un 24.5%; a diferencia 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, se obtuvo que el sexo femenino tiene una actitud favorable, representando el 33.8%; a diferencia del sexo masculino tiene una actitud desfavorable representando el 27.8%. Las actitudes según la edad, se encontró que de 12 a 14 años, tienen una actitud desfavorable representando el 24.5%; a diferencia de los adolescentes de 15 a 17 años, que el 33.8% tiene una actitud favorable. En conclusión: el 25.2% tienen un nivel de conocimiento regular con una actitud favorable, mientras que el 17.2% un nivel de conocimiento bajo con una actitud favorable, y el 10.6% tienen nivel de conocimiento alto con una actitud favorable.

**Palabras claves:** Conocimiento – Actitudes – Adolescente – métodos anticonceptivos.

## **Abstract**

The present investigation was carried out with the Objective: To determine the relationship between knowledge and attitudes about contraceptive methods in adolescents aged 12 to 17 years who attend the Subtanjalla Health Center. Methodology: with a quantitative, observational, prospective, cross-sectional approach, correlational descriptive research level, with non-experimental design, Population the sample was 151 adolescents. The data were collected by applying a questionnaire. Results: The level of knowledge about contraceptive methods according to sex; Most of the female sex had a regular knowledge, representing 27.2%, unlike the male sex who obtained a low level of knowledge, with 23.2%. Adolescents from 12 to 14 years old have a low level of knowledge, with 24.5%; Unlike adolescents from 15 to 17 years old, they have a regular level of knowledge, with 28.5%. The attitudes about contraceptive methods according to sex, it was obtained that the female sex has a favorable attitude, representing 33.8%; Unlike the male sex, it has an unfavorable attitude, representing 27.8%. The attitudes according to age, it was found that from 12 to 14 years old, they have an unfavorable attitude representing 24.5%; Unlike adolescents between 15 and 17 years old, 33.8% have a favorable attitude. In conclusion: 25.2% have a regular level of knowledge with a favorable attitude, while 17.2% have a low level of knowledge with a favorable attitude, and 10.6% have a high level of knowledge with a favorable attitude.

**Keywords:** Knowledge - Attitudes - Adolescent - contraceptive methods.

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen .....	iv
Abstract .....	v
ÍNDICE GENERAL .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	ix
I. INTRODUCCION .....	10
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	12
2.1. Descripción del problema .....	12
2.2. Pregunta de investigación general .....	14
2.3. Pregunta de investigación específicas .....	14
2.4. Objetivo general y específicos .....	15
2.5. Justificación e importancia .....	16
2.6. Alcances y limitaciones .....	17
III. MARCO TEÓRICO .....	18
3.1. Antecedentes.....	18
3.2. Bases teóricas .....	22
3.3. Identificación de las variables .....	37
IV. METODOLOGÍA .....	38
4.1. Tipo y Nivel de investigación.....	38
4.2. Diseño de la investigación .....	38
4.3. Operacionalización de las variables.....	38
4.4. Hipótesis general .....	39
4.5. Población - muestra.....	40
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad.....	41
4.7. Recolección de datos .....	42
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	42
V. RESULTADOS.....	44
5.1. Presentación de resultados .....	44
5.2. Interpretación de resultados .....	53
VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	55
6.1. Análisis de resultados .....	55
6.2. Comparación de resultados con antecedentes .....	60
CONCLUSIONES .....	62

RECOMENDACIONES.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
ANEXOS .....	71
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	72
Anexo 2: Matriz de Operacionalización de variables .....	74
Anexo 3: Instrumento de medición .....	75
Anexo 4: Ficha de validación de medición .....	79
Anexo 5: Base de datos .....	82
Anexo 6: informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas .....	94

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01: Distribución numérica y porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020. ....	44
TABLA N° 02: Distribución numérica y porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020. ....	45
TABLA N° 03: Distribución porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020. ....	46
TABLA N° 04: Distribución numérica y porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020. ....	47
TABLA N° 05: Distribución numérica y porcentual de los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que asisten al centro de Salud de Subtanjalla, según su sexo. ....	48
TABLA N° 06: Distribución numérica y porcentual de los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que asisten al centro de Salud de Subtanjalla, según su edad.....	49
TABLA N° 07: Distribución numérica y porcentual de las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla, según su sexo. ....	50
TABLA N° 08: Distribución numérica y porcentual de las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020., según su edad. ....	51
TABLA N° 9: Relación entre el conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020. ....	52



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01: Distribución porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020.....	44
GRÁFICO N° 02: Distribución porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020.....	45
GRÁFICO N° 03: Distribución porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla, 2020.....	46
GRÁFICO N° 04: Distribución porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla, 2020.....	47
GRÁFICO N° 05: Distribución porcentual de los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos .....	48
GRÁFICO N° 06: Distribución porcentual de los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes. ....	49
GRÁFICO N° 07: Distribución porcentual de las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes.....	50
GRÁFICO N° 08: Distribución porcentual de las actitudes sobre los métodos anticonceptivos.....	51
GRÁFICO N° 9: Relación entre el conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos. ....	52

## I. INTRODUCCION

En América Latina y otras regiones del mundo se encuentra una alta tasa de fecundidad y resistencia a los métodos anticonceptivos; la clave para entender este hecho, es la edad de la iniciación sexual, el uso de anticonceptivos, la desigualdad social, y el acceso a métodos de planificación familiar (1)

En los adolescentes la educación sexual es parte fundamental para el crecimiento de su personalidad.

En el Perú, acorde a las últimas evaluaciones, “13 de cada 100 adolescentes entre 15 y 19 años de edad son madres o están embarazadas por primera vez. Estos resultados dan cuenta de un incremento en la prevalencia del embarazo en adolescentes, al pasar de 12,7% a 13,4% entre los años 2016 y 2017” (2).

El especialista Walter Mendoza, expreso: “los planes de vida de muchas adolescentes que quisieran postergar la maternidad y el primer embarazo no se puede cumplir porque falta educación sexual, una buena orientación, consejería y que los servicios de salud sean amigables” (3).

Aproximadamente el 50% de estos embarazos no deseados en adolescentes se debe al bajo nivel de uso de métodos de planificación familiar y falta de información en prevención sexual (3). Muchos comportamientos reproductivos en los adolescentes de 15 a 19 años se deben a un patrón cultural en algunas regiones; pero en la costa, muchos de los embarazos no son planificados (4).

Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2016, la población femenina de adolescentes de 12 a 19 años, era el 14,5% de la población total (4).

La estadística en el 2015, se menciona que el 3,0% de adolescente a partir de los 15 años ya inician su proceso de procreación (4).

De acuerdo a la información que arroja el INEI-ENDES, “solo el 47,3% de las adolescentes en unión de 15 a 19 años de edad usan métodos modernos de planificación familiar” (2).

Según el Sub Grupo De Prevención del Embarazo Adolescente, identificaron factores que agravan esta problemática: no hay un buen acceso a los servicios de salud, y en muy pocos centros de salud existe los consultorios diferenciados para los adolescentes (5).

Según esta última información nace la necesidad de darle orientación en temas de salud sexual y reproductiva, para que de esta forma los y las adolescentes tengan el control sobre su cuerpo, tomando así la decisión de tener relaciones sexuales de forma responsable, inculcando que valoren su cuerpo, que no se lleven por el instinto, sino por la razón, que deben pensar antes de actuar, por ellos es de suma importancia que se trabaje mediante información audiovisual de uso adecuado de métodos anticonceptivos, además que se siga trabajando en los establecimientos de salud en los servicios diferenciados de atención integral de salud para adolescentes.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción del problema**

A nivel internacional, es de mucha preocupación que las primeras relaciones sexuales sean sin protección y se inicien durante la adolescencia, y esto se produce por la poca experiencia y conocimientos que poseen sobre el tema de salud reproductiva, y esta inexperiencia los conlleva a enfrentar problemas como un embarazo precoz, el contagio de infección de transmisión sexual (ITS) y abortos, por ello se ha convertido en un problema de salud pública (6).

Este problema social está influenciado por su entorno sociocultural, la falta de habilidad de comunicación interpersonal, el nivel de crianza y la falta de manifestaciones afectivas en el núcleo familiar (6).

Según Sánchez la población adolescente latinoamericana ha mostrado cambios importantes en cuanto a sus conductas, actitudes y prácticas que intervienen directamente en su vida sexual y ponen en una posición de riesgo (6).

No es predecible el inicio de la actividad sexual en los adolescentes, ya que en estudios se ha demostrado que el motivo de no usar un método anticonceptivo para ellos, es porque no esperan que dicha relación sexual ocurriera, lo que ocasiona el inicio temprano de la actividad sexual (6).

Como sostiene la UNESCO los embarazos no planificados cada año producen por lo menos 40 millones de abortos, además la Organización Panamericana de Salud, presenta que la mayoría de habitantes en toda la tierra aproximadamente más de la mitad, cursan edades menores de 25 años, y un tercio de estos están entre los 10 y 24 años (7).

En la adolescencia surgen modificaciones biológicas, psicológicas y sociales, que permiten que el individuo manifieste nuevas necesidades, como la aptitud de asumir cada vez mayores obligaciones y roles en la sociedad (8).

Durante la adolescencia las conductas sexuales, son la única forma en que se reflejan los sentimientos sexuales, y esto los lleva a ejecutar prácticas sexuales como el comienzo de la primera relación sexual ya sea en casa de citas, atrayendo otros problemas como las infecciones de transmisión sexual (ITS) (8).

Conforme a los reportes de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES), considera a los como adolescentes de 15 a 19 años (9).

La edad a la cual las mujeres comienzan su vida reproductiva constituye uno de los factores demográficos determinantes en la fecundidad de una población (9).

Referente a la edad y la primera relación sexual en adolescentes, se encuentra que están estrechamente relacionados desde la perspectiva si uso o no el preservativo en la primera relación sexual; teniendo importancia en la prevención de embarazos no planificados o no deseados. “las mujeres de 12 a 24 años usaron condón en su primera relación sexual (45,0%) (10).

Conforme a los reportes de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar, “del total de adolescentes de 15 a 19 años, el 12,6% estuvieron alguna vez embarazada, de estas 9,3% ya eran madres y el 3,3%estaban gestando por primera vez.” (10).

Según las estadísticas los porcentajes más altos de adolescentes “que eran madres o estaban embarazadas del primer hijo, eran de mujeres con primaria (41,7%). El otro extremo, con porcentajes menores está las adolescentes con educación superior (6,1%) (10).

La constitución peruana no diferencia explícitamente a los derechos sexuales, ni a los derechos reproductivos de las personas. A pesar de ello, si establece una gama de derechos característicos; se menciona el derecho a la dignidad, al libre desarrollo de la personalidad. (11)

Los derechos son parte fundamental de los derechos de la salud, y estos están asegurados por la legislación internacional concerniente

a los derechos humanos, mediante pactos, convenciones y protocolos, que se mencionan en la constitución peruana (12).

En los últimos años se puede observar que el periodo de la adolescencia marca la existencia de la persona debido a las decisiones erróneas que fueron tomadas frente a una circunstancia. Convirtiendo a las adolescentes en madres a temprana edad por la limitada información que disponen sobre los temas de métodos para la anticoncepción y las formas del uso correcto (13).

El uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes sigue siendo un tema a discusión debido a que hoy en día, ciertos estudios expresan que es de difícil el acceso a los anticonceptivos es los establecimientos de salud, sean por razones como estar acompañado de su tutor (padres) la cual sienten vergüenza, o por la edad con la que buscan usar los métodos, piensan que pueden ser juzgados. Sin embargo, esto no debe ser un obstáculo, sino incentivar a la promoción del uso adecuado en la población adolescente (13).

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020?

## **2.3. Pregunta de investigación específicas**

**P.E.1.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos según su sexo en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020?

**P.E.2.** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos según su edad en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020?

**P.E.3.** ¿Cuál es la actitud sobre los métodos anticonceptivos según su sexo en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020?

**P.E.4.** ¿Cuál es la actitud sobre los métodos anticonceptivos según su edad en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020?

## **2.4. Objetivo general y específicos**

### **Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

### **Objetivos específicos**

**O.E.1.** Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos según su sexo en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

**O.E.2.** Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos según su edad en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

**O.E.3.** Determinar la actitud sobre los métodos anticonceptivos según su sexo en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

**O.E.4.** Determinar la actitud sobre los métodos anticonceptivos según su edad en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

## **2.5. Justificación e importancia**

### **Justificación**

El presente trabajo de investigación se enfoca en cómo se relaciona los conocimientos y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes, siendo esta población vulnerable; ya que debido a los recientes estudios muestran resultado de un incremento de embarazo juveniles, el 12,6% de adolescente de 15 a 19 años estuvieron alguna vez embarazada, de estas 9,3%ya eran madres y el 3,3% estaban gestando por primera vez (9).

Según las estadísticas vitales de nacimiento, en el año 2015 se reportó 407 mil nacimientos de madres adolescentes de 12 a 14 años (4) y en el año 2017, se reportó 2 mil partos atendidos en menores de 15 años de edad (14).

Los diferentes estudios han permitido observar que los adolescentes poseen un conocimiento que en ocasiones es erróneo, o simplemente desconocen en su totalidad, información que hasta el momento ha mostrado una evidente necesidad de brindar servicios de orientación y consejería a través de los servicios de Salud Sexual y Reproductiva, la deficiencia de información sobre conocimientos en los adolescentes, los vuelve vulnerables al momento de ejercer su actividad sexual (15).

### **Importancia**

La siguiente investigación se centra en evaluar su conocimiento hacia temas relacionados con la salud sexual, evaluar determinantes de acuerdo a su edad, y según su sexo; de tal manera que tanto los profesionales de salud, como profesores y familiares tomen las medidas preventivas para disminuir los indicadores de embarazos no planificados.

Asimismo, permitirá poner mayor énfasis en el ámbito preventivo-promocional, mediante la educación sexual, el uso de adecuado de los métodos anticonceptivos en las instituciones educativas, y



prevenir situaciones de riesgo, para mejorar las conductas durante la etapa adolescente.

Por otro lado, servirá como antecedente para los diferentes establecimientos de salud y para otros estudios orientados a abordar el tema de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y actitudes frente a ellas.

## **2.6. Alcances y limitaciones**

### **Alcances**

se llevó a cabo en los adolescentes que asistan al C.S. de Subtanjalla.

### **Limitaciones**

Las limitaciones que se pueden presentar en el proceso de desarrollo del presente trabajo de investigación están vinculadas a la actual problemática de salud mundial, Virus del Covid 19, debido a esto, por decreto supremo del estado, las instituciones públicas no brindan el acceso a los centros de salud, impidiendo la interacción con los adolescentes.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### A nivel internacional

**CHUMA M.** (2017) en su estudio: **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO ANDRES GURITAVE, ECUADOR, 2017.** El siguiente estudio es descriptivo de corte transversal, con una población de 164 alumnos estudiantes y se obtuvo un resultado: “que adolescentes a pesar de que sí reciben información, se ha comprobado que el conocimiento más alto de los estudiantes corresponde al método barrera (47,4%), de manera específica sobre el condón. Las actitudes son favorables únicamente un 23,2%. La mayoría de jóvenes no ha tenido relaciones sexuales (86%), y los que han tenido, sólo en la mitad de casos ha empleado algún método” (16).

**NOBOA M.** (2016) en su estudio: **“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LA UTILIZACION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL TERCER AÑO DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA “JUAN PABLO II” DE LA CIUDAD DE IBARRA-ECUADOR, 2016”.** la investigación fue descriptiva de corte transversal, conto con 140 estudiantes de las cuales el 91% tienen conocimiento sobre este tema, y el 9% lo desconocen, en cuanto a o métodos que más emplearon fueron el preservativo 56% (17).

**CASTILLO A.** (2016) en su estudio: **“CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA ANTÁRTICA, GUAYAQUIL - ECUADOR, 2016”** en su metodología menciona que es observacional, descriptivo, de corte transversal, participaron 51 adolescentes de 15 a 19 años. En sus resultados se halló un bajo nivel de conocimientos en el sexo

masculino, sin embargo en el femenino fue alto con el 43,3%, dentro de los métodos más conocidos dieron a conocer el condón masculino 75% (18)

**LOPEZ M. (2015)** en su estudio: **“CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS EN MORRITO – RIO SAN JUAN, NICARAGUA, 2015”**. La siguiente investigación es descriptiva de corte transversal, con una población de 150 adolescentes. Se obtuvo los resultados: “01 (3%) presentó conocimiento excelente, 10 (22.2%) Muy bueno, 18 (40%) Bueno, 15 (33.3%) Regular y 1 (2.2%) Deficiente. Con respecto a la actitud que mostraron todas las adolescentes encuestadas, 30 (66.7%) tuvieron una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos y 15 (33.3%) adolescentes mostraron una actitud desfavorable” (19).

**SEQUEIRA P. (2015)** en su estudio: **“INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, EN ALUMNOS DEL TURNO VESPERINO DEL COLEGIO CARLOS BLASS HERNÁNDEZ DE VILLA PROGRESO, MANAGUA – NICARAGUA, 2015”**. La siguiente investigación es descriptiva, prospectiva y de corte transversal, en la cual se compara el entendimiento acerca de métodos de planificación familiar y práctica del uso correcto, que tiene los alumnos de secundaria, con una población y muestra de 40 alumnos de 5to año. La investigación obtuvo los resultados: “de 62.5% de ambos sexos que no utiliza ningún método anticonceptivo y donde otro grupo del mismo año respondieron si con 15(37.5%) que si utilizan métodos anticonceptivos” (20).

### **A nivel nacional**

**PEREZ A. (2018)** en su estudio: **“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN**

**ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA MIXTA SAN ANTONIO-CHUGUR, CAJAMARCA,2018”**. La siguiente investigación es de tipo descriptivo, correlacional, diseño no experimental con una muestra de 60 adolescentes en sus resultados menciona el 70% tiene un conocimiento medio, el 33% alto, para las actitudes el 76% fue negativa” (21)

**FERNANDEZ S. (2018) en su estudio: CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES. INTITUCION EDUCATIVA JOSE CARDO SULLANA 2017. AREQUIPA.** La siguiente investigación es de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo de corte transversal, de diseño no experimental con una muestra de 97 adolescentes. La investigación llego a las siguientes conclusiones: “muestra que el 100% adolescentes, dentro del grupo con un nivel de conocimiento regular, el 67% presentaron una actitud de aceptación y 5.2% presentaron una actitud de rechazo. Con respecto a los adolescentes que tuvieron un nivel de conocimiento bueno 12.4% obtuvieron actitud de aceptación y 2.1% obtuvo una actitud de rechazo. En el grupo de adolescentes con un nivel de conocimiento bajo, el 11.3% presentó una actitud de aceptación y solo 2.1%rechazo” con respecto a su edad y nivel de conocimiento “se evidencio que la edad predominante fue el grupo de 16 años, el 57% obtuvieron un conocimiento regular y el 52% una actitud de aceptación; los adolescentes de 15 años 3% obtuvieron un nivel de conocimiento regular y 2% presentaron una actitud de aceptación” con respecto a su edad y nivel de conocimiento se evidencio que “el sexo predominante fue el masculino con un 80%, de los cuales 60% presentaron un nivel de conocimiento regular,11% un nivel de conocimiento bueno y 9% un nivel de conocimiento bajo; con relación a su actitud 71% una actitud de aceptación, mientras que 9% una actitud de rechazo. El sexo femenino12% tuvieron un nivel de conocimiento regular, seguido 4% un nivel de conocimiento

bajo y 3% un nivel de conocimiento bueno; con respecto a su actitud el 20 % tuvo una actitud de aceptación” (22).

**BARRIENTOS J, CORI V. (2017)** en su estudio: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA EN EL COLEGIO NACIONAL APLICACIÓN UNHEVAL y COLEGIO PRIVADO SAN VICENTE DE LA BARQUERA. HUANUCO”**. La siguiente investigación es de diseño descriptivo, corte transversal, analítico, constituido por 187 individuos, encontrándose en sus resultados que el conocimiento fue adecuado 60% y la actitud favorable 55%. En cuanto a las características de los escolares fue: más del 50% fue femenino, el masculino 39% (23).

**CORONADO R. (2016)** en su estudio: **CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE 14 A 19 AÑOS, DOS ALTOS LA UNION, PIURA, 2016**. La siguiente investigación es de tipo cuantitativa y nivel descriptivo de planteo la muestra de 100 adolescentes. En la investigación se observó: “el 55.5% mostraron un nivel de conocimiento regular; la edad que más se observo fue de 16 años con 26.26%, y de sexo masculino” (24).

**DAVALOS N. (2015)** en su estudio: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E.S.M. MORB IQUITOS, 2015.”** La siguiente investigación es diseño no experimental, descriptivo, correlacional, prospectivo de corte transversal y la población total fue de 807 estudiantes, conto con la participación de 260 adolescentes; en sus resultados: más del 80% presentaron nivel de conocimiento inadecuado, mientras que el 18% adecuado, en cuanto al uso de métodos anticonceptivos el preservativo destaco 62% (25).

**ESPINOZA C, SOSA O, (2015)** en su estudio: **“ACTITUDES Y PRACTICAS EN RELACION AL CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS DE LOS ADOLESCENTES DEL CENTRO PRE-UNIVERSITARIO DE LA MUNICIPALIDAD DE YARINACocha-UCAYALI, OCTUBRE 2014.”** El siguiente estudio es observacional, correlacional, prospectivo y transversal, con una población de 126 adolescentes. La investigación obtuvo como resultados: más del 60 % tienen un nivel de conocimiento bajo; un 34% medio; y solo un 5% alto” con respecto a las actitudes el 50% su actitud es indiferente; 30% deficiente (26).

### **A nivel local**

No se encontró antecedentes locales.

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Conocimiento**

#### **○ Definición**

Según Platón, manifiesta que: “el conocimiento era la posesión inherente de la verdad, una comprensión de la realidad sin haber aprendido de ella por medio de la experiencia sensorial” (27).

Según Aristóteles, afirma que: “el conocimiento se obtiene a través de los sentidos, es decir, por medio de la experiencia y del contacto con la naturaleza” (27).

Según Espinoza, el “conocimiento es tener creencias debidamente argumentadas, ya sea empíricamente o por su coherencia lógica con otras creencias” (28)

Por todo lo mencionado se puede resumir que el conocimiento es la obtención de la información como conceptos, ideas; que lo adquirimos por una educación formal (en las escuelas) o informal (el entorno). (29)

### ○ **Elementos del conocimiento**

En todo conocimiento podemos distinguir cuatro elementos (28):

- Sujeto: la persona a tratar. Es el que asimila por medio de los sentidos lo que ocurre a su entorno (28).
- Objeto conocido (28).
- La operación misma de conocer: puede ser de orientación natural o de tipo social (28).
- El resultado obtenido que es la información recabada acerca del objeto (28).

### ○ **Niveles para medir el conocimiento**

El conocimiento adquirido por los seres humanos puede ser medido en tres diferentes niveles (30):

- Conocimiento alto: es cuánto hay una adecuada función cognoscitiva (30).
- Conocimiento medio: también llamado regular, expresa los conocimientos básicos además de una recolección parcial de la información, y estructura la información con un resultado poco efectivo (30).
- Conocimiento bajo: expresa las ideas de forma desorganizada en el aspecto cognoscitivo, es decir, una inadecuada expresión de conceptos básicos, sin precisión, con resultados de poca estructura (30).

## **3.2.2. Actitudes**

### ○ **Definición**

Según Allport, manifiesta que: “Un estado mental y neurológico de las disposiciones a responder organizadamente a través de la experiencia y que ejerce una influencia, directriz y/o dinámica de la conducta” (31).

Una actitud es un modo de reaccionar a algo o alguien, también se determina como la tendencia a responder de una decidida manera con respuestas favorables o desfavorables, y lo conforman las creencias, el

juicio, el criterio, las conductas y los sentimientos, elementos que interaccionan entre sí (32) (33).

- **Tipos de actitudes**

En relación a la actitud que adopta el ser humano en un determinado momento:

- Actitud favorable o positiva: el sujeto tiene una posición de aceptación frente a las situaciones (34)
- Actitud desfavorable o negativa: el sujeto tiene una posición de rechazo, también se involucran a aquellos que se mantienen indecisos a ciertas circunstancias, este sujeto tiene a responder “No sé, neutro, sin opinión” (35).

- **Medición de las actitudes**

Con esta escala nos va permitir medir la intensidad de la reacción al momento de elegir si está en contra o a favor de algo, alguien o alguna situación. (36)

Puntajes:

- De acuerdo (A): 3 puntos
- Indeciso (I): 2 puntos
- En desacuerdo (DS): 1 punto (37).

### **3.2.3. Adolescencia**

- **Definición**

“La OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años” (38).

Este estado de desarrollo y crecimiento se encuentra limitado por distintas transformaciones biológicas. El inicio de la pubertad traza el recorrido de la infancia hasta la adolescencia.

- **Clasificación**



La adolescencia es un estadio de metamorfosis entre la niñez y la vida adulta y, para fundamentos de estudio se divide entre periodos Adolescencia temprana (de 10 a 13 años), mediana (14 a 16) y tardía (17 a 19 años) (39).

Es una etapa muy sustancial en la existencia del individuo, ya que los conocimientos, aptitudes y experiencias que se logran tienen efectos relevantes en la coyuntura del individuo durante la fase.

Debemos considerar que la adolescencia da lugar a un desarrollo físico, desarrollo de habilidades sociales y emocionales. Y estas se caracterizan en lo físico, como desarrollo de sus características sexuales, que se da desde la pubertad hasta la adultez; aflorando su capacidad reproductiva. Para el desarrollo social, convive en un medio sociocultural, donde se relaciona con sus pares y adultos fuera de la familia; y en lo emocional, este va descubriendo afectividades hacia los demás haciendo su propia vida personal (40).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSa) ha visto conveniente señalar como uno de los Lineamientos de Política fundamentales, la implementación de un Modelo de Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente (41), puesto que los y las adolescentes integran una porción importante a tener en consideración, para la estimación y desarrollo del país, por ello en el Perú se considera a “aquellos adolescentes residentes en el Perú cuyas edades están comprendidas entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días” (41).

### **3.2.4. Métodos anticonceptivos**

#### **○ Definición**

Los métodos anticonceptivos son sustancias, elementos que tienen el propósito de reducir las posibilidades de presentar un embarazo.

También se define como las intervenciones, procedimientos o actividades orientadas a mujeres y hombres en edad fértil, como pueden ser la consejería en anticoncepción, la educación e información necesaria, incluyendo la entrega de insumos, para que estos tengan la posibilidad de elegir consiente y responsablemente

la decisión de tener hijos, la cantidad, y los intervalos de edad entre ellos (42).

- **Importancia**

Como menciona Gamboa en su trabajo: debemos garantizar el acceso a una educación e información en forma amplia y verdadera, ofreciendo todos los servicios de salud reproductiva durante todo el ciclo vital, sin distinción alguna (43).

Motivar y promocionar decisiones voluntarias y responsable con respecto a la reproducción y acerca de métodos para el control de la natalidad, estos deben ser elegidos libremente y así fomentar la planificación familiar, además promover otros métodos de planificación que estén al alcance de las personas y se ajusten a sus necesidades y que no estén condicionados (43).

- **Tipos de métodos anticonceptivos**

Dentro de las diversas gamas anticonceptivas encontramos: temporales y definitivos, y esto se clasifican en (44):

- 1. TEMPORALES**

- a) Métodos de abstinencia periódica**

- ✓ Del ritmo, de la “regla” o del calendario
      - ✓ Billings o del moco cervical.
      - ✓ Método de los días fijos o método del collar

- b) Métodos de la lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)**

- c) Métodos de barrera**

- ✓ Preservativo o condón
            - ✓ Espermicida

- d) Métodos hormonales**

- ✓ Hormonales combinados
              - Orales
              - Inyectables mensuales

- ✓ Hormonales de solo progestágenos
- Orales
- Inyectables de depósito
- Implantes.

**e) Dispositivos intrauterinos**

- ✓ Liberador de cobre
- ✓ Liberador de progestágenos

**2. DEFINITIVOS**

a) Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina – bloqueo tubárico bilateral (BTB)

b) Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina – vasectomía

**3. ANTICONCEPTIVOS ORALES DE EMERGENCIA (44)**

**Métodos temporales**

a) **Abstinencia periódica**

De acuerdo a la norma técnica de planificación familiar lo se define como: privarse de tener actividad sexual durante los periodos físicos de la fertilidad, y esa forma prevenir una gestación (12).

**Mecanismo de acción**

Consiste en reconocer las manifestaciones biológicas de la fertilidad y la práctica de actividad sexual en los días infértiles, es decir, abstenerse de tener relaciones sexuales durante el periodo fértil de la mujer que serán ciertos días de su ciclo menstrual (11) (44).

**No se recomienda**

En mujeres con ciclos irregulares, ya que para este método se necesita saber con exactitud los días de ovulación (12).

Para aquellas mujeres que presenten inconvenientes como identificar ciertas cualidades en su ciclo menstrual como la variación del moco cervical, identificar la temperatura, o los regímenes catameniales (12).

**1) Método del ritmo, OGINO-KNAUS, de la regla o del calendario**

### **Mecanismo de acción**

Abstinencia sexual durante los periodos fértiles y prevenir una gestación (42).

### **Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla de 9 (teórico) a 25 (real) embarazos por cada 100 mujeres que usan el método durante el primer año (44).

### **Características**

- ✓ Se añade la cooperación de la pareja.
- ✓ Demanda de una instrucción adecuada para la práctica en pareja, y un personal capacitado para la orientación y consejería oportuna.
- ✓ Puede ser usado por mujeres en caso de que no tengan la intención de utilizar otro método.
- ✓ Adecuado en mujeres con ciclos regulares fijos, entre los 27 y 30 días.
- ✓ Su efectividad suele perjudicarse por componente externos que cambian el ciclo menstrual: enfermedad, dieta, estrés, ejercicios, viaje y otros.
- ✓ No protegen contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA (42).

## **2) Método Billings, de la ovulación o del moco cervical**

### **Mecanismo de acción**

Es un anticonceptivo que se apoya en la inspección del moco cervical, la lubricación y sensación de humedad revisando todos los días sus secreciones cervicales y de esta manera interpretar el momento de la ovulación y así prevenir una gestación, evitando el coito durante el periodo fértil de la mujer (44).

### **Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla de 3 (teórico) a 25 (real) embarazos por cada 100 mujeres que usan el método durante el primer año (44).

## **1) Método de los días fijos o del collar**

### **Mecanismo de acción**

Se basa en la abstinencia sexual durante los periodos fértiles y se sustenta mediante el ciclo del collar que consta de perlas color marrón, blanco y rojo (44).

### **Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla de 3(teórico) a 25 (real) embarazos por cada 100mujeres que usan el método durante el primer año (44).

No lo deben usar

- ✓ Aquellas mujeres que tienen menstruaciones irregulares.
- ✓ Aquellas parejas que no estas dispuestas a practicar la abstinencia sexual cuando sea el periodo fértil.
- ✓ Mujeres que no reconocen las características de su ciclo menstrual, como por ejemplo mujeres con trastornos psiquiátricos (42).

## **ii. Método de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA)**

### **Mecanismo de acción**

Se basa en periodos infértiles provisionales que ofrece la lactancia. Es el único método natural que produce cambios hormonales como la supresión de la ovulación ocasionada por el amamantamiento, ya que se produce un exceso de la hormona prolactina (12)

Método anticonceptivo en el cual las mujeres que dan de lactar presentan un periodo de amenorrea, producto de la succión frecuente del pezón (42).

### **Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla de 1 (teórico) a 2 (real) embarazos por cada 100 mujeres que usan el método durante los primeros seis meses postparto (44).

### **Características**

- ✓ Sencillo de emplear.
- ✓ Eficiente si se obedece los requisitos básicos.
- ✓ No se obstaculiza durante el coito.
- ✓ No es necesario la vigilancia de un personal de salud.
- ✓ Disminuye el sangrado después del parto.
- ✓ No tiene efectos secundarios.

- ✓ El MELA es el único método que ofrece la mejor fuente en nutrición en los primeros seis meses de vida para el recién nacido.
- ✓ No protege contra infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA.
- ✓ Es aconsejable que se acompañe con el uso del preservativo, en parejas con riesgo (42).

## **i. Método de barrera**

### **1) Condón**

Un método seguro que consiste en una funda Delgada de caucho (látex), sin Nonoxinol-9 (44).

Sirve además para prevenir el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS)

#### **Mecanismo de acción**

Dificulta el paso de los espermatozoides hacia el tramo del sistema reproductor femenino (44).

#### **Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla de 2 (Teórico) a 15 (real) embarazos por cada 100 mujeres que usan el método durante el primer año (44).

#### **Forma de uso**

- Para colocar el preservativo de forma correcta el pene debe estar completamente erecto.
- Se sujeta el extremo del preservativo y se aprieta para que no entre aire, (en este pequeño espacio será donde se depositara el semen), luego se desenrolla el resto del preservativo hasta que este cubierto por completo el pene.
- Cuando se haya realizado el coito y se completa la eyaculación, es recomendable retirar el preservativo, antes de que el pene deje de estar erecto.
- Usar un condón o preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo antes de la penetración (coito).

- En ningún caso se recomienda usar más de un preservativo, ya que en la fricción se podría romper. Si tuviera otra relación sexual, se utiliza un nuevo condón.
- Al desechar los preservativos, se deben depositar en lugares que no estén en contacto con otras personas (44).

## **2) Espermicidas**

Son productos químicos que bloquean el paso de los espermatozoides al sistema reproductor femenino, y estos productos lo encontramos en diversas presentaciones: en cremas, tabletas u óvulos vaginales, gel y espuma, y estos si contienen Nonoxinol-9 (43) (44).

### **Mecanismo de acción**

Afectan la movilidad del espermatozoide en el tramo de la vagina, es decir lo inactivan o destruyen antes de llegar a la entrada del cuello uterino (44).

### **Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla de 18 (teórico) de 29 (real) embarazos por cada 100 mujeres que usan el método durante el primer año (44).

### **Contraindicaciones**

Algunos de los componentes en el espermicida, pueden provocar irritabilidad vaginal o reacción alérgica (como picazón, ardor, o prurito) en algunos usuarios (44).

## **ii. Métodos hormonales**

### **Hormonales combinados**

#### **1) Anticonceptivos orales combinados (AOC)**

Son fármacos que se administran por vía oral. Estos contienen estrógenos y progesterona.

En el Perú el Ministerio de Salud los reparte como un producto de 28 píldoras; veintinueve píldoras contienen 30ug (microgramos) de Etinilestradiol y 150ug de Levonorgestrel, y siete píldoras que contienen sulfato ferroso (12)

### **Mecanismo principal de acción**

- Inhiben la ovulación mediante la hormona FSH y LH, lo que suprime la salida del ovulo.
- También aumenta la cantidad y consistencia del moco cervical, debido a la hormona del progestágeno, haciéndolo impenetrable para el espermatozoide.
- Posible reducción de la receptividad del endometrio para el blastocito (43) (44).

### **Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla de 0.3 (teórico) a 8 embarazos (real) embarazos por cada 100 mujeres que usan el método durante el primer año (44).

Efectos adversos más frecuentes que pueden provocar los anticonceptivos hormonales combinados (12)

- Amenorrea
- Nauseas
- Vómitos
- Mareos
- Aumento de peso
- Cefalea
- Cáncer de cérvix en consumidoras por más de cinco años (12)

## **2) Anticoncepción oral de solo progestágeno**

Son comprimidos que solo poseen una hormona, el progestágeno, (Levonorgestrel, Linestrenol, Desogestrel o Noretindrona). Su presentación es de 28 a 35 tabletas (12).

### **Mecanismo de acción**

Los principales son: aumento de la cantidad y consistencia del moco cervical, lo cual impide a los espermatozoides penetren en el sistema reproductor de la mujer, e inhiben la ovulación (es decir la salida del ovulo) (44).

### **Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla de 0,3 (Teórico) a 8 (Real) embarazos por cada 100 mujeres que usan el método durante el primer año (44).



## **Inyectables**

### **1) Inyectable de solo progestágeno**

Son aquellas inyecciones que solo contiene progestágenos y se administran por vía intramuscular, con un intervalo de 3 meses (44).

En el Perú, el Ministerio de Salud los reparte como Acetato de Medroxiprogesterona de 150mg (44).

#### **Mecanismo de acción**

Los principales son: aumento de la cantidad y consistencia del moco cervical, lo cual impide a los espermatozoides penetrar en el sistema reproductor femenino, e inhiben la ovulación hasta en un 50% (es decir, reducen la posibilidad de salida del ovulo) (44).

#### **Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla de 0.3 (teórico) a 3 (real) embarazos por cada 100mujeres que usan el método durante el primer año (44).

### **2) Inyectable combinado:**

Son aquellas inyecciones que contienen estrógenos y progesterona y se administran por vía intramuscular con un periodo de 1 mes (44).

En el Perú, el Ministerio de Salud los reparte como Cipionato de Estradiol 5mg, más 25mg de Acetato de Medroxiprogesterona (44).

También existen otras presentaciones como el Vlerato de Estradiol 5mg con Enantato de Noretisterona50mg (44).

#### **Mecanismo de acción**

Los principales son: inhibición de la ovulación (es decir, reduce la salida del ovulo); y aumento de la cantidad y consistencia del moco cervical, lo cual impide a los espermatozoides penetrara en el sistema reproductor femenino (44).

#### **Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla 0.05 (teórico) a 3 (real) embarazos por cada 100 mujeres que usan el método durante el primer año (44).

## **3) Implantes**

Se caracteriza por ser unas pequeñas capsulas delgadas, flexibles no biodegradables, que están hechas a base progestágenos (Levonorgestrel),

que son colocadas justo por debajo de la piel en el brazo en el área superior interno (44).

En el Perú, el Ministerio de Salud los reparte como: un pequeño cilindro no biodegradable, que contiene Levonorgestrel 68mg, que tiene una protección para tres años (44).

También existe otra presentación que consta de dos cilindros no biodegradables de Levonorgestrel, y la protección será variable de acuerdo al peso, con un rango de cuatro a cinco años (44).

### **Mecanismo de acción**

Los principales son: el aumento en la cantidad y consistencia del moco cervical, lo que impide a los espermatozoides penetrar en el sistema reproductor de la mujer, inhibe la ovulación disminuyendo el transporte de los óvulos a través de las trompas de Falopio, y produce ciertas transformaciones en el grosor del endometrio haciéndolo inactivo (42).

### **Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla de 0,05 (teórico y real) embarazos por cada 100 mujeres que usan el método durante el primer año (44).

## **v. Dispositivo intrauterino (DIU)**

### **1) Dispositivo intrauterino liberador de cobre**

Es un método temporal de la fertilidad, que se introduce en la cavidad uterina, con la finalidad de liberar cobre impidiendo una fecundación (44).

En el Perú, el ministerio de Salud los reparte como: T de cobre 380-A. que se colocan por vía vaginal y tienen una protección de doce años (44).

### **Mecanismo de acción**

Comienza con la disminución y destrucción de espermatozoides que llegan a la cavidad uterina, alterando su movimiento y capacidad de fecundar por la presencia del dispositivo; además produce efectos cito tóxicos que modifican la secreción endometrial, obstaculizan el proceso natural de la fertilización, mas no la implantación (43) (44).

### **Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla de 0,6 (Teórico) a 0,8 (Real) embarazos por cada 100 mujeres que usan el método durante el primer año (44).

## **2) Dispositivo intrauterino liberador de progestágenos**

Es un método temporal de la fertilidad, (protege alrededor de 5 años), que se introduce por la cavidad uterina, con la finalidad de liberar progestágenos (Levonorgestrel) impidiendo la fecundación (44).

**Mecanismo de acción**

Se basa en el incremento de la cantidad y consistencia del moco cervical, lo cual impide el paso a los espermatozoides en el sistema reproductor de la mujer, e inhiben la ovulación (es decir la salida del ovulo); además producen cambios a nivel del grosor del endometrio (44).

**Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla de 0,1 (teórico y real) embarazos por cada 100 mujeres que usan el método durante el primer año (44).

## **E. METODOS DEFINITIVOS**

### **i. Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina – Bloqueo tubárico bilateral (BTB)**

Es una opción de anticoncepción fija, esta se efectúa por medio de una operación quirúrgica que será de forma electiva, con nivel de complejidad mínima, y se apoya en la oclusión y corte de las trompas de Falopio (44).

**Mecanismo de acción**

Se apoya en el corte y oclusión de las trompas de Falopio, que impedirán el paso del ovulo, y así una fecundación (44).

**Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla de 0,5 (Teórico y real) embarazos por cada 100 mujeres que usan el método durante el primer año (44).

### **ii. Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina, vasectomía**

Es una opción de anticoncepción irreversible, esta se efectúa por medio de una intervención quirúrgica electiva de bajo riesgo, que se basa en la oclusión y corte de los conductos deferentes en el varón. Es llamado también vasectomía (42).

**Mecanismo de acción**

Se apoya en el corte y oclusión de los conductos deferentes, que impedirán la salida de espermatozoides, y así evitar la unión con el ovulo (44).

### **Tasa de falla**

Se corre un riesgo de falla de 0,15 (teórico y real) embarazos por cada 100 mujeres que usan el método durante el primer año (44).

## **F. MÉTODO DE EMERGENCIA**

### **i. Anticoncepción oral de emergencia**

Son aquellos métodos electivos hormonales que solo se usan en emergencias, como, por ejemplo: en una actividad coital sin protección, o falla de método, con el objetivo de prevenir un embarazo no deseado (44). En el Perú el Ministerio de Salud distribuye tabletas de Levonorgestrel, dos píldoras de 0,75mg cada una (44).

Como otra alternativa podemos emplear el método de Yuzpe, que consiste en utilizar las píldoras anticonceptivas combinadas, con cierto cuidado (44).

### **Mecanismo de acción**

Su principal acción es inhibir la ovulación (evita la salida del ovulo a la cavidad uterina); además de aumentar en la consistencia del moco cervical, lo que impide el tránsito de los espermatozoides hacia el encuentro con el ovulo (44).

### **Tasa de eficacia**

- Existe una mayor protección cuando se emplea lo más pronto posible.
- La utilización del método de Yuzpe, con los anticonceptivos combinados, ofrecen una protección del 75%.
- Y la utilización de solo progestágenos, ofrece una protección del 95%.

### **Modo de uso**

Este método pueden utilizarlo mujeres de diferente edades y paridad (inclusive las mujeres sin hijos).

El método de solo progestágenos: consiste en ingerir la primera dosis dentro de las 72 horas de ocurrido el evento; la segunda dosis se efectuará a las 12 horas cumplidas de toma de la primera pastillas.

Y con el método de Yuzpe, la primera dosis consistirá en ingerir cuatro pastillas del oral combinado, dentro de las 72 horas ocurrido el evento; luego 4 pastillas más después de 12 horas de cumplidas de toma (44).

### **3.3. Identificación de las variables**

- **Variable independiente:**  
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos:
- **Variable dependiente:**  
Actitudes sobre métodos anticonceptivos
- **Variables intervinientes:**  
Edad y el sexo.

#### IV. METODOLOGÍA

##### 4.1. Tipo y Nivel de investigación

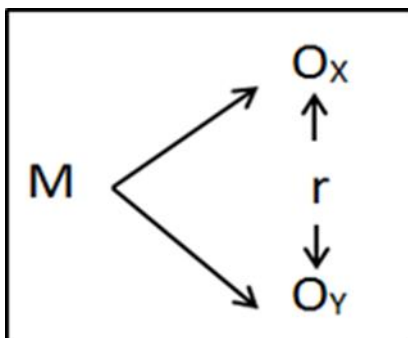
El presente trabajo es de tipo observacional, ya que solo reflejará la evolución natural de los hechos siendo ajena a mi intervención; con un enfoque cuantitativo ya que pretende generalizar los resultados encontrados en la muestra; siendo prospectiva, puesto que de obtendrá la información mediante la encuesta y transversal debido a que las variables a estudiar, se medirán en un solo momento, y en un tiempo único (45).

El nivel de investigación es descriptivo correlacional según los alcances de los objetivos tanto general como específicos, mide la relación entre las variables (45).

##### 4.2. Diseño de la investigación

Es una investigación no experimental ya que se realiza sin manipular las variables; es decir; se centrará en determinar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos; con un enfoque cuantitativo (45).

El diseño de investigación está representado mediante la siguiente imagen:



Donde:

- **M:** Muestra
- **O:** Observación
- **Ox:** Nivel de conocimiento
- **Oy:** Actitud
- **r:** relación entre variables

##### 4.3. Operacionalización de las variables (anexo 1)

#### **4.4. Hipótesis general**

##### **Alternativa (H1):**

Existe relación entre el conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al Centro de salud de Subtanjalla, 2020.

##### **Nula (H0):**

No existe relación entre el conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al Centro de salud de Subtanjalla, 2020.

##### **Hipótesis específicas**

El nivel conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su sexo en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

El nivel conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su edad en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

La actitud sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su sexo en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

La actitud sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su edad en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

#### 4.5. Población - muestra

##### Población

La población de estudio estuvo conformada por 252 adolescentes que asisten al Centro de salud de Subtanjalla, 2020, que reúnen los criterios de inclusión y exclusión.

##### Muestra

Se empleo la siguiente formula estadistica

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

- **N**: total de la población
- **Z**: coeficiente de nivel de confianza, 1.96
- **p**: proporción esperada
- **q**: proporción en contra
- **d**: precisión (5%), 0.05
- **α**: error del alpha, 0,05
- **n**: tamaño de la muestra.

$$n = \frac{252 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * 251 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5} = 151$$

La muestra obtenida fue de 151 adolescentes que asisten al Centro de salud de Subtanjalla, 2020.

##### Criterios de inclusión

- ✓ Todos adolescentes que asisten al Centro de salud de Subtanjalla, 2020.
- ✓ Adolescentes con edades a partir de 12 años hasta los 17 años de edad.
- ✓ Adolescentes que aceptaron resolver la encuesta correspondiente al trabajo de investigación.

##### Criterios de exclusión

- ✓ Adolescentes con edades menores de 12 años y mayores de 17 años de edad.



- ✓ Adolescentes que no acepten resolver la encuesta correspondiente al trabajo de investigación.
- ✓ Adolescentes que no entregaron completo el cuestionario.

#### 4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad

**Técnica:** la encuesta (47)

**Instrumento:** se utilizó el cuestionario elaborado por los Br. Yefri Edinson Pardo Ancajina y Leydi Patricia Apolo Rosillo en el 2016 con tesis titulada; “Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Inmaculada Concepción-Tumbes 2016” (48)

Está conformada por 7 preguntas, de las cuales 2 preguntas corresponden a conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, 2 preguntas sobre los métodos hormonales, 2 sobre métodos naturales y 1 pregunta sobre métodos de barrera (48)

Las 7 preguntas de conocimiento con la siguiente calificación:

- Respuesta correcta: 01 punto
- Respuesta incorrecta: 00 puntos

Y para la escala de medición lo categorizo de la siguiente manera:

- Alto: 6 a 7 puntos.
- Regular: 4 a 5 puntos.
- Bajo: 0 a 3 puntos.

**a) Variable independiente:** Actitudes sobre los métodos anticonceptivos

**Técnica:** Escala de Lickert (47).

**Instrumento:** se utilizó la escala de Lickert para medir las actitudes sobre los métodos anticonceptivos elaborado por Gonzales Castromonte, Diana Margot y Pagola Rupay, Laura Milena, con tesis titulado: “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de

secundaria de la institución educativa Señor de la Soledad-Huaraz, 2019” (37).

Las 12 preguntas de actitudes con la siguiente calificación:

- De acuerdo (A): 3 puntos
- Indeciso (I): 2 puntos
- En desacuerdo: 1 punto (37)

Obteniendo una puntuación que permitirá la valoración de las actitudes:

- Actitud favorable: 25 a 36 puntos.
- Actitud desfavorable 12 a 24 puntos (37).

#### **4.7. Recolección de datos**

Para la recolección de datos se tomó en cuenta las siguientes etapas:

**Primero** envió una solicitud de permiso de aplicación de la encuesta dirigido a la directora del Centro de Salud de Subtanjalla; con la finalidad de que me brinden las facilidades para la ejecución del trabajo de investigación.

**Segundo.** Se aplicó las encuestas a los adolescentes cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión, lo cual se observó a los adolescentes que respondieran lo descrito en la encuesta sin formar parte en sus respuestas.

**Tercero** una vez terminada la encuesta se codificó las encuestas para que sea vaciada a una base de datos.

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos**

Una vez finalizado el periodo de recolección de información, se procedió a diseñar un Excel, y se procedió a vaciar toda la información, posterior a ellos se utilizó el Software en estadístico SPSS versión 25 y crear la base de datos estadísticos. Los datos que se obtuvieron de los instrumentos se incorporaron a dicha base de datos, y el análisis de la información se representó en tablas de distribución de frecuencia absoluta y relativa en porcentaje (%) además de gráficos a través de los programas de Office 2013.

Para determinar la relación entre las variables de estudio, se utilizó el test de chi cuadrado, con un intervalo de confianza del 95% y valores de p menores a 0.05.

## V. RESULTADOS

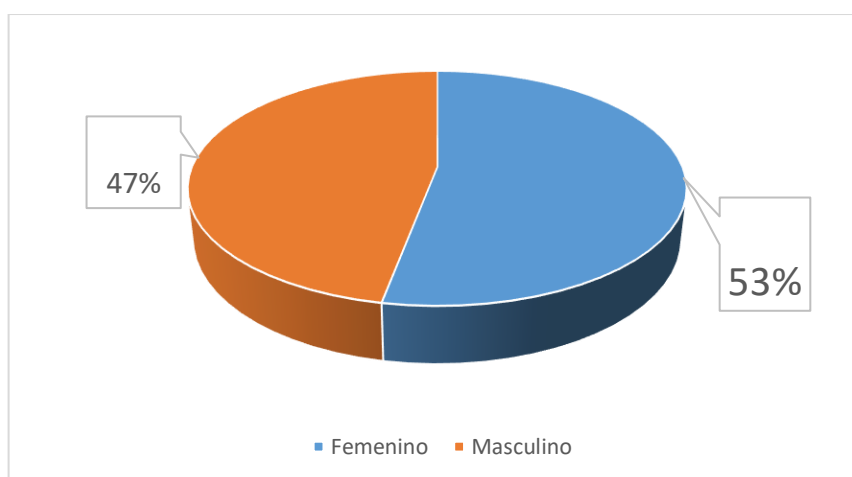
### 5.1. Presentación de resultados

**TABLA N° 01:** Distribución numérica y porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Femenino	80	53%	53%	53%
Masculino	71	47%	47%	100%
<b>Total</b>	151	100%	100.0	

Fuente: elaboración propia.

**GRÁFICO N° 01:** Distribución porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020.

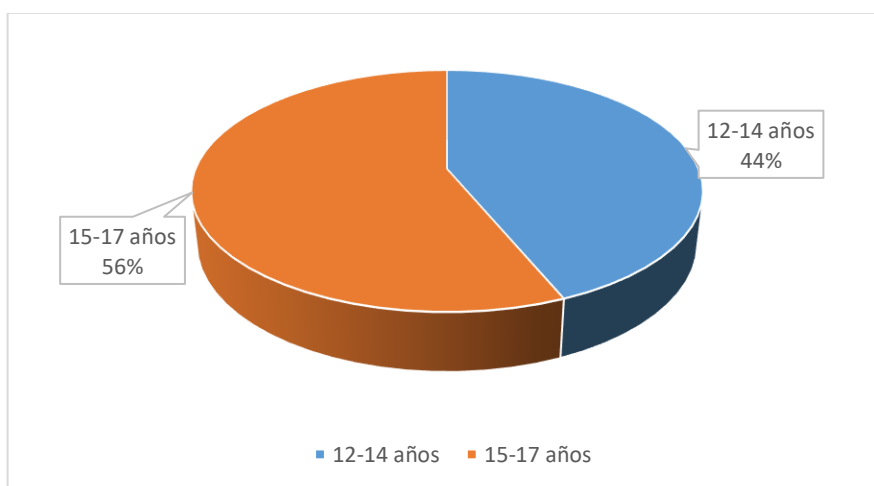


**TABLA N° 02:** Distribución numérica y porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020.

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
12-14 años	66	43.7%	43.7%	43.7%
15-17 años	85	56.3%	56.3%	100%
<b>Total</b>	<b>151</b>	<b>100%</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: elaboración propia.

**GRÁFICO N° 02:** Distribución porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020.

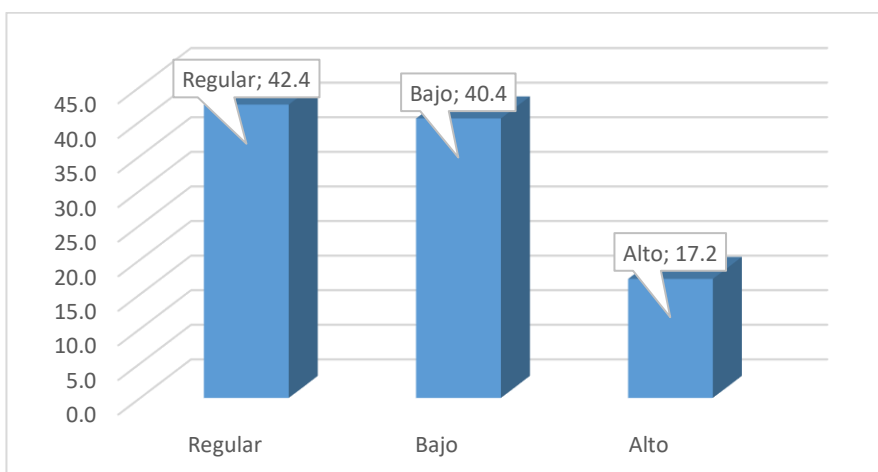


**TABLA N° 03:** Distribución porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020.

<b>Conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Regular	64	42.4%	42.4%	42.4%
Bajo	61	40.4%	40.4%	82.8%
Alto	26	17.2%	17.2%	100%
<b>Total</b>	<b>151</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

Fuente: elaboración propia.

**GRÁFICO N° 03:** Distribución porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

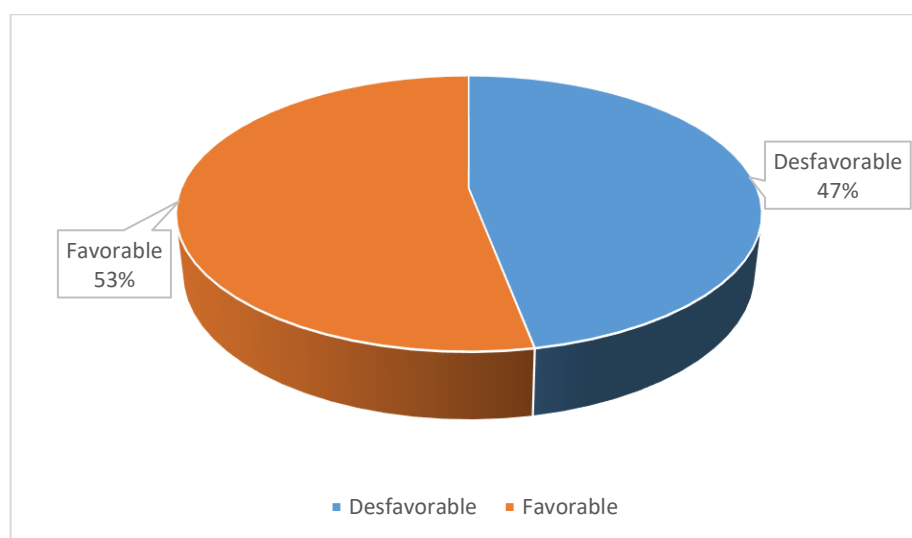


**TABLA N° 04:** Distribución numérica y porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020.

<b>Actitudes</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Desfavorable	71	47%	47%	47%
Favorable	80	53%	53%	100%
<b>Total</b>	151	100%	100%	

Fuente: elaboración propia.

**GRÁFICO N° 04:** Distribución porcentual de los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

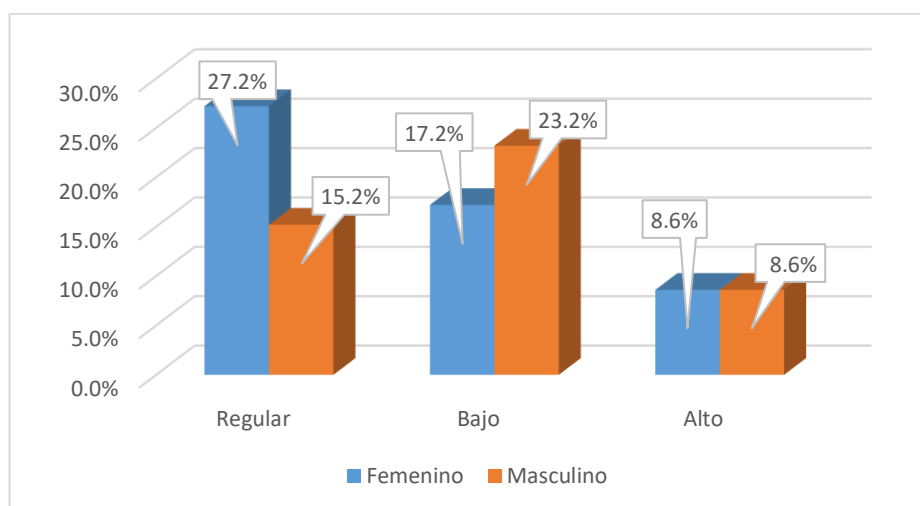


**TABLA N° 05:** Distribución numérica y porcentual de los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que asisten al centro de Salud de Subtanjalla, según su sexo.

SEXO		CONOCIMIENTO			Total
		Regular	Bajo	Alto	
Femenino	Recuento	41	26	13	80
	% del total	27.2%	17.2%	8.6%	53.0%
Masculino	Recuento	23	35	13	71
	% del total	15.2%	23.2%	8.6%	47.0%
Total	Recuento	64	61	26	151
	% del total	42.4%	40.4%	17.2%	100.0%

Fuente: elaboración propia.

**GRÁFICO N° 05:** Distribución porcentual de los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos



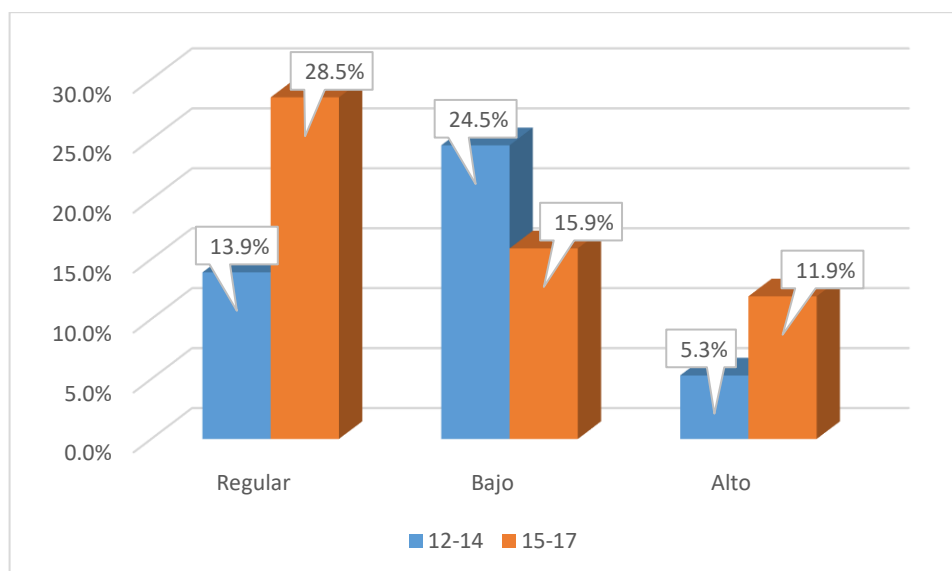


**TABLA N° 06:** Distribución numérica y porcentual de los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que asisten al centro de Salud de Subtanjalla, según su edad.

EDAD		CONOCIMIENTO			Total
		Regular	Bajo	Alto	Total
12-14	Recuento	21	37	8	66
	% del total	13.9%	24.5%	5.3%	43.7%
15-17	Recuento	43	24	18	85
	% del total	28.5%	15.9%	11.9%	56.3%
Total	Recuento	64	61	26	151
	% del total	42.4%	40.4%	17.2%	100.0%

Fuente: elaboración propia.

**GRÁFICO N° 06:** Distribución porcentual de los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes.

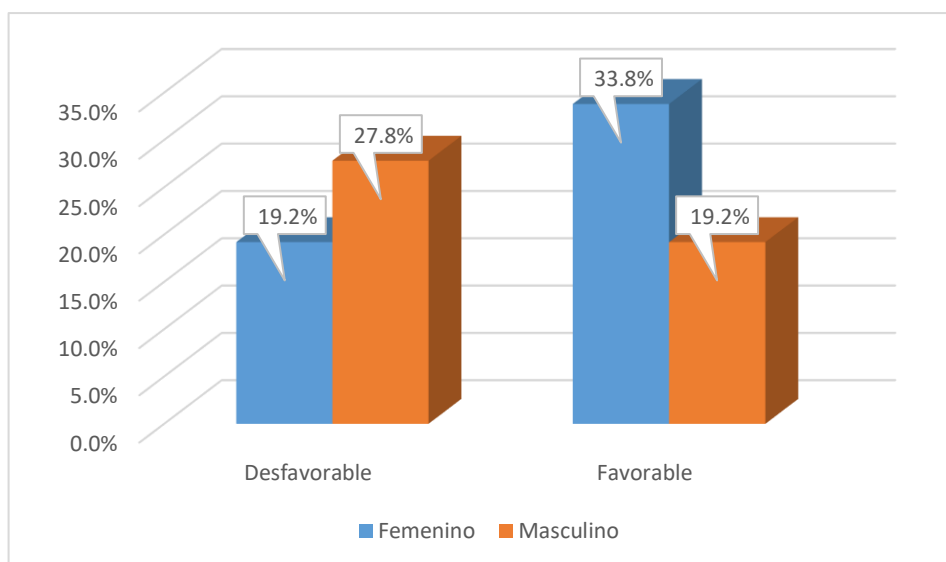


**TABLA N° 07:** Distribución numérica y porcentual de las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla, según su sexo.

SEXO		ACTITUDES		
		Desfavorable	Favorable	Total
<b>Femenino</b>	Recuento	29	51	80
	% del total	19.2%	33.8%	53.0%
<b>Masculino</b>	Recuento	42	29	71
	% del total	27.8%	19.2%	47.0%
<b>Total</b>	Recuento	71	80	151
	% del total	47.0%	53.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia.

**GRÁFICO N° 07:** Distribución porcentual de las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes.

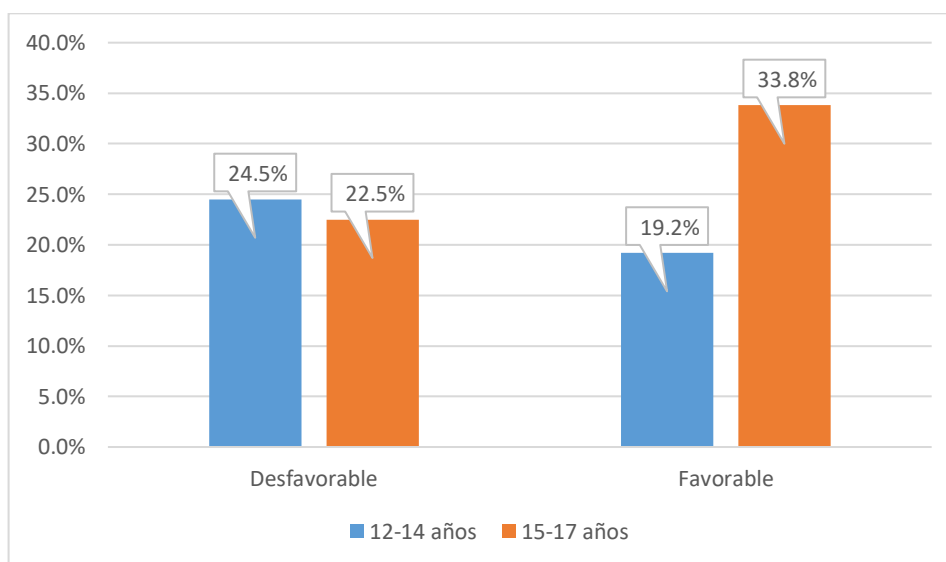


**TABLA N° 08:** Distribución numérica y porcentual de las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020., según su edad.

EDAD		ACTITUDES		Total
		Desfavorable	Favorable	
12-14 años	Recuento	37	29	66
	% del total	24.5%	19.2%	43.7%
15-17 años	Recuento	34	51	85
	% del total	22.5%	33.8%	56.3%
Total	Recuento	71	80	151
	% del total	47.0%	53.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia.

**GRÁFICO N° 08:** Distribución porcentual de las actitudes sobre los métodos anticonceptivos.

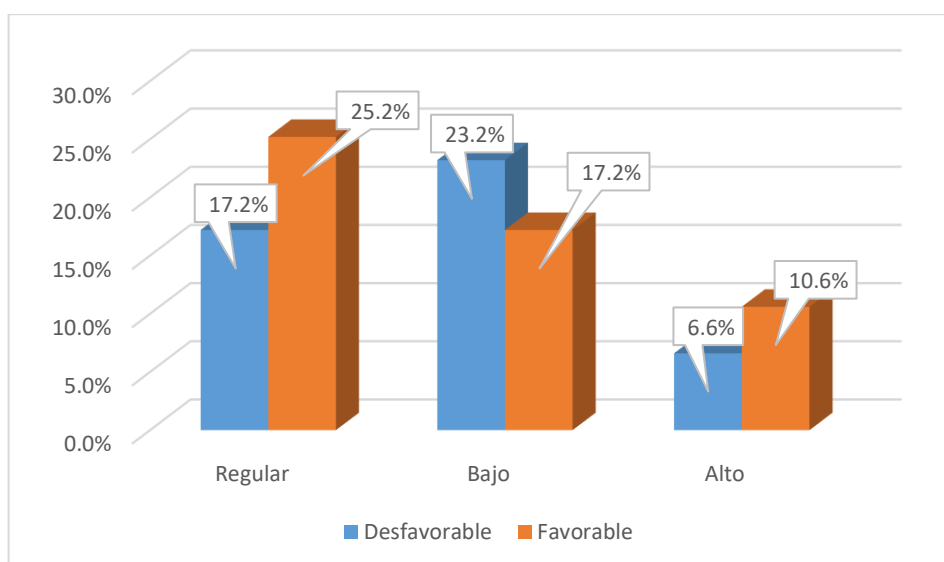


**TABLA N° 9:** Relación entre el conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al centro de Salud de Subtanjalla,2020.

CONOCIMIENTO		ACTITUDES		
		Desfavorable	Favorable	Total
<b>Regular</b>	Recuento	26	38	64
	% del total	17.2%	25.2%	42.4%
<b>Bajo</b>	Recuento	35	26	61
	% del total	23.2%	17.2%	40.4%
<b>Alto</b>	Recuento	10	16	26
	% del total	6.6%	10.6%	17.2%
<b>Total</b>	Recuento	71	80	151
	% del total	47.0%	53.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia.

**GRÁFICO N° 9:** Relación entre el conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos.



## 5.2. Interpretación de resultados

Se observa que la tabla número 1, de la muestra estudiada el sexo femenino predominó con 53%, respecto al sexo masculino que representa el 47%.

Se observa que la tabla número 2, que el rango de edades de los adolescentes, es de 12 a 14 años con un 44%, y de 15 a 17 años con un 56%.

Se observa en la tabla número 3, que el 42.4% de adolescentes tienen un conocimiento regular.

Se observa en la tabla número 4, que el 53% de los adolescentes tiene una actitud favorable, y el 47% tiene una actitud desfavorable sobre los métodos anticonceptivos.

Se observa en la tabla número 5, que el 27.2% de los adolescentes tienen sexo femenino tienen un conocimiento Regular, 17.2% un conocimiento Bajo y 8.6% un conocimiento alto; a diferencia del sexo masculino el 15.2% tienen un conocimiento Regular, un 23.2% un conocimiento Bajo y solo el 8.6% un conocimiento Alto.

Estadísticamente no existe relación entre las variables de sexo y nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, según lo indica la prueba estadística de chi cuadrado  $p = 0.654$  ( $0.053 > 0.05$ )

Se observa en la tabla número 6, que el 13.9% de los adolescentes de 12 a 14 años tienen un conocimiento Regular, 24.5% un conocimiento Bajo y 5.3% un conocimiento alto; a diferencia de los de 15 a 17 años con un 28.5% tienen un conocimiento Regular, un 15.9% un conocimiento Bajo y 19.9% un conocimiento Alto.

Estadísticamente existe relación entre las variables de edad y nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, según lo indica la prueba estadística de chi cuadrado  $p = 0.003$  ( $0.003 < 0.05$ )

Se observa en la tabla número 7, que el 33.8% de los adolescentes son de sexo femenino tienen una actitud favorable y el 19.2% una actitud favorable; a diferencia del sexo masculino que el 27.8% tienen una actitud desfavorable, y el 19.2% tienen una actitud favorable.

Estadísticamente existe relación entre las variables de sexo y actitudes sobre los métodos anticonceptivos, según lo indica la prueba estadística de chi cuadrado  $p= 0.005$  ( $0.005 < 0.05$ )

Se observa en la tabla número 8, que el 24.5% de los adolescentes con edades de 12 a 14 años tienen una actitud desfavorable y el 19.2% una actitud favorable; a diferencia de los 15 a 17 años que el 33.8% tienen una actitud favorable, y el 22.5% tienen una actitud desfavorable.

Estadísticamente existe relación entre las variables de edad y actitudes sobre los métodos anticonceptivos, según lo indica la prueba estadística de chi cuadrado  $p= 0.05$  ( $0.05 = 0.05$ )

Se observa en la tabla número 9, de los 151 adolescentes encuestados, el 25.2% tienen una actitud favorable con un nivel de conocimiento regular, mientras que el 17.2% tiene una actitud favorable, con un nivel de conocimiento bajo, y el 10.6% actitud favorable con un nivel de conocimiento alto.

La prueba Chi-cuadrado resultó una significancia de ( $p 0.109 > 0.05$ ), concluyéndose que no hay relación entre las variables en estudio.

## VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

### 6.1. Análisis de resultados

#### Contrastación de hipótesis

**(H0):** No existe relación entre el conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al centro de salud de subtanjalla,2020.

**(H1):** Existe relación entre el conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al centro de salud de subtanjalla,2020.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	4,442 <sup>a</sup>	2	.109
<b>Razón de verosimilitudes</b>	4.457	2	.108
<b>Asociación lineal por lineal</b>	.173	1	.678
<b>N de casos válidos</b>	151		

La relación entre las variables de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos, se constató con la prueba de chi cuadrado, con una confiabilidad del 95%, el cual se obtuvo como resultado  $p= 0.109$  y a la vez tabulado ( $p>0.05$ ), resultando que ( $0.109>0.05$ ); y por ende se rechaza la hipótesis alterna (H1) y se acepta la hipótesis nula (H0) la cual es la siguiente: No existe relación entre el conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años de la institución educativa Horacio Zeballos Gámez, chincha, 2020.

Por ello podemos concluir que estadísticamente no existe relación significativa entre las dos variables del estudio.

### Hipótesis específica 1

Ha: El nivel conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su sexo en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

H0: El nivel conocimiento sobre los métodos anticonceptivos no se relaciona según su sexo en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

Estadístico: Chi cuadrado

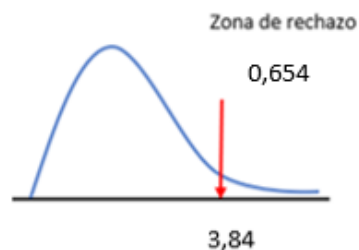
$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

$f_0$ : Frecuencia del valor observado.

$f_e$ : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.654



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: El nivel conocimiento sobre los métodos anticonceptivos no se relaciona según su sexo en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.



## Hipótesis específica 2

Ha: El nivel conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su edad en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

H0: El nivel conocimiento sobre los métodos anticonceptivos no se relaciona según su edad en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

Estadístico: Chi cuadrado

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

$f_0$ : Frecuencia del valor observado.

$f_e$ : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.003



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: El nivel conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su edad en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

### Hipótesis específica 3

Ha: La actitud sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su sexo en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

H0: La actitud sobre los métodos anticonceptivos no se relaciona según su sexo en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

Estadístico: Chi cuadrado

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

$f_0$ : Frecuencia del valor observado.

$f_e$ : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.005



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: La actitud sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su sexo en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

### Hipótesis específica 3

Ha: La actitud sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su edad en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

H0: La actitud sobre los métodos anticonceptivos no se relaciona según su edad en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

Estadístico: Chi cuadrado

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

$f_0$ : Frecuencia del valor observado.

$f_e$ : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.005



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: La actitud sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su edad en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.

## **6.2. Comparación de resultados con antecedentes**

En la Actualidad es difícil comprender como los adolescentes inician su actividad sexual sin tener la información adecuada sobre cómo cuidarse, como retrasar la actividad sexual, los métodos anticonceptivos, y creencias y opiniones erróneas sobre el tema, formando así un obstáculo para el conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos.

El trabajo de investigación obtuvo los siguientes resultados: el primer hallazgo relevante que muestra los resultados, es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en la institución educativa Horacio Zeballos Gámez se evidencia que 42.4% tiene un conocimiento regular solo el 17.2% tiene un conocimiento alto, y el 40.4% tiene un conocimiento bajo. Situación semejante a lo demostrado por López en el 2015, se encontró un nivel de conocimiento bueno de 33.3% de los adolescentes (19), una situación diferente, Castillo en el 2016, encontrando un nivel del conocimiento alto 13.7% (18); asimismo en otro estudio realizado por Pérez en el 2018 refiere que los adolescentes presentaron un nivel de conocimiento medio de 67% (21), y Dávalos en el 2015, encontró que los adolescente presentaron que el 82.3% de nivel de conocimiento inadecuado, lo que refuta a lo obtenido en nuestro estudio (25).

Los resultados de la investigación muestran que los adolescentes tienen un nivel de conocimiento regular sobre los métodos anticonceptivos, siendo este tema muy complejo, necesitan complementar esa información y de esa forma puedan tomar decisiones certeras con respecto a su vida sexual reproductiva segura.

Respecto a las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes que asisten al Centro de salud de Subtanjalla, evidencia que un 53% de los adolescentes mostraron tener una actitud favorable. En el trabajo de investigación por López en el 2015, los encuestados presentaron 66.7% en una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos realizado (19). En una situación semejante, en el 2017, Chuma reportó que el 23,2% tienen actitudes favorables sobre los métodos anticonceptivos (16). Semejante resultado fue el obtuvo En contraste con lo obtenido por Dávalos en el 2015 en relación a las actitudes se observó que los encuestados

presentaron 93.8% de rechazo hacia los métodos y solo 6.2% tuvo una actitud de aceptación (25).

El nivel de conocimiento según el sexo, en este trabajo de investigación se encontró que el sexo femenino con 27.2% obteniendo un nivel de conocimiento regular. Semejante a nuestro trabajo se reflejó en Barrientos y Cori en el 2017, el cual el sexo femenino predominó con un 54%. Contrario a esto, Fernández en el 2018, obtuvo que el sexo predominante fue el masculino con un 80% con un conocimiento regular (22).

Según la edad de 12 a 14 años tienen un conocimiento bajo, representando el 24.5%, y los de 15 a 17 años tienen un conocimiento regular con 28.5%. Barrientos y Cori en el 2017, encontraron que el 63.1% de los adolescentes de 15 años, con un conocimiento adecuado (23).

## CONCLUSIONES

- Los conocimientos y las actitudes no guardan relación entre ambas variables, ya que el valor esperado fue mayor 0.05
- El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de sexo femenino que asisten al centro de salud de Subtanjalla, en su mayoría tuvieron un conocimiento regular, representando el 27.2%, a diferencia del sexo masculino que obtuvo un nivel de conocimiento bajo, representando un 23.2%, por ello se debería incentivar a la participación masculina y brindarle mayor información en relación la salud sexual.
- El nivel de conocimiento en adolescentes de 12 a 17 años, se encontró que, a partir de 12 a 14 años, tienen un nivel de conocimiento bajo, representando un 24.5%; a diferencia de los adolescentes de 15 a 17 años, la cual se obtuvo que el 28.5% tienen un nivel de conocimiento regular.
- Las actitudes sobre los métodos anticonceptivos según el sexo, se obtuvo que el sexo femenino tiene una actitud favorable, representando el 33.8%; a diferencia del sexo masculino quien obtuvo el 27.8% una actitud desfavorable sobre los métodos anticonceptivos.
- Las actitudes sobre los métodos anticonceptivos según la edad, se encontró que los adolescentes de 12 a 14 años, tienen una actitud desfavorable representando el 24.5%; a diferencia de los adolescentes de 15 a 17 años, que el 33.8% obtuvieron una actitud favorable sobre los métodos anticonceptivos.

## RECOMENDACIONES

El presente trabajo de investigación llego a las siguientes recomendaciones:

- Motivar que en las instituciones educativas y centros de salud que cuenten con un personal de obstetricia capacitado en el área de salud sexual y reproductiva para adolescentes, con el objetivo de aportar información y orientación oportuna y confiable acerca de los diversos métodos de anticoncepción, y de esta forma garantizar un aumento del nivel de conocimiento hacia estos temas de salud, y que todos los adolescentes puedan conceptualizar e unificar la información.
- Incentivar a la participación de los adolescentes sobre el desarrollo de temas de salud, y así poder enriquecer la información y analizar diferentes situaciones.
- Realizar investigaciones de tipo experimental con aplicación de programas educativos sobre métodos anticonceptivos y así mejorar el nivel de conocimiento de los adolescentes además de investigación acerca de las actitudes sobre los métodos anticonceptivos y así poder hacer un seguimiento del avance de los adolescentes hacia la unificación de la información.
- Dar a conocer los resultados de este trabajo de investigación a la institución educativa y docentes, para contribuir a la mejora de porcentajes del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes desde los 12 años.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez, J. Reproducción temprana. Serie Población y Desarrollo. CEPAL Y UNFA.2017.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Libro en Internet]. Lima; 2017 [Revisado el 10 de noviembre del 2019]. Disponible en: [http://www.inei.pob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/incox.html](http://www.inei.pob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/incox.html)
3. Perú21. Cada día quedan embarazadas 4 adolescentes menores de 15 años en el Perú [Internet]. Lima: Redaccion PERÚ21; 2018 [Revisado 2019 noviembre 10]. Disponible en: <http://www.Peru21.pe/peru/inei-dia-quedan-embarazadas-4-adolescentes-menores-15-años-peru-411389-noticia/?foto=5>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Fecundidad adolescente. Lima; 2016. [Revisado el 10 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Per%C3%BA%20%20fecundiad-adolescente.pdf>
5. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Reporte N° 4-2016. Prevención del embarazo en adolescentes [Libro en internet]. Lima; 2016 [Revisado 10 de noviembre del 2019]. Disponible en: [http://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2016/documentos/12/reporteembarazoadolescentedeg4.2016y7\\_0.pdf](http://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2016/documentos/12/reporteembarazoadolescentedeg4.2016y7_0.pdf)
6. Sánchez M., Dávila R., Ponce E. Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Atención Familiar [revista en internet]. Elsevier: 2015; 22(2). [Acceso 02 de setiembre del 2018]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-pdf-S140588711630044X>
7. UNESCO. Estrategia de la UNESCO para el VIH/SIDA [Internet]. Montevideo; [revisado 2018 agosto 15]. Disponible en: <http://www.unesco.org/new/es/office-in-montevideo/home/>



8. Covarrubias E., Ramirez R., De Jesús E., Rivas J., Rivero I. Utilización de métodos Anticonceptivos en estudiantes de enfermería. Redalyc.org: 2016; 18 (1), enero-junio, 31-43p.
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Fecundidad. Cap. 3. Lima; 2019. [Revisado el 10 de noviembre del 2019]. Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Endes2019/](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/)
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Otros determinantes de la fecundidad. Cap. 5. Lima; 2019. [Revisado el 10 de noviembre del 2019]. Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Endes2019/](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/)
11. Constitución política del Perú. Artículo 6, Capítulo II, de los Derechos sociales y económicos [Internet]. Constitución peruana de 1993. Disponible en: <http://www.peru.justia.com/federales/constitucion-politica-del-peru-de-1993/>
12. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva [Libro en Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2004 [revisado 20 de noviembre del 2019]. Disponible en: [http://www.bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/63\\_guiasnac.pdf](http://www.bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/63_guiasnac.pdf)
13. Llaja J. Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en el Perú, Informe para el cumplimiento de la CEDAW: Lima.
14. Ministerio de Salud. Boletín estadístico del SIS - Setiembre 2017. [Libro en Internet]. Disponible en: [http://infanciaymedios.org.pe/wp-content/uploads/Bolet%C3%ADn-Estad%C3%ADstico-del-Seguro-Integral-de-Salud-2017-SIS\\_compressed.pdf](http://infanciaymedios.org.pe/wp-content/uploads/Bolet%C3%ADn-Estad%C3%ADstico-del-Seguro-Integral-de-Salud-2017-SIS_compressed.pdf)
15. Defensoría del Pueblo. Alarmante situación: embarazo adolescente continúa siendo problema de salud pública. Nota de prensa N° 298|OCII|DP|2019. Lima. 2019.
16. Chuma M, Chalán M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del colegio Andrés Guritave [Tesis de pregrado] [Internet]. Taday: Universidad de Cuenca; 2017 [revisado 22 de noviembre del 2019]. Disponible en:

<http://www.dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28231/1/PROYECTO-DE%20%20INVESTIGACION.pdf>

17. Noboa M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la utilización de métodos anticonceptivos en adolescentes del tercer año de bachillerato de la unidad educativa “Juan Pablo II” de la ciudad de Ibarra, en el periodo octubre 2015 –abril 2016 [Tesis de pregrado] [Internet]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2016 [revisado 22 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://www.repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5594/1/06%ENF%20772%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
18. Castillo A. Conocimientos, actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la unidad educativa Antártica, Pascuales, enero a julio 2016 [Tesis de postgrado] [Internet]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago; 2016 [revisado 22 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://www.repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7386/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC.4.pdf>
19. López M, Tenorio Urbina V. Conocimientos, actitudes y practicas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito- Rio San Juan, en Junio 2015 [Tesis de grado] [Internet]. Managua: Universidad Autónoma de Nicaragua; 2015 [revisado 22 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://www.repositorio.edu.ni/1455/1/71170.pdf>
20. Sequeira P., Esquivel M. Intervención educativa sobre conocimientos y prácticas en métodos anticonceptivos, en alumnos del turno vespertino del Colegio Carlos Blass Hernández de Villa progreso, Managua II semestre 2015 [Título de pregrado] [internet]. Managua: Universidad Autónoma de Nicaragua; 2015 [revisado 22 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://www.repositorio.unan.edu.ni/2050/>
21. Pérez A. Conocimiento y Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución educativa secundaria mixta San Antonio de Padua- Chugur. [Tesis de pregrado] [Internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de

- Cajamarca; 2018. [Revisado 22 de noviembre del 2019]. Disponible en:[http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3121/T016%20\\_74280734\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3121/T016%20_74280734_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Fernández S. conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, Institución Educativa José Cardo Sullana. [Tesis de pregrado] [Internet]. Sullana: Universidad San Pedro; 2018. [Revisado 22 de noviembre del 2019]. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8469/Tesis\\_58605.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8469/Tesis_58605.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Barrientos J, Cori V. Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en alumnos de 4to y 5to de secundaria en el Colegio Nacional Aplicación UNHEVAL y Colegio Privado San Vicente de la Barquera-2015. [Tesis de pregrado] [Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2017. [Revisado 22 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/1317/TMH%2000078%20B25.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Coronado R. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años, Dos Altos [Tesis de pregrado] [Internet]. La Unión: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [Revisado 22 de noviembre del 2019]. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2442/ADOLESCENTES\\_CONOCIMIENTOS\\_CORONADO%20\\_RISCO\\_ROXANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2442/ADOLESCENTES_CONOCIMIENTOS_CORONADO%20_RISCO_ROXANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Dávalos N., Ríos A., Ruiz S. Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB [Tesis de pregrado] [Internet]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015. [Revisado 23 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://www.repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2581/Nivel%20de%20conocimiento%20y%20actitudes%20hacia%20el%20uso%20de%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20en%20adolescentes%20de%20I.E.S.M.%20MORB%20Iquitos%202015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Espinoza C, Sosa O. Actitudes y prácticas en relación al conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes del centro poblado pre universitario de la municipalidad de Yarinacocha- Ucayali, octubre 2014 - febrero 2015. [Tesis de pregrado] [Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2015. [Revisado 23 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/536/TFO%2000260%20E88.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Paredes S. Autores de conocimiento [Internet]. Scribd.com; [revisado 2019 noviembre 25]. Disponible en: <http://www.es.scribd.com/document/327368393/Autores-de-Conocimiento>
28. Espinoza, C. metodología de la investigación tecnológica. 2010.
29. Bunge M. ¿Qué es el conocimiento? [Internet]. [Actualizado 2011 de marzo 11; revisado 2019 noviembre 25]. Disponible en: <http://www.materialdeapoyo2011.blogspot.com/2011/03/que-es-el-conocimiento-mario-bunge.html>.
30. 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/EDCchmars.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Alcántara J. Como educar las actitudes. 2da ed. Barcelona: Editorial CEAC; 1992: 60-61p.
32. Allport M. Psicología General. México: Ed. Navarro; 1980.
33. Rezza C. Roles Sexuales En Salud, Sexualidad Y Adolescencia México: Pax; 1998.
34. Krenk M. La actitud del Comportamiento. 2da ed. México: Editorial Interamericana; 1982: 117p.
35. Aigner M. Centro de estudios de opinión. Técnicas De Medición Por Medio De Escalas. [Sitio en Internet] [Accedido el 9 de diciembre del 2019]. Disponible en URL: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/6552/6002>

36. Aprendiendo en línea. Escalas para medir Actitudes [Internet]. Área de estrategia de investigación; [actualizado 2001 Jun 01; citado 2019 Dic 09]. Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/1697/1346>
37. Gonzales D. Pagola L. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Señor de la Soledad-Huaraz, 2019. Recuperado de: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3642>
38. OMS. Desarrollo en la adolescencia. Un periodo de transición de crucial importancia [Internet]. Ginebra: [actualizado 2017 Oct 19; Citado 2019 Dic 30]. Disponible en: [http://www.origin.who.in/maternal\\_chid\\_adolescencia/topics/adolescencia/dec/es/](http://www.origin.who.in/maternal_chid_adolescencia/topics/adolescencia/dec/es/)
39. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Adolescencia y juventud [Internet]. Latinoamérica: UNICEF; 2014. [Revisado 30 de Diciembre del 2019]. Disponible en: [http://www.unicef.org/spanish/adolescence/index\\_bigpicture.html](http://www.unicef.org/spanish/adolescence/index_bigpicture.html).
40. Arroyo et al. Salud y bienestar de los adolescentes y jóvenes: una mirada integral [Internet]. 1ª Ed. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud –OPS; 2010 [revisado 30 de Diciembre del 2019]. Disponible en: [http://www.paho.org/arg/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=330-saludbienestaradolescente&category\\_slug=publicaciones-y-recursos-multimedia-discontinuado&Itemid=624](http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_docman&view=download&alias=330-saludbienestaradolescente&category_slug=publicaciones-y-recursos-multimedia-discontinuado&Itemid=624)
41. MINSA. Norma técnica de Atención Integral de la Salud en el Etapa de vida Adolescente [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2012. [Revisado 30 de Diciembre del 2019]. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2009/Norma%20Adolescente.pdf>.
42. MINSA. Planifica tu Futuro [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2014. [Revisado 30 de Diciembre del 2019]. Disponible en:

[http://cdn.www.gob.pe/uploas/document/file/349027/CONOCIMIENTO\\_LOS\\_M%C3%89TODOS\\_ANTICOCEPTIVOS.pdf](http://cdn.www.gob.pe/uploas/document/file/349027/CONOCIMIENTO_LOS_M%C3%89TODOS_ANTICOCEPTIVOS.pdf)

43. Gamboa C., Gutiérrez M. Métodos anticonceptivos. Glosario, Antecedentes, Marco Jurídico, Políticas Publicas y Recomendaciones Internacionales (Primera parte) [Internet]. México: Dirección de servicios de investigación y Análisis; 2015. [Revisado 30 de Diciembre del 2019]. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/spi/SAPI-ISS-71-15.pdf>.
44. MINSA. Norma técnica de Salud de Planificación Familiar N° 124.
45. Hernández R. Metodología de la investigación tecnológica. Lima, 6ta edición, 2010.
46. Martínez, C. Estadística y muestreo. 13a ed. Bogotá: Ecoe ediciones, 2012.
47. Canales, F. (1994). Metodología de la investigación científica,
48. Pardo Y., Apolo L. relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Inmaculada Concepción – Tumbes 2016. [Tesis de pregrado] [Internet]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016. [Revisado 23 de noviembre del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/86/TESIS%20%20PARDO%20Y%20APOLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Edición del tricentenario. Actualizado 2019. <https://dle.rae.es/edad>
50. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Edición del tricentenario. Actualizado 2019. <https://dle.rae.es/sexo>

## ANEXOS

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>					
<b>TÍTULO:</b> CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD DE SUBTANJALLA.					
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGIA</b>
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al centro de salud de subtanjalla,2020?	Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos que asisten al centro de salud de subtanjalla,2020.	<b>Alternativa (H1):</b> Existe relación entre el conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al centro de salud de subtanjalla,2020. <b>Nula (H0):</b> No existe relación entre el conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al centro de salud de subtanjalla,2020.	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos	Nivel de conocimiento	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Tipo:</b> Observacional, prospectivo, transversal.  <b>Nivel de estudio:</b> Descriptivo correlacional  <b>Diseño:</b> No experimental  <b>Población:</b> 252 alumnos
<b>Problema específico 1</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos según su sexo en adolescentes que asisten al centro de salud de subtanjalla,2020?	<b>Objetivo específico 1</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos según su sexo en adolescentes que asisten al centro de salud de subtanjalla,2020.	<b>Hipótesis específicas</b> <b>H.E.1</b> El nivel conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su sexo en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.	<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  Actitudes sobre los métodos anticonceptivos	Actitudes	<b>Muestra:</b> 151 alumnos  <b>Técnicas e instrumentos de recolección de información:</b>
<b>Problema específico 2</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos según su edad en adolescentes que asisten al	<b>Objetivo específico 2</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos según su edad en adolescentes que asisten al	<b>H.E.2</b> El nivel conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su edad en los adolescentes que asisten al	<b>VARIABLE INTERVINIENTES</b>  Edad	Años	<b>Técnica:</b> encuesta <b>Instrumento:</b> cuestionario  <b>Instrumentos:</b>



centro de salud de subtanjalla,2020?	centro de salud de subtanjalla,2020.	Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.			Instrumento de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos
<b>Problema específico 3</b> ¿Cuál es la actitud sobre los métodos anticonceptivos según su sexo en adolescentes que asisten al centro de salud de subtanjalla,2020?	<b>Objetivo específico 3</b> Determinar la actitud sobre los métodos anticonceptivos según su sexo en adolescentes que asisten al centro de salud de subtanjalla,2020.	<b>H.E.3</b> La actitud sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su sexo en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.	<b>VARIABLE INTERVINIENTES</b>  Sexo	Genero	Instrumentos de actitudes sobre los métodos anticonceptivos
<b>Problema específico 4</b> ¿Cuál es la actitud sobre los métodos anticonceptivos según su edad en adolescentes que asisten al centro de salud de subtanjalla,2020?	<b>Objetivo específico 4</b> Determinar la actitud sobre los métodos anticonceptivos según su edad en adolescentes que asisten al centro de salud de subtanjalla,2020.	<b>H.E.4</b> La actitud sobre los métodos anticonceptivos se relaciona según su edad en los adolescentes que asisten al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020.			

## Anexo 2: Matriz de Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							
VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
<b>Variable independiente</b> Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos	“El conocimiento es tener creencias debidamente argumentadas, ya sea empíricamente o por su coherencia lógica con otras creencias” (28).	Se refiere al nivel de conocimiento que tienen los/las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos.	Nivel de conocimiento	Alto	7 Ítems	De 6 a 7 puntos	<b>Respuesta correcta:</b> 1 punto <b>Respuesta incorrecta:</b> 0 puntos
Regular				De 4 a 5 puntos			
Bajo				De 0 a 3 puntos			
<b>Variable dependiente</b> Actitudes sobre los métodos anticonceptivos	“Un estado mental y neurológico de las disposiciones a responder organizadamente a través de la experiencia y que ejerce una influencia, directriz y/o dinámica de la conducta” (32).	Se refiere al modo de reaccionar o actuar frente a diversas situaciones o circunstancias.	Actitudes	Favorable	12 Ítems	De 25 a 36 puntos	<b>De acuerdo (A):</b> 03 puntos <b>Indeciso (I):</b> 2 puntos <b>En desacuerdo (DS):</b> 1 punto.
Desfavorable				De 12 a 24 puntos			
<b>Variable intervinientes</b> Edad	“Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo, contando desde su nacimiento” (49).	Tiempo que ha vivido desde que nacen.	Años	12 a 17			
<b>Variable intervinientes</b> Sexo	“Condición orgánica masculina y femenina, de los animales y las plantas” (50).	Se refiere a la diferencia que los caracteriza para ser hombre o mujer.	Genero	Femenino			
				Masculino			

**Anexo 3: Instrumento de medición**

**CUESTIONARIO DEL CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

**INDICACIONES:** Lee con atención cada una de las preguntas, y marque con un aspa (X) o un círculo (O) la respuesta que mejor describa lo que piensas.

Responder todas las preguntas.

**DATOS GENERALES:**

<b>EDAD:</b> años	<b>SEXO:</b> Femenino/Masculino

**CONTENIDO:**

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

- c)** Dolor de cabeza, mareos, vómitos, ausencia de la regla los cuales se presentan en los tres primeros meses.

**5. Los métodos hormonales inyectables pueden ser usados por:**

- a) Solo el hombre.
- b) La pareja.
- c)** Solo la mujer.

**6. ¿El método del calendario o regla, solo se puede cuidar la mujer con ciclo menstrual?**

- a) Mujeres con ciclos menstruales irregulares.
- b) Mujeres con ciclos menstruales regulares.
- c)** Todas las mujeres.

**7. ¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual?**

- a) Evita el embarazo, enfermedades de transmisión sexual y el SIDA.
- b) Disminuye la producción de semen.
- c)** Favorece el deseo sexual.

**Gracias por tu participación.**

## 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

<b>II. ACTITUDES</b>			
<b>PROPOSICION</b>	<b>A</b>	<b>I</b>	<b>DS</b>
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).			
<b>Gracias por tu participación.</b>			

## Anexo 4: Ficha de validación de medición

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**


Título de la investigación: Relación entre el nivel de conciencia y la actitud hacia el delito  
delincuentes en prisión que asisten al C.A. de Bellmunt, Valencia.

Nombre del Experto: Dña. Paloma del Pilar Gómez Ropero

**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

Aspectos a Validar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Propuestas o sugerencias
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Y	
2. Claridad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Y	
3. Coherencia	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. Intercorrelación	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	Existe 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**

  
 Universidad de Valencia  
 CDS/FERRA  
 GDC 28180  
 Nombre: 46600423

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Relación entre nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método inyectivo en adolescentes que asisten al C.E. Sábana, 2019.

Nombre del Experto: Mg. Luis Rojas Chaves-Hernández

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspecto a evaluar	Descripción	Evaluación Cumple/ No cumple	Proyectos a corregir
1. Claridad	Las preguntas están redactadas usando un lenguaje apropiado	Y	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Y	
3. Concisión	Las preguntas están relacionadas al tema a ser investigado	X	
4. Organización	Existe una organización lógica <b>ordenada</b> en el cuestionario	Y	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Y	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	X	
7. Coherencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	X	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas y evaluadores	Y	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a los propósitos de la investigación	X	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Y	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

  
 Mg. Luis Rojas Chaves-Hernández  
**OBSTETRA**  
 C.O.P. 0110  
 10/11/19



### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

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

Nombre del Experto: Dr. María Angélica 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. Organización	Las preguntas están organizadas en secciones diferenciadas	X	
3. Concisión	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	X	
4. Organización	Existe una organización lógica <u>correcta</u> de las preguntas	X	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	X	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	X	
7. Coherencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	X	
8. Coherencia	Existe una coherencia en las preguntas y respuestas	X	
9. Coherencia	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	X	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	X	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

Nombre:

  
**OBSTICHA**  
**CCP 00**

**Anexo 5: Base de datos: cuestionario de conocimiento**

alumno	sexo	edad	grado	pregunta 1	pregunta 2	pregunta 3	pregunta 4	pregunta 5	pregunta 6	pregunta 7	total
1	2	1	4	1	1	0	0	1	1	1	5
2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	7
3	1	1	4	1	1	0	0	0	0	1	3
4	2	1	4	1	1	1	1	0	0	1	5
5	2	1	4	1	1	0	0	0	0	1	6
6	1	1	4	1	1	1	0	0	0	1	4
7	1	1	4	1	1	1	1	1	1	0	5
8	2	1	4	1	1	1	0	1	0	1	5
9	1	1	4	1	1	1	0	1	0	1	5
10	2	2	4	1	1	0	0	0	1	1	4
11	2	2	3	1	1	1	0	0	0	1	4
12	2	1	3	1	0	1	0	1	1	1	5
13	2	1	3	1	0	1	1	1	1	1	5
14	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	7
15	2	1	3	1	1	1	1	0	1	1	6
16	2	1	3	1	1	1	1	1	0	1	6
17	2	1	3	1	0	1	1	1	1	1	6
18	2	1	3	1	0	1	1	1	1	1	6
19	2	1	3	1	0	1	1	1	1	1	6
20	2	1	3	1	0	1	1	1	1	1	6
21	1	1	3	1	1	1	0	1	1	0	5
22	1	1	3	1	1	1	0	1	1	0	5
23	1	1	3	1	1	1	0	1	1	0	5
24	1	1	3	1	1	1	0	1	1	0	5
25	1	1	3	1	1	1	0	1	1	0	5
26	1	1	3	1	1	1	0	1	1	0	5
27	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	5

28	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	5
29	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	5
30	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	5
31	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	5
32	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	5
33	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	5
34	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	5
35	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	5
36	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	5
37	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	5
38	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	5
39	2	1	2	1	0	1	1	1	1	0	5
40	1	1	2	1	0	1	1	1	1	0	5
41	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	3
42	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	3
43	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	3
44	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	3
45	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	3
46	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	3
47	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	3
48	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	3
49	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	3
50	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	3
51	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	3
52	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
53	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
54	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
55	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
56	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5

57	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
58	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
59	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
60	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
61	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
62	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
63	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
64	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
65	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
66	2	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
67	2	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
68	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
69	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
70	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
71	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
72	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
73	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
74	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
75	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
76	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
77	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
78	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
79	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
80	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
81	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
82	2	2	5	1	1	1	0	1	0	1	5
83	2	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
84	2	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
85	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2

86	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
87	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
88	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
89	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
90	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
91	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
92	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
93	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
94	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
95	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
96	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
97	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
98	2	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
99	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
100	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
101	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
102	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
103	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
104	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
105	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
106	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
107	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
108	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
109	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
110	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
111	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
112	2	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
113	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
114	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2

115	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
116	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
117	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
118	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
119	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
120	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
121	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
122	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
123	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
124	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
125	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
126	2	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
127	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
128	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
129	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
130	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
131	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
132	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
133	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
134	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
135	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
136	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
137	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
138	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
139	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
140	2	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
141	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
142	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
143	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2

144	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
145	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
146	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
147	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
148	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
149	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
150	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2
151	1	2	5	0	0	1	1	0	0	0	2

### Cuestionario de actitudes

alumno	pregunta 1	pregunta 2	pregunta 3	pregunta 4	pregunta 5	pregunta 6	pregunta 7	pregunta 8	pregunta 9	pregunta 10	pregunta 11	pregunta 12
1	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	1	3
2	3	3	2	1	2	1	1	1	1	1	3	2
3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
5	3	3	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2
6	3	2	2	2	1	1	1	1	2	3	3	2
7	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	3
8	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
9	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
10	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
11	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
12	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
13	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
14	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
15	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
16	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
17	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
18	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
19	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
20	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
21	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
22	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
23	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1
24	3	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	1



25	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
26	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
27	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
28	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
29	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
30	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
31	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
32	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
33	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
34	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
35	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
36	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
37	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
38	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
39	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	3	3
40	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	2	3
41	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
42	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
43	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
44	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
45	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
46	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
47	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
48	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
49	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
50	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
51	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
52	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
53	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2

54	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
55	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
56	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
57	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
58	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
59	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
60	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
61	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
62	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
63	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
64	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
65	2	1	2	3	1	3	2	1	2	3	3	1
66	2	1	2	3	1	3	2	1	2	3	3	1
67	2	1	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2
68	2	1	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2
69	2	1	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2
70	2	1	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2
71	2	1	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2
72	2	1	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2
73	2	1	2	3	1	3	2	2	2	2	2	1
74	2	1	2	3	1	3	2	2	1	2	1	1
75	2	1	2	3	1	3	2	2	1	2	1	1
76	2	1	2	3	1	3	2	2	1	3	1	1
77	2	1	2	3	1	3	2	2	1	3	1	1
78	2	1	2	3	1	3	2	2	1	3	1	1
79	1	2	2	3	1	3	2	2	1	3	1	1
80	1	2	2	3	1	3	2	2	1	3	1	1
81	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
82	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2

83	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
84	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
85	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
86	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
87	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
88	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
89	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
90	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
91	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
92	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
93	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
94	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
95	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
96	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
97	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
98	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
99	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
100	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
101	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
102	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
103	2	1	2	3	1	3	2	1	2	3	3	1
104	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
105	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
106	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
107	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
108	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
109	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
110	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
111	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2

112	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
113	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
114	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
115	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
116	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
117	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
118	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
119	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
120	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
121	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
122	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
123	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
124	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
125	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
126	2	1	2	3	1	3	2	1	2	3	3	1
127	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
128	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
129	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
130	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
131	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
132	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
133	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
134	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
135	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
136	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
137	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
138	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
139	3	2	3	1	2	3	1	2	1	3	3	2
140	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1

141	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
142	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
143	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
144	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
145	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
146	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
147	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
148	2	1	2	3	1	3	2	1	3	3	3	1
149	2	1	2	3	1	3	2	1	2	3	3	1
150	2	1	2	3	1	3	2	1	2	3	3	1

**Anexo 6: informe de Turnitin al 28% de similitud se excluye referencias bibliográficas**