



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimientos y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigoso - 2019

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Espinoza Chipana, Marisela Silvia Liz (orcid.org/0000-0002-5345-1695)

ASESORA:

Dra. Rivero Alvarez, Rosario Paulina (orcid.org/0000-0002-9804-7047)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A DIOS por haberme iluminado en cada paso a lo largo de mi camino, así mismo por brindarme la fortaleza y la sabiduría para cumplir mi meta trazada.

A MIS PADRES; por su apoyo incondicional en todo momento y por creer en mí, para alcanzar mis metas trazadas. Por su paciencia, motivación, apoyo y tolerancia para la realización de este trabajo.

AGRADECIMIENTOS

A Dios; por guiarme en el transcurso de toda mi carrera; para poder así desarrollarme como profesional de Enfermería; así mismo, por darme la fortaleza y sabiduría para continuar con el desarrollo de este trabajo, con mis estudios y alcanzar mis metas trazadas. A la Universidad César Vallejo, por haberme aperturado las puertas de su institución, para poder desarrollarme poco a poco como profesional en este transcurso y arduo camino, así mismo por la obtención de los conocimientos obtenidos, por parte de los docentes en sus diversas especializaciones.

A mis padres; Silvia y Carlos, así mismo; a mis abuelitos Teófilo y Yolanda con mucho amor, respeto y cariño, una vez más; por su apoyo incondicional, emocional y económico en todo momento, y por todos sus esfuerzos brindados, y sus ánimos constantes para no decaer, he aquí; mi resultado dedicado a ellos, producto de su esfuerzo y mi muestra de gratitud, dedicación, esfuerzo y perseverancia hacia Uds., los quiero mucho.

La Autora.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ROSARIO PAULINA RIVERO ALVAREZ, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigoso - 2019", cuya autora es ESPINOZA CHIPANA, MARISELA SILVIA LIZ, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo

LIMA, 29 de Noviembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ROSARIO PAULINA RIVERO ALVAREZ DNI: 06170844 ORCID: 0000-0002-9804-7047	

Código documento Trilce: TRI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

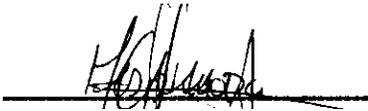
Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ESPINOZA CHIPANA, MARISELA SILVIA LIZ, estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 – 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigoso – 2019", es de mi auditoria, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

29 de noviembre del 2019

Nombres y Apellidos	Firma
ESPINOZA CHIPANA, MARISELA SILVIA LIZ DNI: 47115744 ORCID: 0000-0002-5345-1695	

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variable y operacionalización	15
3.3. Población y muestra	17
3.4. Técnicas de instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	18
3.5. Procedimiento	20
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 17 años en la IE. José Héctor Rodríguez Trigoso - 2019. 23

ÍNDICE DE GRAFICOS

Figura 1: Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de 5° año de la IE. PNP J.H.R.T – 2019 24

Figura 2: Actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de 5° año de la IE. PNP JHRT – 2019 según sus dimensiones 25

RESUMEN

La investigación tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de 15 - 17 años en la IE. P.N.P. José Héctor Rodríguez Trigoso - 2019. La **metodología** fue investigación básica, tipo de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, de corte transversal, porque se realizó en un determinado tiempo, y medidas en una sola ocasión; de diseño no experimental. Se utilizó como instrumento; dos cuestionarios diseñados por las autoras Rojas y Valle, el cual fue modificado por la autora, aprobado por un juicio de expertos, y confiabilidad de alfa de Crombach ($\alpha=0.704$) y ($\alpha=0.847$) **Resultados**; se obtuvo; el nivel de conocimiento en los adolescentes de 5to año con un nivel bajo de 49%, un nivel medio de 38% y solo un 13 % presentó un nivel alto. Para las actitudes, se identificó que; el 51% (50) de los jóvenes, presentó una actitud de aceptación, 39% (10) de rechazo, y solo 10% (14) de indiferencia Se **concluye** que el nivel de conocimientos es bajo, con tendencia a medio, y actitudes en mayor porcentaje presento aceptación en dirección a los métodos en jóvenes de 15 - 17 años.

Palabras clave: Actitudes, métodos anticonceptivos, adolescentes, conocimientos

ABSTRACT

The research aimed to determine the level of knowledge and attitudes about the use of contraceptive methods in young people aged 15 - 17 years in the IE. P.N.P. José Héctor Rodríguez Trigoso - 2019. The methodology was basic research, quantitative approach type, descriptive level, cross-sectional, because it was conducted in a certain time, and measured on a single occasion; non-experimental design. The instrument used was two questionnaires designed by the authors Rojas and Valle, which was modified by the author, approved by a judgment of experts, and reliability of Crombach's alpha ($\alpha= 070.4$) and ($\alpha=084.7$) Results; the level of knowledge in 5th year adolescents was obtained with a low level of 49%, a medium level of 38% and only 13% presented a high level. For attitudes, it was identified that 51% (50) of the young people presented an attitude of acceptance, 39% (10) of rejection, and only 10% (14) of indifference. It is concluded that the level of knowledge is low, with a tendency to medium, and attitudes in higher percentage presented acceptance in the direction of the methods in young people aged 15 - 17 years.

Keywords: Attitudes, contraceptive methods, adolescents, knowledge

I. INTRODUCCIÓN:

La etapa de la adolescencia, en ocasiones es afectada por la inseguridad, el pavor, incertidumbre, escasa consejería o guía de los padres, escrúpulos u otros que han proseguido, a lo largo de los testimonios. Los muchachos suelen adueñarse de juicios inexactos o fallidos para ellos, tanto, para su vida privada o íntima como para su individual desarrollo. En esta fase, se iniciará o experimentará el enamoramiento, el intercambio de besos, caricias, u otros; es decir; el contacto físico y/o atracción por el sexo opuesto. ^{1,2}

A nivel mundial, los jóvenes generalmente presentan información hacia los diversos métodos anticonceptivos, pueden acceder a las diversas instituciones de salud para pedir o recaudar orientación necesaria, y suelen acudir a los consultorios de planificación familiar, sin embargo, usualmente no asimilan las secuelas suscitadas durante el coito a precipitada edad como: enseñanza incompleta, defunción maternal - perinatal, propagación de transmisión sexual (ITS), prematuridad neonatal, inestabilidad, bajos ingresos, descuido o interrupción, etc. La Organización Mundial de la Salud (OMS); considera que alrededor; 16 millones de muchachos entre 15 y 19 años alumbran anualmente, el 95% de los orígenes se producen en estados de crecimiento; las estadísticas simbolizan el 11% de todos los comienzos en el mundo. Los partos presentados en las adolescentes de China fueron alrededor del 2%, a diferencia de América Latina y el Caribe 18%. En el mundillo, solo siete naciones simbolizan por sí mismos la porción de todos los alumbramientos en pubescentes, Brasil, Bangladesh, República Democrática del Congo, India, Nigeria, Etiopía, y Estados Unidos de América.³

Un artículo en Costa Rica, sobre discernimientos previos referente a métodos anticonceptivos; reportó las diferencias en el horizonte de entendimiento de los jóvenes hacia los sistemas anticoncepcionales respecto a los años y al grado de escolaridad.⁴

En América Latina y el Caribe; el conocimiento de los jóvenes en edades comprendidas de 12 a 19 años, sobre el funcionamiento de procedimientos contraceptivos es escaso; así mismo; éste es un obstáculo de Salud Pública que día con día va en incremento, y que es representado en superioridad, en países en vías de desarrollo, llevando consigo altos porcentajes de embarazo adolescente y defunción materna perinatal, así como diferentes contagios de transmisión sexual (ITS), englobando el virus de inmunodeficiencia humana (VIH-SIDA), así mismo, el comportamiento presentado en los púberes frente a estos, no son favorable, estudios, en diversas partes del mundo, demuestran que los adolescentes inician cada vez temprana las relaciones sexuales, sin escatimar las consecuencias por “experimentar cosas nuevas”. El total de los pubescentes presentan una asesoría escasa e/o insuficiente referente a los mencionados como los de barrera, naturales, hormonales, entre otros, así mismo, algunos percibieron, una asesoría equivocada, de sus amigos o del entorno.⁵

Actualmente, en el Perú buena parte de las púberes ya inició su vida reproductora, algunas quedaron gestando. Estadísticamente; Loreto, presenta el porcentaje más elevado de procreaciones, mostrando 32.8%, continúa Ucayali con un 26.2% y San Martín con un 25.5%; los altos porcentajes se relacionan con el desamparo de los padres, inexistencia materna o paterna, con la ignorancia y conveniencia de múltiples métodos, desenfreno malinterpretado; mal uso de obligaciones, responsabilidades entre otras diversas circunstancias A inmadura etapa, muchas adolescentes se convierten en madres de familia, con el abandono por parte del progenitor de su hijo, muchas incurrir a interrupciones ilegales y partos precipitados o anticipados. Del mismo modo, existe la ausencia del educando, para que la madre se dedique exclusivamente a la instrucción de sus sucesores, sin tomar en contemplación las embarazosas consecuencias generadas aún desamparando a sus criaturas en plazas públicas, centros recreacionales, nosocomios.^{6,7}

En España, un estudio demostró que el 81%, de los adolescentes de 13 a 18 años, tenían una información muy buena o buena sobre la sexualidad, el 75%

consideraba que la información que poseían en relación a las ITS era muy buena. 30,4% de los púberes refirió que tuvo relaciones sexuales, la edad de iniciación, se situó entre los 15 y 16 años, el 91,3%, declaró que usaron algún tipo de método anticonceptivo, pero revelaron que un 8,7% no los usó. ⁸

En Cuba, una investigación en adolescentes de noveno grado, demostró que el comienzo de las relaciones sexuales se realizaba cuando ambos lo deseaban y se conocían mutuamente, así mismo, relataron que el embarazo, es un riesgo y problema de salud a temprana edad, los conocimientos y la conducta en relación a los diversos tipos de métodos anticonceptivos, fue favorable ya que fue impartida, por profesionales de salud. ⁹

En Colombia, una pesquisa reveló que los pubescentes en edades comprendidas de 14 a 21 años, tuvieron un entendimiento provechoso frente a los métodos anticonceptivos, así mismo, habían recibido informe sobre sexualidad, y los diversos tipos de métodos anticonceptivos. ¹⁰.

En el Perú, una pesquisa demostró que los muchachos, en etapas abarcadas de 15 a 19 años, no emplean los métodos anticonceptivos y que solo el 0,9% de las féminas usa adecuadamente el condón como método anticonceptivo, así mismo, revelaron que no perciben hacia las inoculaciones de transmisión sexual, y una de cada 20 señoritas es perjudicada. Asimismo, identificaron que la carencia de comunicación referente a lo mencionado, en los adolescentes hace que ellos comiencen el coito sexual a tan precoz o breve edad. ¹¹

El INEI 2017; reveló que jóvenes de 14 - 19 años, ya fueron mamás o permanecieron grávidas; así mismo, manifestó que 14 de cada 100 adolescentes están gestando o ya son madres, pese a que más del 59% no lo tenía en sus propositos. ^{12,13}

Al interactuar con los muchachos de quinto año de secundaria, los alumnos realizaron interrogantes sobre los métodos anticonceptivos, como fueron “¿Dónde es el mejor lugar para guardar un condón?, el condón se abre con la tijera o los dientes ¿verdad?, ¿Qué es ser promiscuo/a?, ¿Qué es eso del moco cervical?,

¿Cómo se coloca el condón?, ¿me coloco el condón echado o parado de mi cama?, “siento vergüenza al hablar sobre este tema, mi mamá nunca me ha hablado de esto, pero quisiera informarme, por favor no se burlen de mí, ténganme paciencia”, “servía para evitar embarazos, y unas enfermedades”, “sí, hoy en día se presentan muchas ITS como el SIDA y la gente muere, por eso”, “es que las chicas de ahora son más fáciles que antes, algunos ya tienen sus relaciones pero no se cuidan y otros pues lo hacemos sin protección porque no se siente igual, acá los profesores nos hablan si, de las enfermedades pero un poco. También las chicas de antes eran más tranquilas ahora no, ahora todos cambiamos de novia o novio, y eso es normal creo y a veces creo que no miramos las consecuencias que pueden darse en nosotros, creo que algunas consecuencias son el embarazo en las chicas que no se cuidan, y también dejan el colegio y cosas así”. Debido a toda esta relevancia descrita, en la presente indagación, se plantea la subsiguiente interpelación.

Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 -17 años en la IE P.N.P. José Héctor Rodríguez Trigoso - 2019?

Ante todo, lo revelado **dicha investigación se argumenta** porque los adolescentes son más vulnerables a la experimentación de conductas sexuales riesgosas; el desconocimiento de los métodos anticonceptivos como el inadecuado uso del preservativo, puede acarrear la dispersión o propagación de infecciones de transmisión sexual (ITS), como sífilis, chancro blando, otros, el embarazo no deseado, abortos clandestinos, muertes maternas, perinatales. En esta investigación se pretende llenar vacíos del conocimiento; debido a que no se realizan estudios sobre el tema en esta institución educativa.

La curiosidad del adolescente, por conseguir la “experimentación”, se aúna con la poca información, donde los padres por represalias, pavor, horror, no debaten con sus sucesores libremente, así, la descripción desafortunada, que obtienen mediante sus amistades de su entorno.

Asimismo, la falta o ausencia de estrategias, en la comunidad educativa, por parte del establecimiento de salud, la participación de los padres, para llevar a cabo, el intercambio de información en el adolescente, de manera correcta y favorable, no debe ser excluida sino debería ser impartida, por todos los profesionales de la salud. Los encuentros en esta investigación; pueden servir para como modelo para futuros estudios y para la creación de nuevos instrumentos. Finalmente, el presente trabajo de investigación tiene como **objetivo general**: 1. Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 17 años en la IE. José Héctor Rodríguez Trigoso - 2019. **objetivos específicos**: 1. Identificar el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 17 años; 2. Identificar las conductas hacia los métodos anticonceptivos según las dimensiones cognitiva, conductual y afectiva en púberes.

II. MARCO TEÓRICO:

Bustos M, M.¹⁴ en Piura en el 2018, desarrolló un estudio que tenía como fin determinar el horizonte de saberes y actitud hacia métodos anticonceptivos en jóvenes en una instauración educativa de Piura. El análisis cuantitativo, descriptivo la muestra fue representada por 200 escolares de 15 a 19 años, de cuarto y quinto año de secundaria. Se usó un test. Hallazgos: El 51,50%, de los muchachos presentó un nivel de instrucción simple, en cuanto a la postura, de manera global en cuanto a los métodos anticonceptivos fue desfavorable mostrando un 61,00%.

Rojas, Valle.¹⁵ en Lima en el 2017 desarrollaron una investigación que tenía como objetivo determinar el nivel de instrucción y posturas sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de Lima. El estudio cuantitativo, descriptivo, muestra fue integrada por 158 colegiales. Se aplicó el censo sobre saberes y ademanes sobre previsión de contagios de transmisión sexual y procedimientos contraceptivos. Hallazgos: El 57% de los alumnos tuvo un nivel medio, en conocimientos, el 21.5% presentó un nivel prominente e inferior, el 60.8% presentó una posición neutral, frente a las actitudes, el 25.3% favorable, el 13,9% demostró una actitud desventajosa.

Manchay S, J.¹⁶ en Piura, en el 2016, desarrolló un análisis que tenía como propósito definir el rasante de entendimiento relativo a métodos anticonceptivos, en púberes de cuarto y quinto año de secundaria en una institución educativa El análisis cuantitativo, descriptivo, la muestra constituida por 200 jóvenes de 14 -17 años. Se ejecutó un sondeo. Hallazgos: El 38% de los educandos presentó una escala de conocimiento deficiente, un 59.50% en conocimientos hormonales, 34% en métodos de barrera, 39% métodos intrauterinos, y 38% métodos definitivos.

Dávalos, Ríos, Ruiz ¹⁷ en Iquitos en el 2015 desarrollaron un estudio que tenía como fin resolver la correlación que hallase entre el nivel de cultura y posiciones hacia el uso de métodos anticonceptivos en púberes en un determinado colegio. El estudio cuantitativo experimental, muestra formada por 260 púberes de 4to y 5to año de secundaria. Se aplicó un cuestionario. Hallazgos: el 82.3% de los

pubescentes presentó un nivel de entendimiento inapropiado, el 17.7% un conocimiento apto, 93.8% mostró una postura de rebote hacia el uso de métodos anticonceptivos, 6.2% una actitud de aceptación.

Zúñiga V, N. ¹⁸ en Cuenca - Ecuador en el 2018; realizó una investigación que tuvo como meta comprender la concordancia entre el nivel de saberes sobre los métodos anticonceptivos y las conductas en torno a estos. El estudio cuantitativo, experimental muestra adaptada por 171 estudiantes adolescentes de primer, segundo y tercer año de bachillerato de la Unidad Educativa de Fuerzas Armadas N. 4 “Abdón Calderón”. Hallazgos: El 71.35%, presentó niveles de instrucción inapropiado hacia los métodos anticonceptivos, un 64.33% demostró un comportamiento positivo frente a estos.

Chuma, Chalan. ¹⁹ en Cuenca – Ecuador en el 2017, elaboraron una indagación que tenía como propósito definir conocimientos, conductas y praxis relativo a procedimientos en púberes de una determinada institución educativa de Taday. El estudio representativo, muestra de 164 alumnos de 12-19 años. Se trabajó un temario. Hallazgos: El 47.4% obtuvo el conocimiento más alto referente a métodos de barrera, el 23.2% presentó una posición conveniente frente a los métodos anticonceptivos, el 86% reveló que no emprendieron la vida sexual.

López, Tenorio. ²⁰ en Managua - Nicaragua, en el 2015 presentaron un estudio que tuvo como finalidad estimar los saberes, talentos, y destrezas referente métodos anticonceptivos en jóvenes de 14 a 19 años, de un determinado Puesto de Salud. La investigación descriptiva, transversal. Se aplicó un test frente a métodos anticonceptivos. Hallazgo: El 40%, de adolescentes tenía conocimiento regular de métodos anticonceptivos, 66.7% demostró una actitud favorable frente a estos, 66.7% una práctica adecuada.

Kant en la “Teoría del conocimiento” describe que “el conocimiento es establecido por la imitación piadosa y de los entendimientos disociándose de dos tipos de conocimiento; así mismo, manifiesta que el conocimiento priori o puro; es desarrollado o surge primitivamente de la práctica. Mientras que, el saber concreto es aquel desarrollado luego de la destreza.” ²¹

El entendimiento es un conglomerado de saberes copiados mediante la practica o la enseñanza o a través de la meditación de la propia persona. Al mismo tiempo;

el saber es necesariamente real; ya que tiene procedencia en la noción sensorial, posteriormente llega al consenso y finalmente en la racionalidad. ^{22, 23,24.}

El **Conocimiento sobre métodos anticonceptivos** es un cúmulo y/o intercambio de pensamientos o información que posee un sujeto ante un determinado tema, siendo para éste; conocido como no, así también, es expresado, de manera narrada, e/o intercambiada verbalmente ante uno o varios individuos con un fin u objetivo en común, transmitiendo un mensaje conciso, claro, oportuno y preciso.

El grupo de saberes de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos son procedimientos y/o fármacos que precaven la gestación en damas sexualmente activas, son capaces de eludir o aminorar las probabilidades de una gestación constituyendo los conocimientos en el mencionado tema. ²⁵

En la distribución de los métodos anticonceptivos estimamos **Métodos naturales;** los cuales se ramifican en **Método del ritmo o calendario**, consta en la privación de la relación sexual, en un tiempo (días fértiles). La sospecha de fecundidad está dada porque la ovulación inicia dentro los días 14 y 16, del periodo menstrual. El uso del ritmo, indica o predice cuales son los días probables fértiles e infértiles, no puede decirse con exactitud cuando una mujer es fértil; por tanto, es recomendable llevar a cabo un apunte de cada etapa menstrual, durante por lo menos 6 meses con el desenlace de percatarse la estabilidad o anomalía del mismo, y descifrar que tan inequívoco es este sistema. ²⁶

El **Coito interrumpido** es conocido como el “método del retiro” o “coitus interruptus”; consta en distanciar el pene de la vagina precedentemente de la eyaculación. Es probable que este procedimiento de comprobación sea muy aprovechado ya que es “gratis, y utilizable”; es una forma de prever la fricción entre el espermatozoide y el óvulo, aminorando la eventualidad de una gestación no deseado. Su eficacia es baja. ^{26,27}

El **Método del moco cervical o de Billings** se basa en la percepción de las variaciones que se presentan en el moco cervical durante el tiempo menstrual. Este es producido durante los “días fértiles”, fase en el cual se debe de impedir las

relaciones sexuales. Posteriormente de la regla empieza un ciclo seco que dura aproximadamente entre 2 a 3 días. Luego emerge un moco de color blanquecino y denso que se hace cada vez más elástico y cristalino en forma de hilo. El último moco con dichas propiedades se llama el día cúspide del moco, a partir del 4to día se inicia el período infértil. ^{26,27}

En **Métodos hormonales** localizamos, la **Píldora combinada** anticonceptiva compagina cantidades de hormonas variadas, semejantes a las que el organismo sintetiza (estrógeno y progesterona); absteniendo la elaboración y libertad de los óvulos a través de los ovarios. Actúan también, condensando o solidificando la mucosidad cervical obstruyendo el ingreso o acceso de los espermatozoides y reduciendo la mucosa uterina. Es bastante eficaz desde que se comienza a ingerir y reiteradamente que se realice de forma correcta, es decir, a la misma hora y todos los días, asimismo, es recomendable usar un condón en el primer ciclo de pastillas, solo fallan si se olvidan de tomarse o se varía en las horas de cada toma.

28

Los **Inyectables** son un preparado en anulación inyectable que deposita progesterona, a nivel intramuscular, es decir, desde donde se irá impregnando lentamente. La inyección debe ser administrada por un profesional de salud. ²⁸

Los **Métodos de barrera**; son aquellos hábitos que; por mecanismo físico impiden la fecundidad, es decir, combaten el acercamiento o ingreso de los espermatozoides hacia el ovulo. ²⁹

De uso masculino como el **Preservativo**; conocido también como goma, o condón, es presentado en una funda fina y elástica que es colocada en el pene del hombre de forma erecta antes de la relación sexual. Éstos son fabricados de látex, o poliuretano. Los preservativos pueden presentarse de color natural, transparente, opaco, e incluso fosforescente. Muchos de estos pueden ser con textura o lisa, es decir; pueden contener en ellos anillos, para poder lograr una sensación más intensa o profunda, puede presentar diversos aromas (chocolate,

vainilla, fresa, etc.); otros pueden ser más anchos o estrecho, y también pueden ser delgados (sensibilidad) como gruesos (extrafuertes).³⁰

En cuanto a los **Métodos intrauterinos** sujetamos la **T de cobre**; el dispositivo intrauterino (DIU); es un dispositivo de plástico pequeño en diseño de T, que es insertado en el útero de la mujer, para obstaculizar o bloquear el embarazo; dicho equipo es colocado por un profesional de salud. Éste puede mantenerse y resultar de forma positiva o favorable durante muchos años; es recomendable o sugerido que; cuando la mujer ya no lo necesite o desee otro tipo de método, recurra al profesional de salud para su respectiva retirada. Este método tiene entre el 95% y 98% de eficacia.^{31,32}

Referente a los **Métodos definitivos** son procesos quirúrgicos irrecuperables; donde realizados, es dificultoso un embarazo o gestación. Entre estos hallamos; la **Vasectomía** es una cirugía en el cual, los pequeños canales del escroto que trasladan el semen se bloquean, interrumpen, es decir, el semen continúa sosteniendo la semejante apariencia a simple vista, con la diferencia que no hay presencia de espermatozoides. Esta operación requiere de anestesia y no requiere de hospitalización. La **Ligadura de trompas** consta en la desunión; desvinculación de las Trompas de Falopio de modo que imposibilita llegar el espermatozoide al óvulo, la intervención requiere de inconsciencia, y hospitalización. No ocasiona modificaciones en la función sexual, ni en la regla. Finalmente, los **Métodos de emergencia**; la píldora post coital o pastilla del día siguiente, es usada para precaver el riesgo de una gestación cuando por eventualidades dadas, se ha tenido relaciones o coito sin seguridad o ha fracasado algún tipo de método habitual (olvido, rotura de condón, u otros). Debe ser empleado ocasionalmente y en ningún caso sustituye a un método anticonceptivo.

La **actitud** es una predisposición psicológica que se revela, mediante el grado de favorabilidad, desfavorabilidad, es decir aquello que sea vulnerable, puede ser materia de conocimiento. Una actitud es la apreciación realizada al sujeto, de un

impulso que puede ser satisfactorio o perjudicial, además es la posición, percepción, e interpretación de la realidad.³³

Además, es un método o procesamiento encaminado a un resultado en concreto o preciso. Según la psicología, es una postura o conducta, que se elabora u ocasiona en diferentes situaciones o estados; ya que determina la vida psíquica del sujeto; que se registra por los comportamientos o actuaciones reincidentes y/o recurrentes de una especie. Dicho vocablo tiene una práctica o aplique particular en el estudio del temperamento.³⁴

Gordon explicó la conducta como “un aspecto intelectual y neurológico de interés estructurado a través de la destreza y apto de desempeñar una autoridad direccionada o resolutiva hacia la resolución de un sujeto a todos los elementos y posiciones con las que está enlazado”. Así mismo, Rodríguez puntualizó la conducta como “una estructura perdurable de opiniones y conocimientos en común, proporcionada por una capacidad cordial en contra o amparo de un ente delimitado, que incita a una obra congruente con las lógicas y estima relativos correspondientes”.³⁵

En la **Teoría de las conductas** se propagan la **Teoría del amaestramiento**; dicho aprendizaje es fundado que; al ilustrarse se recibe o alcanzan nuevos entendimientos, de los cuales la persona proyecta desenvolver sensaciones, ideologías, y pautas asociadas al aprendizaje. Los aprendizajes de estas actitudes, pueden ser reforzados a través de las pericias o praxis gratas, placenteras o enriquecidas.

Hoy en día, los jóvenes tienen los estudios sobre el empleo de los diversos y algunos métodos anticonceptivos, de una forma equivocada; pues no recurren a la búsqueda de un profesional de salud, para la orientación de estos y despejar las interrogantes que pueda presentarse en él; pues las ideas de estos jóvenes están “claras”, trayendo como consecuencias, múltiples factores como: defunción materno - perinatal, prematuridad o deceso neonatal, deserción escolar, ETS, pobreza extrema, etc.

La **Teoría de firmeza cognitiva**, se basa en la enseñanza o adiestramiento de nuevas posiciones o ademanes, relacionadas con la nueva aclaración y/o con alguna otra asesoría de la cual ya se tiene conocimiento o ya se conocía, por tanto, se trata de desarrollar actitudes, ideas, u otros relacionados entre sí. Los pubescentes, tienen conocimiento o asesoría sobre el uso y diversidad de algunos métodos, pero de manera escasa y errónea, pues éstos se dejan guiar por su entorno y es divulgado entre ellos mismo. Aquí, el involucramiento por parte de los educadores es pues escaso, ellos tienen el conocimiento de los métodos, pero no la funcionabilidad de estos, así mismo, el joven, busca muy poca o nula información en los diversos nosocomios, para poder aclarar sus interrogantes e iniciar su vida sexual si es que lo desease, de manera más consciente, y responsable, por temor “al qué dirán”.

La **Teoría de la disonancia cognitiva** creada por León Festinger, en donde refiere “hacer pensar a nosotros mismos y a nuestros conocimientos que algo no nos desfavorece, pero percibiendo lo que nos puede conducir si se continúa dicha postura tras haber elaborado una prueba y estropear en el intento. Puede provocarnos conflictos, porque tomamos dos posiciones contradictorias entre sí que nosotros mismos pretendemos esquivar de manera evidenciada.³⁶

Esta teoría, se aplica en el estudio de manera adecuada, ya que los jóvenes de hoy en día presentan instrucción hacia el uso de los métodos anticonceptivos, así también, “creen tener la razón” en la manera adecuada del uso de los diversos, dejándose llevar por las orientaciones equivocadas de su entorno, sin embargo, no son conscientes de las graves consecuencias que pueden acarrear dichas actitudes en la sociedad.

Para las **Dimensiones de las actitudes lo Cognitivo**; se refiere al cómo y que conoce el adolescente sobre métodos anticonceptivos, a partir de valores, opiniones, experiencias, creencias, es decir; se encuentra constituido por un conjunto de ideas, o impresiones del objeto³⁷

Lo **Afectivo** describe que siente el adolescente ante ese fin, es decir, el afecto se desarrollará hacia el objetivo, el cual servirá de la magnitud de dicha función cognoscitiva, por lo que el discernimiento se detallará sobre el elemento, también favorecerá sin ninguna vacilación la alianza al mismo. Es decir; el adolescente “expresará” o indicará sus sentimientos como miedo, temor, vergüenza, frente a los diversos tipos de métodos anticonceptivos. ³⁷

Finalmente, para lo **Conductual** es la tendencia del comportamiento del adolescente. Encierra el agrupamiento a la labor, así como las pautas distribuidas hacia un ente; por tanto, el adolescente podrá mostrar una conducta y/o comportamiento favorable como desfavorable frente a los diversos tipos de métodos que conoce. ³⁷

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación:

El tipo de exploración realizada en la presente indagación es básica, o también denominada fundamental, pues emplea el recinto científico para interpretar y profundizar nuestros discernimientos como desenlaces de búsquedas anteriores. Su propósito es puramente teórico, cognitivo, y conductual; pues se determina por ser más juicioso, registrando universalizaciones para el incremento de una hipótesis.^{38,39}

3.1.1. Diseño de Investigación:

El bosquejo de búsqueda es no experimental, ya que no se hizo manipulación alguna de las variables presentadas.

Según Marroquín es de enfoque cuantitativo, ya que se colocaron valores numéricos para la recopilación de datos; de corte transversal, porque se realizó en un determinado tiempo, y fueron medidas en una sola ocasión, de nivel descriptivo porque detallaron minuciosamente datos y características del fenómeno de estudio; se basó en los resultados y en los conflictos de la vida rutinaria o banal, con énfasis especial en lo social⁴⁰

3.2. Variable y operacionalización:

1. Primera variable: Conocimiento

Definición conceptual: es denominado, como un proceso de aprendizaje, intercambio de ideas e/o información que declara el sujeto sobre un determinado tema; y que emprende en el paso de las distintas fases de vida, obteniendo así, amaestramientos diversos y nuevos para el desarrollo futuro del ser humano.

Definición operacional: está construido por 30 ítems de tipo Likert, donde puede distinguirse las elecciones siguientes Totalmente de acuerdo (TA), De acuerdo (DA), Parcialmente de acuerdo (PA), Totalmente en desacuerdo (TD).

Dimensiones: inicio de actividad sexual, métodos anticonceptivos definitivos, naturales, hormonales, de barrera, orgasmo y embarazo, planificación familiar.

Escala: Ordinal

2. **Segunda variable:** Actitudes

Definición conceptual: es calificado como una respuesta frente a una determinada posición, o merecimiento elaborado; para el individuo, puede ser de desfavorabilidad o favorabilidad; produciendo así una apreciación consumada por este.

Definición operacional: está elaborado por 30 ítems de tipo Likert, donde puede distinguirse las elecciones siguientes Totalmente de acuerdo (TA), De acuerdo (DA), Parcialmente de acuerdo (PA), Totalmente en desacuerdo (TD).

Dimensiones: cognitiva, afectiva, conductual

Escala: Nominal

3.3. Población y Muestra:

Población - muestra

El objeto de estudio estuvo conformado por 120 escolares adolescentes de 5to año de secundaria que oscilaron entre los 15 – 17 años de edad, de ambos sexos, de la Institución Educativa PNP. José Héctor Rodríguez Trigosso – Lima – 2019. ⁴¹

Debido al tamaño de la población, la muestra estuvo representada por 74 escolares, que cursaron el 5to año de educación secundaria de la institución educativa mencionada. La técnica que se utilizó para la recolección y obtención de los datos fue una encuesta, anónima y mediante preguntas cerradas.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que firmaron el consentimiento informado.
- Estudiantes de la Institución Educativa que fueron matriculados en el año 2019.
- Estudiantes de 15 – 17 años.
- Estudiantes de 5to año de secundaria de la IE PNP JHRT.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no desearon participar voluntariamente.
- Adolescentes cuyos padres de familia no firmaron el consentimiento informado Autoridades de la institución educativa.
- Escolares adolescentes de 5to año de secundaria que presentaron ausencias o faltas escolares, enfermedad u otros.

Muestra:

Considerando que; la población objeto de estudio en su totalidad, la estuvo representada por 74 escolares

3.4. Técnica e Instrumento de recolección de datos

En esta exploración, el sistema utilizado fue la encuesta, se aplicó como instrumento un temario llamado, “Test de conocimientos y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos (MAC) en adolescentes del 5to año de secundaria de la IE. PNP. J.H.R.T- 2019”, el cual fue elaborado por la investigadora, basado en el instrumento titulado “Cuestionario sobre conocimiento y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos” de Rojas Takashi Hiromi y Valle Zevallos, Ángela, ambas autoras, de la Universidad Cayetano Heredia, el instrumento de las autoras tuvo una validez y confiabilidad de 0,70.4 para la sección de conocimiento, y para determinar las actitudes fue de 0,84.7; por tanto el instrumento de las autoras es válido y confiable para su aplicación. Así mismo, la técnica e instrumento realizado por las autoras, no fue aplicada en otros países.

Para la validez del instrumento de las autoras Rojas y Valle, éste fue sometido a la evaluación de nueve juicios críticos, en el cual aceptaron y validaron el mismo. La confiabilidad se midió mediante una prueba piloto, éstas usaron 35 colegiales que no fueron parte de la prueba usada para el ensayo determinado. El alfa de Cronbach para la rúbrica de conocimientos fue de 0,70; y para de actitudes fue de 0,84.

El cuestionario comprendió dos secciones, en la primera parte, se abordó los conocimientos y la segunda parte de las actitudes referente a los métodos anticonceptivos. Para la escala de saberes; se contó con 10 interrogantes de temperamento dicotómico (“sí” y “no”). El puntaje fue

establecido utilizando la escala de estaninos, es decir, los rendimientos se reflejaron de la siguiente forma; para medir el nivel de conocimiento alto se colocó una estimación de 16 a 20 puntos, para el mediano de 13 a 15 puntos y para el bajo, de 0 a 12 puntos.

La categoría actitudes; estuvo adecuada por 30 interrogantes, que se fraccionaron de la próxima forma, 10 para medir la dimensión cognitiva, 10 para la conductual y 10 para la afectiva, por tanto se utilizó la escala de Likert, con cuatro alternativas como respuesta las cuales fueron Totalmente de acuerdo (TA), De acuerdo (DA), Parcialmente de acuerdo (PA) y Totalmente en desacuerdo (TD); en la rúbrica de la opción Totalmente de acuerdo se colocó una puntuación de 4 puntos, para la opción De acuerdo se colocó un puntaje de 3 puntos, para la de Parcialmente de acuerdo 2 puntos y para la de Totalmente en desacuerdo 1 punto, para medir las dimensiones mencionadas.

Validez: La validación del instrumento de mi autoría; para fines de este estudio; fue sometida nuevamente por cinco juicios de expertos, que dieron su aprobación para la realización y aplicación de la encuesta trabajada. La fiabilidad de dicho instrumento fue buena, se comparó la coherencia interior, a través del cálculo del alfa de Cronbach presenta una puntuación de 0,79, y para las dimensiones se obtuvo un 0.80.

Confiabilidad: Los instrumentos, fueron llenados por los mismos adolescentes previa coordinación con el director que dirigió la institución educativa mencionada, y una breve explicación del presente trabajo de investigación que se iba a realizar. Para el alfa de Cronbach se presentó una puntuación de 0,79, y para las dimensiones se obtuvo un 0.80.

3.5. Procedimiento:

Para el progreso de la pesquisa presentada, se procedió a adoptar el siguiente procedimiento:

Primero, se cumplió con cursar un documento a la IE., poniendo en conocimiento de la institución que se iba a efectuar el trabajo de estudio relacionado a la presente investigación, detallando que la misma tenía por objetivo alcanzar fines educativos. Así mismo se hizo de conocimiento el carácter anónimo teniéndose presente el principio ético de la no maleficencia hasta concluir dicha pesquisa. Por otro lado, y de manera paralela se recurrió a la escuela profesional, a fin de gestionar una solicitud, que me permita el respaldo y el apoyo a lo mencionado, haciendo entrega de la misma, al día siguiente, de haber formulado el pedido.

Seguidamente y para la utilización de la herramienta y acopio de datos era necesario, sostener una entrevista con el director de la IE, sin embargo; se me manifestó que esperara el momento oportuno por cuanto sus recargadas labores le impedían una concurrencia permanente en su despacho, más aún que era el responsable de autorizar el ingreso a la acotada institución educativa.

Al tener la viabilidad, para proceder a la realización del trabajo, se me comunica que podía hacer el recojo y aplicación del sondeo, en ese sentido, tuve que realizar una descripción detallada pero concisa al director, elaborando así, un trabajo en equipo con la institución, pues los educadores, y estudiantes, ya tenían conocimiento, de la razón de mi presencia y del horario como así mismo del trabajo que se iba a ejecutar.

Que, sin perjuicio de llevar adelante la ejecución del instrumento, se sugirió a los púberes; si poseían alguna interrogante que pudiera aclarar sus dudas, sugiriendo asimismo el uso de la señal conocida - mano alzada -

pero de forma ordenada, buscando de esta forma alcanzar los objetivos, como también la incorporación de estos conocimientos en el plano docente y estudiantil.

3.6. Métodos de análisis de Datos:

Posteriormente de la laboriosidad del instrumento, y los datos obtenidos se realizó a vaciarlos al programa Microsoft Excel 2010; luego fue exportado al programa SPSS versión 22.0 para su análisis estadístico donde se obtuvo los resultados de la problemática encontrada, se usaron gráfico de barras, y circulares; los cuales permitieron analizar el horizonte de erudición y las posturas de los adolescentes hacia el uso de los métodos anticonceptivos.

3.7. Aspectos Éticos:

No Maleficencia: No se realizó ningún procedimiento que pueda dañar la integridad de los adolescentes sujetos de estudio.

Justicia: La muestra que se tomó y/o seleccionó fue sin ningún tipo de discriminación y/o distinción (religiosa, económica, color, sexo, etc.), respetando así a los participantes de estudio. Dirigiéndome a ellos en todo momento con respeto y educación.

Autonomía: En el presente trabajo de estudio los adolescentes participaron en forma voluntaria, pudiendo retirarse si ellos lo deseaban de manera voluntaria. Los adolescentes firmaron el consentimiento informado si sus edades eran menos de los 18 años; así mismo los padres los adolescentes firmaron el consentimiento.

Consentimiento informado: En la presente indagación; los pubescentes participaron de manera anónima, esclareciendo así, las dudas que estos, pudieran comparecer.

Veracidad: Los sujetos de estudio, en la pesquisa anunciada, mostraron en todo momento ambigüedades, que fueron despejadas, desarrollando así, el interrogatorio con la verdad.

IV. RESULTADOS:

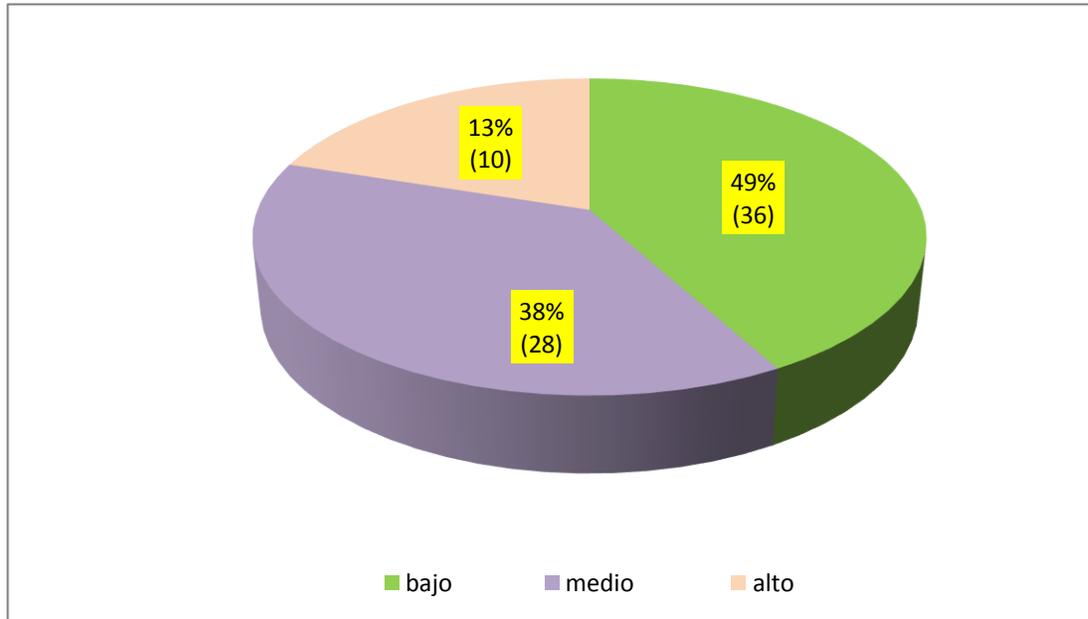
Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 17 años en la IE. José Héctor Rodríguez Trigoso - 2019.

Nivel	Conocimiento		Actitud	
	Estudiantes	%	Estudiantes	%
BAJO /Indiferencia	36	48.6%	14	18.9%
MEDIO/ Rechazo	28	37.8%	10	20.0%
ALTO/ Aceptación	10	13.5%	50	67.6%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 1:

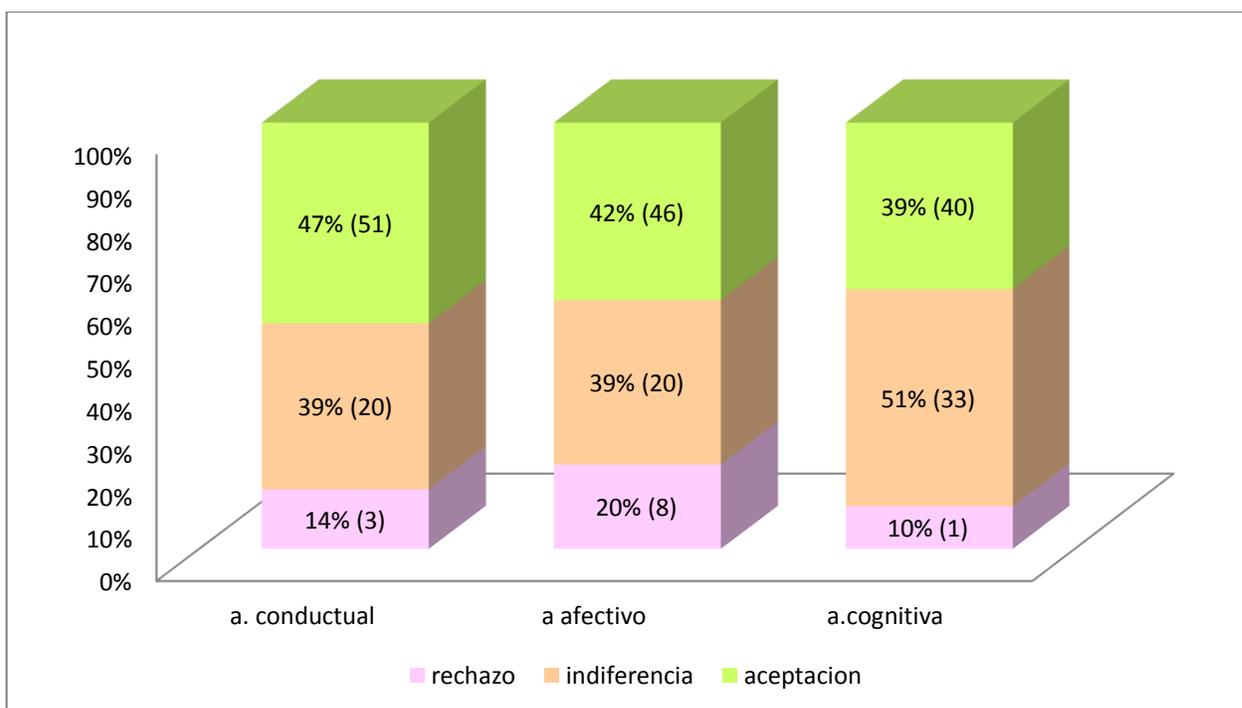
Se observa que; el conocimiento representado por los estudiantes 48.6%, es inferior, mientras que; las posturas son de aceptación evidenciado por un 67.6%



Fuente: Elaboración propia

Figura 2: Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de 5° año de la IE. PNP J.H.R.T - 2019

El mayor porcentaje de adolescentes 49% (36) presenta un nivel de conocimiento bajo sobre uso de métodos anticonceptivos, 38% (28) un nivel medio, solo 13% (10) nivel de alto.



Fuente: Elaboración propia

Figura N°3: Actitudes hacia el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de 5° año de la IE. PNP JHRT – 2019 según sus dimensiones

En la dimensión cognitiva, las actitudes hacia el uso de los métodos anticonceptivos en el mayor porcentaje de adolescentes de quinto año son de indiferencia 51% (33), en las dimensiones conductual 47% (51) y afectiva 42% (46) son de aceptación.

V. DISCUSIÓN:

El conocimiento adecuado y las conductas de aceptación en concomitancia a los métodos anticonceptivos en los jóvenes pueden ser determinantes para evitar y/o eludir gestaciones no deseados, inoculaciones de transmisión sexual, promiscuidad, partos prematuros, etc. El objetivo general permitió determinar el nivel de saberes y ademanes hacia el uso de métodos anticonceptivos en los púberes de la IE PNP JHRT.

En esta investigación, el mayor porcentaje de los pubescentes 49% presenta un nivel de entendimiento bajo sobre el uso de métodos anticonceptivos, 38% un nivel medio, 13% alto con la pesquisa de Bustos ¹⁴ cuyos resultados fueron 51,50%, de los púberes presentó un nivel de instrucción simple.

En este estudio, el mayor porcentaje de los pubescentes 49% presenta un nivel de entendimiento bajo sobre el uso de métodos anticonceptivos, 38% un nivel medio, 13% alto con Rojas, Valle.¹⁵ cuyos resultados 57% de los alumnos tuvo un nivel regular, en conocimientos, el 21.5% presentó un nivel elevado y bajo.

En dicho estudio, el mayor porcentaje de los jóvenes 49% presenta un nivel de sabiduría bajo referente al uso de métodos anticonceptivos, 38% un nivel medio, 13% alto con Chuma, Chalan ¹⁹ donde informaron que del total de adolescentes el 47.4% obtuvo un nivel de cultura superior, hacia los métodos anticonceptivos.

En esta pesquisa, el mayor porcentaje de los pubescentes 49% presenta un nivel de cultura bajo sobre el uso de métodos anticonceptivos, 38% un nivel medio, 13% alto con las autoras López,

Tenorio ²⁰ donde difundieron que, el 40% de los jóvenes consiguieron un nivel de erudición regular.

Por tanto, se discrepan los estudios investigados con el actual pues se identificó que los conocimientos de los jóvenes frente al uso de los métodos anticonceptivos es totalmente escaso, pues estos solo tienen conocimiento de algunos métodos, pues no tienen la información correcta de estos; así también dejándose llevar por la información “adecuada de su propio entorno”, tampoco asisten a los establecimientos de salud, para despejar las dudas que puedan presentarse en los chiquillos y prevenir las secuelas a futuro por “el experimentar ya” de los mimos. Así también, se continúa viendo que los padres no están en dialogo continuo, por evitar estos temas.

Para Kant; el conocimiento es desarrollado y/o surge antes de la experiencia de la propia persona, como también puede ser desarrollado después que el sujeto, individuo o persona haya experimentado por sí misma. A su vez, Platón indica que el conocimiento debe ser algo necesariamente verdadero o real más no ficticio, diferenciándose de la opinión y la ciencia. ²¹

Para el autor, Festinger, las actitudes se basan en aprender algún tipo de información, se recibe o se presentan nuevos conocimientos, en el cual la persona desarrollará por sí misma, ideologías, conductas, o sentimientos, relacionados con el aprendizaje, el cual podría ser reforzado con el aprendizaje de la persona. Así mismo, si la persona ya tenía conocimiento o ya conocía, desarrollará, ideas, actitudes, u otros relacionándolos entre sí. ³⁶

En este estudio, el mayor porcentaje 51% de los jóvenes, exteriorizó una posición de aprobación, 39% de repudio, y solo 10% de indiferencia,

Rojas, Valle.¹⁵ el 60.8% mostró una postura neutral, frente a las conductas, el 25.3% favorable, el 13,9% demostró una actitud desventajosa.

En esta pesquisa el mayor porcentaje 51% de los jóvenes, presentó una postura de aceptación, 39% de retraso, y solo 10% de indiferencia, Zúñiga¹⁸ 64.33% demostró un comportamiento positivo frente a estos.

En esta investigación el mayor porcentaje, 51% de los jóvenes, presentó una actitud de aceptación, 39% de rechazo, y solo 10% de indiferencia, Chuma, Chalan ¹⁹ el 23.2% presentó una actitud favorable frente a los métodos anticonceptivos, el 86% reveló que no habían iniciado la vida sexual.

En este estudio el mayor porcentaje, 51% de los jóvenes, presentó una actitud de aceptación, 39% de rechazo, y solo 10% de indiferencia López, Tenorio. ²⁰ 66.7% demostró una actitud favorable frente a estos, 66.7% una práctica adecuada.

Se evidenció que las investigaciones anteriores, con la pesquisa actual, tienen bastante similitud, en cuanto a las actitudes se refiere, pues se identificó que los jóvenes presentan un comportamiento favorable hacia los métodos anticonceptivos.

Para Kant; el conocimiento es desarrollado y/o surge antes de la experiencia de la propia persona, como también puede ser desarrollado después que el sujeto, individuo o persona haya experimentado por sí misma. A su vez, Platón indica que el conocimiento debe ser algo necesariamente verdadero o real más no ficticio, diferenciándose de la opinión y la ciencia.²¹

En otras palabras, y en respaldo con la teoría de Kant, algunos jóvenes pudieron buscar información y despejar sus interrogantes, como también pudieron haber ya experimentado la actividad sexual.

VI. CONCLUSIONES:

Primero

El mayor porcentaje de los púberes de la Institución Educativa muestra un nivel de entendimiento bajo 48.6% acerca del uso de los métodos anticonceptivos, mientras que la aceptación fueron de aceptación 67.6%

Segundo

Los discernimientos de los muchachos de la Institución Educativa muestran un nivel de entendimiento bajo 49%, medio 38%, y alto 13% acerca del uso de los métodos anticonceptivos

Tercero:

Las actitudes en la dimensión cognitiva hacia el uso de los métodos anticonceptivos en el mayor porcentaje de adolescentes de quinto año son de indiferencia (51%); en la dimensión afectiva el mayor porcentaje de adolescentes son de aceptación (42%), finalmente; en la dimensión conductual, el mayor porcentaje son de aceptación (47%).

VII. RECOMENDACIONES:

Primero

Incentivar la colaboración de los profesionales de Enfermería, para la educación y consejería sobre métodos anticonceptivos en los jóvenes; así mismo a los educadores o profesores, para transmitir, los conocimientos obtenidos.

Segundo

A las autoridades de la institución educativa mencionada, crear talleres o escuela de padres tocando temas de sexualidad, para que la información sea impartida con sus hijos, para así también, poder mejorar el cuidado de estos y el comienzo tardío del coito en la juventud.

Tercero

Estimular a los padres de familia, a que discutan con sus hijos sobre mencionada materia; así mismo, la orientación a los educandos sobre la prevención de ITS, pues tomarán conciencia de las diversas causas que pueden acarrear el comienzo temprano del acto, a precoz edad.

REFERENCIAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Who.int. Embarazo en la adolescencia. Ginebra. Suiza. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Organización Mundial de la Salud. Who.int. Ginebra. Suiza Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
3. Organización Mundial de la Salud. Boletín de la Organización Mundial de la Salud. Embarazo en adolescentes un problema culturalmente complejo en línea. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
4. Posada Morales M., Mora Espinoza B. Conocimientos previos acerca de métodos anticonceptivos y su relación con conocimientos adquiridos después de una intervención educativa con simulador. Enfermería Actual de Costa Rica. Universidad de Costa Rica. ISSN: 1409-4568. Ed. N° 28. Enero 2015. [Revista Electrónica]– Junio 2015. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n28/1409-4568-enfermeria-28-00051.pdf>
5. Quispe Rivas, Silvana. Parámetros sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en ingresantes de la Universidad Ricardo Palma. [Tesis para Médico Cirujano] Lima. Perú Universidad Ricardo Palma. 2019 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1813/SQUISPE.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
6. Sánchez Aguilar, Aníbal. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI. Perú: Fecundidad Adolescente. Síntesis Estadística. [Lima, noviembre del 2016.]. [Revista Electrónica]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/fecundiad-adolescente.pdf>
7. Andina. Agencia Peruana de Noticias. INEI: el 13,4% de adolescentes en Perú quedo embarazada durante el 2017. [Lima, 24 de junio 2018].

- Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazada-durante-2017-714189.aspx>
8. Alfaro, Vásquez, Fierro, Muñoz, Rodríguez, Gonzales y otros. hábitos sexuales en los adolescentes de 13 a 18 años. Rev. vol. 17 (217). Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/pap/v17n67/03_original2.pdf
 9. Calero, Santana. Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto. Rev. Vol. 2001 27 (1) disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v27n1/spu07101.pdf>
 10. Castaño, Castro, García y otros. Conocimientos sobre sexualidad y prácticas en adolescentes de 8 a 11 grado en una institución educativa de la ciudad de Manizales- Colombia. 2014 Rev. vol. 30 (3) Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v30n3/v30n3a13.pdf>
 11. Mendoza W., Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. 2013. Rev. Perú.med.exp.salud publica vol. 30 (3). ISSN: 1726-4634 Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300017
 12. Sánchez Aguilar, Aníbal. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI. Perú: Fecundidad Adolescente. Síntesis Estadística. [Lima, noviembre del 2016.]. [Revista Electrónica]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/fecundiad-adolescente.pdf>
 13. Andina. Agencia Peruana de Noticias. INEI: el 13,4% de adolescentes en Perú quedó embarazada durante el 2017. [Lima, 24 de junio 2018]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazada-durante-2017-714189.aspx>
 14. Bustos More. María Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Técnico de aplicación Las Malvinas La Arena- Piura [Tesis para Licenciatura]. Piura. Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8325/ACTITU>

D_ADOLESCENTES_BUSTOS_MORE_MARIA_ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Rojas Takashi H, Valle Zevallos, A. Conocimientos y actitudes sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios en una carrera de salud de una universidad privada de Lima [Tesis para Licenciatura]. Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia [2017]. Disponible en:http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1353/Conocimiento_RojasTakahashi_Hiromi.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Manchay Silva, Jiovanna. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa de San Pedro- Piura. Perú [Tesis para Licenciatura] Piura. Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2016. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2363/ADOLESCENTES_METODOS_ANTICONCEPTIVOS_MANCHAY_SILVA_JIOVANNA_DANITZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Dávalos Z.N, Ríos S. A; Ruiz P. S. Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos de adolescentes de I.E S.M MORB. [Tesis para Licenciatura]. Iquitos Perú. UNAP. 2015. [Internet] 2019. Disponible en: <http://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>
18. Zúñiga Villa, Noemí. Niveles de conocimiento y su relación con el uso de anticonceptivos en adolescentes [Tesis para titulación en Psicología]. Cuenca. Ecuador. Universidad de Cuenca. 2018 Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30639/1/Trabajo%20de%20Titulaci%C3%B3n.pdf>
19. Chuma Delgado M., Chalan Saca M. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del colegio Andrés

- Guritave, Taday. [Tesis para Licenciatura]. Cuenca Ecuador. Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. 2017. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28231/1/PROYECTO-DE%20%20INVESTIGACION.pdf>
20. López López M. Tenorio Urbina V. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito- Rio San Juan. [Tesis para optar al título de médico y cirujano general]. Managua- Nicaragua Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. 2015. Disponible en <http://repositorio.unan.edu.ni/1455/1/71170.pdf>
21. Navarro Cordón, Juan M. Pardo., José L. La naturaleza del conocimiento según Kant. Historia de la Filosofía. Madrid. Anaya. [24 de julio de 2019]. En línea [Internet]. Disponible en: http://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff_9_1b.html
22. Pérez Porto Julián, Gardey Ana. Conocimiento. Que es. Definición. características y clasificación. Conocimiento. [fecha de acceso 20 de junio]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
23. Pérez Porto Julián, Gardey Ana. Conocimiento. Que es. Definición. características y clasificación. Conocimiento. [fecha de acceso 20 de junio]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
24. Pérez Porto Julián, Gardey Ana. Conocimiento. Que es. Definición. características y clasificación. Conocimiento. [fecha de acceso 20 de junio]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
25. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Métodos Anticonceptivos. Guía práctica para profesionales de la salud. Buenos Aires. 2015 [Internet]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000589cnt-metodos-anticonceptivos-guia-practica-profesionales-salud.pdf>
26. Dra. Coccio Elina. Asociación Médica Argentina de Anticoncepción (A.M.A.d.a). ¿Qué son los métodos anticonceptivos? Buenos Aires. Argentina [Internet]. Disponible en:

<http://www.amada.org.ar/index.php/comunidad/generalidades/120-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos>

27. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Métodos Anticonceptivos. Guía práctica para profesionales de la salud. Buenos Aires. 2015 [Internet]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000589cnt-metodos-anticonceptivos-guia-practica-profesionales-salud.pdf>
28. Salud Pública. Salud Sexual. Guía de métodos anticonceptivos. [Internet]. Disponible en http://www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf
29. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Métodos Anticonceptivos. Guía práctica para profesionales de la salud. Buenos Aires. 2015 [Internet]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000589cnt-metodos-anticonceptivos-guia-practica-profesionales-salud.pdf>
30. Asociación Española de Pediatría AEP. En familia Preservativo masculino. Art. [22-09-2014]. [Internet]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/preservativo-masculino>
31. Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development. Embarazos saludables. Niños saludables. Vidas optimas y saludables. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos? [Internet]. Disponible en: <https://www1.nichd.nih.gov/espanol/salud/temas/contraception/informacion/Pages/tipos.aspx>
32. Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development. Embarazos saludables. Niños saludables. Vidas optimas y saludables. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos? [Internet]. Disponible en: <https://www1.nichd.nih.gov/espanol/salud/temas/contraception/informacion/Pages/tipos.aspx>
33. Equipo de Enciclopedia significados. Significados. Significado de actitud. Que es actitud. Disponible en <https://www.significados.com/actitud/>

34. Psikipedia. ¿Qué son las actitudes? En línea [Internet]. Disponible en: <https://psikipedia.com/libro/psicologia-social/1151-que-son-las-actitudes>
35. Fernández García Rubén. Actitudes y comportamiento social. [Para obtener grado en Criminología]. Universitat Jaume. I. 2014. Disponible en http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG_2014_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence=1
36. Rodríguez L. M. teoría del aprendizaje significativo. En línea [Internet]. Disponible en <http://cmc.ihmc.us/papers/cms2004-290.pdt>.
37. Fernández García Rubén. Actitudes y comportamiento social. Universitat Jaume. I [Para obtener grado en Criminología]. 2014. Disponible en http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG_2014_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence=1
38. Ramos Flores, José. La investigación pura o básica y la investigación aplicada en el campo jurídico. La pasión por el derecho En línea [Internet]. Disponible en: <https://lpderecho.pe/investigacion-pura-o-basica-investigacion-aplicada-campo-juridico/>
39. Narvaez Marytere. Investigación básica: Que es, ventajas, y ejemplos. QuestionPro [Artículo en línea]. En línea [Internet]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-basica/>
40. Marroquín Pena, Roberto. Metodología de la Investigación. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle 2012. Disponible en: http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf
41. Ortego. M., López S., Álvarez L. Las actitudes. Ciencias Psicosociales I Universidad de Cantabria [24 de julio 2019]. En línea [Internet]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf
42. Ministerio de Educación. Institución Educativa. Info. MINEDU. Colegio José Héctor Rodríguez Trigoso San Martín de Porres - San Martín de Porres. En línea [Internet]. Disponible en: <https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-lima-metropolitana/colegio-jose-hector-rodriguez-trigoso-58108/>

ANEXOS

ANEXO 1: Tabla de operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
V1: Conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 17 años	Conjunto de información, idea que posee la persona sobre los métodos anticonceptivos; que son sustancias, elementos y/o actos que impiden el un ion del espermatozoide con el ovulo para la creación de un nuevo ser.	Conjunto de saberes que poseen o presentan los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos, medidas con un cuestionario, cuyo valor final es de alto, medio, bajo	Inicio de actividad sexual (1,3)	-Primera relación sexual -VIH-SIDA	Ordinal
			Métodos anticonceptivos definitivos (2)	-Tipos de Métodos anticonceptivos	
			Métodos anticonceptivos naturales (4,9)	-Método del calendario -Coito interruptus	
			Métodos anticonceptivos hormonales (8)	-Píldora del día siguiente	
			Métodos anticonceptivos de barrera (5)	-Uso de los DIU	
			Orgasmo y embarazo (6)	-Embarazo	
			Planificación familiar (7, 10)	-Planificación familiar -Correcto uso de condón o	

				preservativo	
--	--	--	--	--------------	--

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones /	Indicadores	Escala
V2: Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 -17 años	Las actitudes para diversos autores forman parte de nuestra vida diaria, es decir pueden ser modificadas ya que muchas de ellas son bastantes estables y van a mantenerse o experimentar pequeños cambios a lo largo de la existencia y otras variaran ³⁹	Predisposición de los adolescentes de la IE. PNP. José Héctor Rodríguez Trigoso, frente al uso de métodos anticonceptivos cuya dimensión: afectiva, cognitiva, y conductual, medidas a través de un cuestionario, cuyo valor final son: rechazo o indiferencia, aceptación	Actitudes	-Relaciones sexuales responsables -Experimentación de las relaciones sexuales -Infidelidad -ITS	Nominal
			-Cognitiva: Relaciones sexuales (1,3,5,8)		
			Necesidad de información (4,9)	-Información de mac -ITS, planificación familiar	
			Prejuicios (2,6,7)	-Padres de familia -ITS y embarazos no deseados -Promiscuidad	
			-Afectiva: Sentimiento (1,2,3,6,9)	-Vergüenza -Información sobre métodos anticonceptivos -Seguridad al usar método anticonceptivos -Satisfacción sexual -conocimiento del tema	
Pensamiento (5,8,10)	-Omisión del uso de condón				

				-Fidelidad -Embarazo	
			Pudor/ vergüenza (4,7)	-Vergüenza al hablar del tema	
			-Conductual Responsabilidad (1, 2,3,5,8,10)	-Responsabilidad sexual y de pareja -Obligación por parte de la pareja -Concientización de embarazos no deseados e ITS -Abstinencia y prevención de ITS -Información y educación personal -Información sobre métodos anticonceptivos	
			Sospecha (4, 6, 7, 8, 9)	-Omisión del uso de mac -Salud -Discriminación a la pareja -Salud -Infidelidad e inconciencia	

Anexo 2: Instrumento

Test de conocimientos y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos (MAC) en adolescentes del 5to año de secundaria de la IE. PNP. J.H.R.T- 2019

Estimado (a): El presente cuestionario es anónimo y forma parte del desarrollo de investigación. El presente test tiene por finalidad el recojo de información acerca de **Test de conocimientos y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos (MAC) en adolescentes del 5to año de secundaria de la IE. PNP. J.H.R.T en el distrito de SMP-2019**

Estimado (a): El presente cuestionario es anónimo y forma parte del desarrollo de investigación. El presente test tiene por finalidad el recojo de información acerca de conocimientos y actitudes sobre los métodos anticonceptivos. Se le pide por favor responder con total sinceridad. Ante cualquier duda no dude en preguntar.

Datos generales:

Sexo: M () F ()

Edad: _____ años

Indicación: El presente test tiene tres niveles de evaluación. Lea Ud. cuidadosamente las interrogantes y marque con un aspa (X) a alternativa que Ud. crea conveniente.

NIVEL I: CONOCIMIENTO

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Si	No
1. En la primera relación sexual la mujer NO puede quedar embarazada		
2. Los métodos anticonceptivos definitivos son: la ligadura de trompas, método de moco cervical, condón o preservativo, y T de cobre		
3. Solo aquellas personas que padecen de VIH-SIDA, deben de usar de forma constante o frecuente los métodos anticonceptivos		
4. El método del calendario; solo puede ser usado por mujeres que presentan ciclos irregulares en la menstruación		
5. El uso de los DIU (dispositivos intrauterinos), dificulta la posibilidad de un embarazo en la mujer		
6. Las mujeres; pueden salir embarazadas si presentan orgasmos durante el coito sexual		
7. La planificación familiar es también considerado un método anticonceptivo		
8. La pastilla o píldora del día siguiente es muy efectiva dentro de las primeras 72 horas, después de haber iniciado las relaciones sexuales		
9. El coito interrumpido es un método anticonceptivo		
10. La forma correcta de abrir un condón o preservativo es de una esquina		

de la envoltura, retirarlo con la yema de los dedos y colocar en el pene de la manera indicada		
--	--	--

NIVEL II: ACTITUDES

Lea cada ítem cuidadosamente, una de las siguientes interrogantes y marque con un aspa (X), las siguientes alternativas:

- **Totalmente de acuerdo: TA**
- **De acuerdo: DA**
- **Parcialmente de acuerdo: PA**
- **Totalmente en desacuerdo: TD**

ÁREA COGNITIVA	TA	DA	PA	TD
1. Las relaciones sexuales de forma responsable son la mejor opción para prevenir embarazos no deseados e ITS				
2. Los métodos anticonceptivos son para mujeres que nunca han tenido hijos				
3. Al iniciar la relaciones sexuales por primera vez, debo usar algún método si no deseo que mi pareja salga embarazada y nos contagiemos				
4. Es necesario recibir información constante sobre los métodos anticonceptivos, e ITS sin excepción				
5. La infidelidad es un factor de riesgo para mí y mi pareja.				
6. Solo las ITS se transmiten por vía vaginal, mas no los embarazos no deseados				
7. Siento que si tengo relaciones con una persona promiscua, no afectará mi salud, porque estoy sano (a)				
8. Las ITS no son dañinas porque todas se curan				
9. No es necesario recibir información sobre las ITS, métodos anticonceptivos, planificación familiar u otros.				
10. Las ITS solo son para personas que ya se van a morir				

ÁREA AFECTIVA	TA	DA	PA	TD
1. No me siento a gusto o me da vergüenza hablar con mis padres sobre los métodos anticonceptivos, por temor a represalias				
2. Siento que estoy bien informada (o), sobre los métodos anticonceptivos, planificación familiar y las ITS				
3. Me siento seguro (a), cuando mi pareja y yo usamos algún tipo de método anticonceptivo				
4. No me da vergüenza hablar con mis amistades sobre estos temas				
5. Pienso que no tendré ninguna enfermedad si no uso ningún método anticonceptivo				

6. Siento que si no uso el condón o preservativo, tendré mayor satisfacción durante mis relaciones sexuales porque <i>“no se siente igual”</i>				
7. Me da vergüenza opinar o hablar sobre estos temas cuando me preguntan				
8. Mi pareja y yo, decidimos no tener relaciones porque cada uno confía en la fidelidad del otro				
9. Siento que no debo informarme porque ya he escuchado de estos temas				
10. Al tener relaciones con mi pareja, sin ningún tipo de protección, puedo dejar a mi pareja embarazada o puedo salir embarazada				

ÁREA CONDUCTUAL	TA	DA	PA	TD
1. Considero que la salud de mi pareja es también responsabilidad mía				
2. Si mi pareja me pide que no use ningún método hago caso aunque no esté de acuerdo con lo que diga				
3. Yo uso preservativos u otros para evitar ITS, embarazos no deseados etc.				
4. Si se me acabaron los condones, sigo teniendo relaciones porque <i>“no pasa nada y estamos sanos”</i>				
5. Prefiero quedarme en abstinencia a tener una ITS, VIH-SIDA, embarazo no deseado.				
6. Aun usando los métodos anticonceptivos, puedo perjudicar mi salud				
7. Si sospecho que mi pareja tiene algún síntoma de una enfermedad no le digo nada porque es problema suyo				
8. Si yo tengo algún síntoma de una enfermedad busco ayuda en cualquier posta, hospital u otro de inmediato.				
9. Si veo que mi pareja está mal de salud porque la (o) contagie busco otra persona, y rehago mi vida				
10. Me gustaría recibir en mi colegio charlas por parte de algún personal de salud sobre el correcto uso de los métodos anticonceptivos y otros.				

Anexo 3

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Conocimientos y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigoso - 2019.

Investigadora: Espinoza Chipana, Marisela Silvia Liz

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Conocimientos y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigoso- 2019” cuyo objetivo es Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15-17 años en la IE. José Héctor Rodríguez Trigoso - 2019. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de pre grado de la carrera profesional de enfermería, de la Universidad Cesar Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la Institución Educativa PNP José Héctor Rodríguez Trigoso.

El comienzo del acto sexual es cada vez más prematuro, hoy en la actualidad; las gestaciones emprenden a precoz edad, conllevando así carencia escolar, malformaciones gestacionales, congénitas, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), ausencia de los progenitores, entre otros. Como se sabe, la omisión del personal de salud en las escuelas, es incuestionable, pues contemplamos que, en los mismos no se presentan y esto es cada vez más frecuente. Así pues, el déficit de comunicación y organización de los colegios con los numerosos y diversos establecimientos de salud, y con los padres para impartir la orientación, consejería y educación al educando no debe ser excluida.

Procedimiento:

Si Usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada Conocimientos y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigos- 2019.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente de las aulas asignadas de la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigos. Las respuestas al cuestionario o guía de la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y; por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada.

Riesgo (principio de no maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación.

Sin embargo, en el caso existan preguntas que le puedan generar incomodidad Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informara que los resultados de la investigación se le alcanzara a la Institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico, ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de las personas, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia de a investigadora principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la investigadora: Espinoza Chipana, Marisela Silvia Liz, email: marisela1704@hotmail.com y Docente asesor: Rosario Paulina Rivero Álvarez, email: rivero@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo a participar en la investigación antes mencionada.

Nombres y apellidos.....

Fecha y hora.....

ANEXO 4:

Evaluación por juicio de expertos


UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE, PNP José Héctor Rodríguez Trígoso - 2019". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	ERIZBETA MARIBEL GIL MIRANDA	
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa <input checked="" type="checkbox"/>	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Servicio de Ginecología	
Institución donde labora:	Hospital Alberto Sabogal Jalaguen	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. Propósito de la evaluación:
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE, PNP José Héctor Rodríguez Trígoso - 2019
Autora:	Espinoza Chipana, Marisela
Procedencia:	Lima - Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	30 min.
Ámbito de	IE, PNP José Héctor Rodríguez Trígoso

aplicación:	El cuestionario se aplicara a los participantes.
Significación:	Se ha establecido un asignación de los valores 1=Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Neutral, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo, para cada cálculo de puntajes

4. Soporte teórico
(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Conocimiento	Alto	El conocimiento, es un conjunto de saberes que se adquiere desde la infancia; por tanto, va modificándose con el transcurrir de los años, y puede manifestado libremente, a favor o en contra sobre un determinado tema.
	Medio	
	Bajo	

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigoso – 2019 elaborado por Espinoza Chipana, Marisela, en el año 2019. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: conocimiento

- Primera dimensión: Inicio de actividad sexual
- Objetivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Primera relación sexual	En la primera relación sexual la mujer NO puede quedar embarazada	4	4	4	
	Los métodos anticonceptivos definitivos son: la ligadura de trompas, método de moco cervical, condón o preservativo, y T de cobre	4	4	4	-
	Solo aquellas personas que padecen de VIH-SIDA, deben de usar de forma constante o frecuente los métodos anticonceptivos	4	4	4	
	El método del calendario; solo puede ser usado por mujeres que presentan ciclos irregulares en la menstruación	3	3	3	El método del calendario solo puede ser usado por mujeres que presenten ciclos regulares en la menstruación
	El uso de los DIU (dispositivos intrauterinos), dificulta la posibilidad de un embarazo en la mujer	4	4	4	

	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO			
Las mujeres; pueden salir embarazadas si presentan orgasmos durante el coito sexual	4	4	4	
La planificación familiar es también considerado un método anticonceptivo	4	4	4	
La pastilla o píldora del día siguiente es muy efectiva dentro de las primeras 72 horas, después de haber iniciado las relaciones sexuales	4	4	4	
El coito interrumpido es un método anticonceptivo	4	4	4	
La forma correcta de abrir un condón o preservativo es de una esquina de la envoltura, retirarlo con la yema de los dedos y colocar en el pene de la manera indicada	3	3	3	La forma correcta de abrir un condón o preservativo es de una esquina de la envoltura, retirarlo con la yema de los dedos para evitar romper el condón y colocarlo en el pene antes del coito sexual

Elizabeth M. G. Miranda
 Mg. Esp. Elizabeth M. G. Miranda
 Enf. Neonatóloga
 CEP. 29420 RNE. 15589

DNI 09747617

Firma del evaluador
 DNI

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Luukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE, PNP José Héctor Rodríguez Trigozo - 2019". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	ELIZABETH MARIBEL GIL MIRANDA			
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()	
Área de formación académica:	Clinica	()	Social	()
	Educativa	(X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Servicio de Neonatología			
Institución donde labora:	Hospital Alberto Sabugal Solórzano			
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()		
	Más de 5 años	(X)		
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)				

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE, PNP José Héctor Rodríguez Trigozo - 2019
Autora:	Espinoza Chipana, Marisela
Procedencia:	Lima - Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	30 min.
Ámbito de aplicación:	IE, PNP José Héctor Rodríguez Trigozo El cuestionario se aplica a los participantes
Significación:	Se ha establecido un asignación de los valores: 1=Totalmente en desacuerdo, 2=En desacuerdo, 3=Neutral, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo, para cada cálculo de puntajes

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensione)	Definición
Actitud frente al uso de métodos anticonceptivos	Conductual	La actitud es una postura que describe los sentimientos, temores, u otros, que son encaminado a un resultado concreto o preciso.
	Afectivo	
	Cognitivo	

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trígoso - 2019 elaborado por Espinoza Chipana, Marisela..en el año 2019. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio

2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: actitud cognitiva, afectiva y conductual.

- Primera dimensión: COGNITIVA
- Objetivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Experimentación de las relaciones sexuales	Las relaciones sexuales de forma responsable son la mejor opción para prevenir embarazos no deseados e ITS	4	4	4	
	Los métodos anticonceptivos son para mujeres que nunca han tenido hijos	4	4	4	
	Al iniciar la relaciones sexuales por primera vez, debo usar algún método si no deseo que mi pareja salga embarazada y nos contagiemos	4	4	4	
	Es necesario recibir información constante sobre los métodos anticonceptivos, e ITS sin excepción	4	4	4	
	La infidelidad es un factor de riesgo para mi y mi pareja.	4	4	4	
	Solo las ITS se transmiten por vía vaginal, mas no los embarazos no	3	3	3	Mejor decir Solo las ITS se transmiten por vía vaginal pero no se evitan los embarazos

	deseados				no deseados
	Siento que si tengo relaciones con una persona promiscua, no afectará mi salud, porque estoy sano (a)	4	4	4	
	Las ITS no son dañinas porque todas se curan	4	4	4	
	No es necesario recibir información sobre las ITS, métodos anticonceptivos, planificación familiar u otros.	4	4	4	
	Las ITS solo son para personas que ya se van a morir	3	3	3	Las ITS solo afecta a personas que ya se van a morir

- Segunda dimensión: AFECTIVA
- Objetivos de la Dimensión: (describe lo que mide el instrumento).

INDICADORES	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Vergüenza	No me siento a gusto o me da vergüenza hablar con mis padres sobre los métodos anticonceptivos, por temor a represalias	4	4	4	-
	Siento que estoy bien informada (o), sobre los métodos anticonceptivos, planificación familiar y las ITS	4	4	4	
	Me siento seguro (a), cuando mi pareja y yo usamos algún tipo de método anticonceptivo	4	4	4	

No me da vergüenza hablar con mis amistades sobre estos temas	4	4	4	
Pienso que no tendré ninguna enfermedad si no uso ningún método anticonceptivo	4	4	4	
Siento que si no uso el condón o preservativo, tendré mayor satisfacción durante mis relaciones sexuales porque "no se siente igual"	4	4	4	
Me da vergüenza opinar o hablar sobre estos temas cuando me preguntan	4	4	4	
Mi pareja y yo, decidimos no tener relaciones porque cada uno confía en la fidelidad del otro	4	4	4	
Siento que no debo informarme porque ya he escuchado de estos temas	4	4	4	
Al tener relaciones con mi pareja, sin ningún tipo de protección, puedo dejar a mi pareja embarazada o puedo salir embarazada	4	4	4	

• Tercera dimensión: CONDUCTUAL

• Objetivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento).

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-----------------------------------

Responsabilidad sexual y de pareja	Considero que la salud de mi pareja es también responsabilidad mía	3	3	3	Considero que la salud de mi pareja es también mi responsabilidad
	Si mi pareja me pide que no use ningún método hago caso aunque no esté de acuerdo con lo que diga	4	4	4	
	Yo uso preservativos u otros para evitar ITS, embarazos no deseados etc.	4	4	4	
	Si se me acabaron los condones, sigo teniendo relaciones porque "no pasa nada y estamos sanos"	4	4	4	
	Prefiero quedarme en abstinencia a tener una ITS, VIH-SIDA, embarazo no deseado	4	4	4	
	Aun usando los métodos anticonceptivos, puedo perjudicar mi salud	4	4	4	
	Si sospecho que mi pareja tiene algún síntoma de una enfermedad no le digo nada porque es problema suyo	3	3	3	Si sospecho que mi pareja tiene algún síntoma de una enfermedad no le digo nada porque es problema suyo
	Si yo tengo algún síntoma de una enfermedad busco ayuda en cualquier posta, hospital u otro de inmediato.	4	4	4	
	Si veo que mi pareja está mal de salud porque la (o) contagie busco otra persona, y	4	4	4	

rehago mi vida				
Me gustaría recibir en mi colegio charlas por parte de algún personal de salud sobre el correcto uso de los métodos anticonceptivos y otros.	4	4	4	

Firma del evaluador
DNI

Handwritten signature
 Mg. Esp. Elizabeth M. Gil Miranda
 Enf. Neonatología
 CEP. 29420 RNE. 15589
 DNI 09974617

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).
 Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigoso - 2019". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	PINTO ESPIWOZA PATRICIA TERESA	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	NEONATOLOGIA	
Institución donde labora:	HOSPITAL SERGIO E. BERNALES	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigoso - 2019
Autora:	Espinoza Chipana, Marisela
Procedencia:	Lima - Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	30 min.
Ámbito de aplicación:	IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigoso El cuestionario se aplicara a los participantes
Significación:	Se ha establecido un asignación de los valores 1=Totalmente en desacuerdo, 2=En desacuerdo, 3= Neutral, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo, para cada cálculo de puntajes

4. **Soporte teórico**
(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Actitud frente al uso de métodos anticonceptivos	Conductual	La actitud es una postura que describe los sentimientos, temores, u otros, que son encaminado a un resultado concreto o preciso.
	Afectivo	
	Cognitivo	

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación a usted le presento el cuestionario Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigo - 2019 elaborado por Espinoza Chipana, Marisela, en el año 2019. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxisadecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (altonivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindesus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: actitud cognitiva, afectiva y conductual

- Primera dimensión: COGNITIVA
- Objetivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Orientación de las relaciones sexuales	Las relaciones sexuales de forma responsable son la mejor opción para prevenir embarazos no deseados e ITS	4	4	4	
	Los métodos anticonceptivos son para mujeres que nunca han tenido hijos	4	4	4	
	Al iniciar las relaciones sexuales por primera vez, debo usar algún método si no deseo que mi pareja salga embarazada y nos contagiemos	4	4	4	
	Es necesario recibir información constante sobre los métodos anticonceptivos, e ITS sin excepción	4	4	4	
	La infidelidad es un factor de riesgo para mí y mi pareja.	4	4	4	
	Solo las ITS se transmiten por vía	4	4	4	

	vaginal, mas no los embarazos no deseados	4	4	4	
	Siento que si tengo relaciones con una persona promiscua, no afectará mi salud, porque estoy sano (a)	4	4	4	
	Las ITS no son dañinas porque todas se curan	4	4	4	
	No es necesario recibir información sobre las ITS, métodos anticonceptivos, planificación familiar u otros.	4	4	4	
	Las ITS solo son para personas que ya se van a morir	4	4	4	
<ul style="list-style-type: none"> • Segunda dimensión: AFECTIVA • Objetivos de la Dimensión: (describe lo que mide el instrumento). 					
INDICADORES	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Vergüenza	No me siento a gusto o me da vergüenza hablar con mis padres sobre los métodos anticonceptivos, por temor a represalias	4	4	4	
	Siento que estoy bien informada (o), sobre los métodos anticonceptivos, planificación familiar y las ITS	4	4	4	
	Me siento seguro (a), cuando mi pareja y yo usamos algún tipo de	4	4	4	

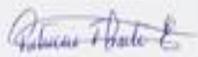
metodo anticonceptivo				
No me da vergüenza hablar con mis amistades sobre estos temas	4	4	4	
Pienso que no tendré ninguna enfermedad si no uso ningún método anticonceptivo	4	4	4	
Siento que si no uso el condón o preservativo, tendré mayor satisfacción durante mis relaciones sexuales porque "no se siente igual"	4	4	4	
Me da vergüenza opinar o hablar sobre estos temas cuando me preguntan	4	4	4	
Mi pareja y yo, decidimos no tener relaciones porque cada uno confía en la fidelidad del otro	4	4	4	
Siento que no debo informarme porque ya he escuchado de estos temas	4	4	4	
Al tener relaciones con mi pareja, sin ningún tipo de protección, puedo dejar a mi pareja embarazada o puedo salir embarazada	4	4	4	

roera dimensión: CONDUCTUAL

efivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento).

INDICADORES	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
responsabilidad sexual y de pareja	Considero que la salud de mi pareja es también responsabilidad mi	4	4	4	
	Si mi pareja me pide que no use ningún método hago caso aunque no esté de acuerdo con lo que diga	4	4	4	
	Yo uso preservativos u otros para evitar ITS, embarazos no deseados etc.	4	4	4	
	Si se me acabaron los condones, sigo teniendo relaciones porque "no pasa nada y estamos sanos"	4	4	4	
	Prefiero quedarme en abstinencia a tener una ITS, VIH-SIDA, embarazo no deseado	4	4	4	
	Aun usando los métodos anticonceptivos, puedo perjudicar mi salud	4	4	4	
	Si sospecho que mi pareja tiene algún síntoma de una enfermedad no le digo nada porque es problema suyo	4	4	4	
	Si yo tengo algún síntoma de una enfermedad busco ayuda en cualquier posta, hospital u otro de inmediato.	4	4	4	
Si veo que mi pareja					

está mal de salud porque la (o) contagie busco otra persona, y rehago mi vida	4	4	4	
Me gustaría recibir en mi colegio charlas por parte de algún personal de salud sobre el correcto uso de los métodos anticonceptivos y otros.	4	4	4	



Firma del evaluador
DNI: 6619213

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Fornell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de expertise y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gallo y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1996) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) mencionan que 10 expertos brindarían una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem este puede ser incorporado al instrumento (Vuottilainen & Luukkainen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003). Ver: <https://www.revistasapceos.com/sites/default/files/2017/02/21.pdf> entre otra bibliografía.



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigoso - 2019". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	PINTO ESPINOZA PATRICIA TERESA	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	NEONATOLOGÍA	
Institución donde labora:	HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la prueba:	Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigoso - 2019
Autor:	Espinoza Chipana, Marisela
Procedencia:	Lima - Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	30 min.
Lugar de aplicación:	IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigoso
Objetivo:	El cuestionario se aplicara a los participantes



Significación: Se ha establecido un asignación de los valores 1=Totalmente en desacuerdo, 2= En desacuerdo, 3= Neutral, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo, para cada cálculo de puntajes

4. Soporte teórico
(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensione)	Definición
Conocimiento	Alto	El conocimiento, es un conjunto de saberes que
	Medio	
	Bajo	

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigos - 2019 elaborado por Espinoza Chipana, Marisela, en el año 2019. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica a la dimensión que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

RELEVANCIA El ítem es suficientemente importante, es deber incluirlo en el estudio.	1. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	2. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su relevancia, así como seleccionar breves observaciones que considere pertinentes.

1. No cumple con el ítem.
2. Bajo nivel.
3. Moderado nivel.
4. Alto nivel.

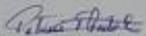
Dimensiones del instrumento: conocimiento

- Nombre dimensión: "Ítems de actividad sexual"
- Objetivo de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento).

Ítem	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
relacion	En la primera relación sexual la mujer NO puede quedar embarazada	4	4	4	
	Los métodos anticonceptivos definitivos son: la ligadura de trompas, método de moco cervical, condón o preservativo, y T de cobre	4	4	4	
	Solo aquellas personas que padecen de VIH-SIDA, deben de usar de forma constante o frecuente los métodos anticonceptivos	4	4	4	
	El método del calendario, solo puede ser usado por mujeres que presentan ciclos irregulares en la menstruación	4	4	4	



El uso de los DIU (dispositivos intrauterinos) elimina la posibilidad de un embarazo en la mujer	4	4	4
Las mujeres pueden salir embarazadas si presentan sangrados durante el ciclo sexual	4	4	4
La planificación familiar es también considerado un método anticonceptivo	4	4	4
La pastilla o píldora del día siguiente es muy efectiva dentro de las primeras 72 horas, después de haber iniciado las relaciones sexuales	4	4	4
El coito interrumpido es un método anticonceptivo	4	4	4
La forma correcta de abrir un condón o preservativo es de una esquina de la envoltura, retirarlo con la yema de los dedos y colocar en el pene de la manera indicada	4	4	4


 Firma del evaluador
 DNI: 06849217

Nota: el presente formato debe tomar en cuenta: Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han sido de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Jutilainen & Luukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003).
<https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trígoso - 2019". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Gladys Maritza Cruz Sumarriva	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	NEONATOLOGIA	
Institución donde labora:	Hospital Daniel Alcides Carrión	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trígoso – 2019
Autora:	Espinoza Chipana, Marisela
Procedencia:	Lima – Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	30 min.
Ámbito de aplicación:	IE. PNP José Héctor Rodríguez Trígoso El cuestionario se aplicara a los participantes

Significación:	Se ha establecido un asignación de los valores 1=Totalmente en desacuerdo, 2=En desacuerdo, 3= Neutral, 4= De acuerdo, 5= Totalmente de acuerdo, para cada cálculo de puntajes
-----------------------	--

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensione)	Definición
Actitud frente al uso de métodos anticonceptivos	Conductual	La actitud es una postura que describe los sentimientos, temores, u otros, que son encaminado a un resultado concreto o preciso.
	Afectivo	
	Cognitivo	

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación a usted le presento el cuestionario Conocimientos y Actitudes sobre el Uso de Métodos anticonceptivos en Adolescentes de 15 - 17 años en la IE. PNP José Héctor Rodríguez Trigo - 2019 elaborado por Espinoza Chipana, Marisela..en el año 2019. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticasemántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxisadecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (altonivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindemos observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: actitud cognitiva, afectiva y conductual.

- Primera dimensión: COGNITIVA
- Objetivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Experimentación de las relaciones sexuales	Las relaciones sexuales de forma responsable son la mejor opción para prevenir embarazos no deseados e ITS	4	4	4	
	Los métodos anticonceptivos son para mujeres que nunca han tenido hijos	4	4	4	
	Al iniciar la relaciones sexuales por primera vez, debo usar algún método si no deseo que mi pareja salga embarazada y nos contagiemos	4	4	4	
	Es necesario recibir información constante sobre los métodos anticonceptivos, e ITS sin excepción	4	4	4	
	La infidelidad es un factor de riesgo para mí y mi pareja	4	4	4	

	Solo las ITS se transmiten por vía vaginal, mas no los embarazos no deseados	4	4	4	
	Siento que si tengo relaciones con una persona promiscua, no afectará mi salud, porque estoy sano (a)	4	4	4	
	Las ITS no son dañinas porque todas se curan	4	4	4	
	No es necesario recibir información sobre las ITS, métodos anticonceptivos, planificación familiar u otros.	4	4	4	
	Las ITS solo son para personas que ya se van a mori	4	4	4	

• Segunda dimensión: AFECTIVA

• Objetivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento).

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Vergüenza	No me siento a gusto o me da vergüenza hablar con mis padres sobre los métodos anticonceptivos, por temor a represalias	4	4	4	
	Siento que estoy bien informada (o), sobre los métodos anticonceptivos, planificación familiar y las ITS	4	4	4	
	Me siento seguro (a), cuando mi pareja y yo usamos algún tipo	4	4	4	

de				
método anticonceptivo				
No me da vergüenza hablar con mis amistades sobre estos temas	4	4	4	
Pienso que no tendré ninguna enfermedad si no uso ningún método anticonceptivo	4	4	4	
Siento que si no uso el condón o preservativo, tendré mayor satisfacción durante mis relaciones sexuales porque "no se siente igual"	4	4	4	
Me da vergüenza opinar o hablar sobre estos temas cuando me preguntan	4	4	4	
Mi pareja y yo, decidimos no tener relaciones porque cada uno confía en la fidelidad del otro	4	4	4	
Siento que no debo informarme porque ya he escuchado de estos temas	4	4	4	
Al tener relaciones con mi pareja, sin ningún tipo de protección, puedo dejar a mi pareja embarazada o puedo salir embarazada	4	4	4	

• Tercera dimensión: CONDUCTUAL

• Objetivos de la Dimensión: (describa lo que mide el instrumento).

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Responsabilidad sexual y de pareja	Considero que la salud de mi pareja es también	4	4	4	
	responsabilidad mía				
	Si mi pareja me pide que no use ningún método hago caso aunque no esté de acuerdo con lo que diga	4	4	4	
	Yo uso preservativos u otros para evitar ITS, embarazos no deseados etc.	4	4	4	
	Si se me acabaron los condones, sigo teniendo relaciones porque "no pasa nada y estamos sanos	4	4	4	
	Prefiero quedarme en abstinencia a tener una ITS, VIH-SIDA, embarazo no deseado	4	4	4	
	Aun usando los métodos anticonceptivos, puedo perjudicar mi salud	4	4	4	
	Si sospecho que mi pareja tiene algún síntoma de una enfermedad no le digo nada porque es problema suyo	4	4	4	
Si yo tengo algún síntoma de una enfermedad busco ayuda en cualquier posta, hospital u otro de inmediato.	4	4	4		

Si veo que mi pareja está mal de salud porque la (o) contagie busco otra persona, y rehago mi vida				
Me gustaría recibir en mi colegio charlas por parte de algún personal de salud sobre el correcto uso de los métodos anticonceptivos y otros.	4	4	4	

Gladys Maritza Cruz Sumarriva
Firma del evaluador
DNI 09621229

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Matriz de Consistencia

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
V1: Conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 17 años	Conjunto de información, idea que posee la persona sobre los métodos anticonceptivos; que son sustancias, elementos y/o actos que impiden el union del espermatozoide con el ovulo para la creación de un nuevo ser.	Conjunto de saberes que poseen o presentan los adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos, medidas con un cuestionario, cuyo valor final es de alto, medio, bajo	Inicio de actividad sexual (1,3)	-Primera relación sexual -VIH-SIDA	Ordinal
			Métodos anticonceptivos definitivos (2)	-Tipos de Métodos anticonceptivos	
			Métodos anticonceptivos naturales (4,9)	-Método del calendario -Coito interruptus	
			Métodos anticonceptivos hormonales (8)	-Píldora del día siguiente	
			Métodos anticonceptivos de barrera (5)	-Uso de los DIU	
			Orgasmo y embarazo (6)	-Embarazo	
			Planificación familiar (7, 10)	-Planificación familiar -Correcto uso de condón o	

				preservativo	
--	--	--	--	--------------	--

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones /	Indicadores	Escala
Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 -17 años	Las actitudes para diversos autores forman parte de nuestra vida diaria, es decir pueden ser modificadas ya que muchas de ellas son bastantes estables y van a mantenerse o experimentar pequeños cambios a lo largo de la existencia y otras variaran ³⁹	Predisposición de los adolescentes de la IE. PNP. José Héctor Rodríguez Trigoso, frente al uso de métodos anticonceptivos cuya dimensión: afectiva, cognitiva, y conductual, medidas a través de un cuestionario, cuyo valor final son: rechazo o indiferencia, aceptación	Actitudes	-Relaciones sexuales responsables -Experimentación de las relaciones sexuales -Infidelidad -ITS	Nominal
			-Cognitiva: Relaciones sexuales (1,3,5,8)		
			Necesidad de información (4,9)	-Información de mac -ITS, planificación familiar	
			Prejuicios (2,6,7)	-Padres de familia -ITS y embarazos no deseados -Promiscuidad	
			-Afectiva: Sentimiento (1,2,3,6,9)	-Vergüenza -Información sobre métodos anticonceptivos -Seguridad al usar método anticonceptivos -Satisfacción sexual -conocimiento del tema	
			Pensamiento (5,8,10)	-Omisión del uso de condón	

				-Fidelidad -Embarazo	
			Pudor/ vergüenza (4,7)	-Vergüenza al hablar del tema	
			-Conductual Responsabilidad (1, 2,3,5,8,10)	-Responsabilidad sexual y de pareja -Obligación por parte de la pareja -Concientización de embarazos no deseados e ITS -Abstinencia y prevención de ITS -Información y educación personal -Información sobre métodos anticonceptivos	
			Sospecha (4, 6, 7, 8, 9)	-Omisión del uso de mac -Salud -Discriminación a la pareja -Salud -Infidelidad e inconciencia	

**SOLICITO: AUROTIZACION
PARA REALIZAR TRABAJO
DE INVESTIGAICON**

**SEÑOR DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERU JOSÉ
HÉCTOR RODRIGUEZ TRIGOSO – LMA**

Yo, **MARISELA SILVIA LIZ ESPINOZA CHIPANA**, identificado con N° de **DNI 47115744**, domiciliado en la **AV GERMAN AGUIRRE N° 914, Urb EL ROSARIO - distrito de S.M.P** me presento ante Ud. y digo:

Que, la solicitante cursa el 10mo Ciclo de Enfermería y a fin de culminar mis estudios superiores en la Universidad César Vallejo, ésta me solicita se lleva a cabo un trabajo de investigación sobre EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS (MAC), en adolescentes de 5to año de educación secundaria. Asimismo, como es materia de tesis, la misma universidad me exige que se lleve a cabo el desarrollo de dicha investigación.

Asimismo, la recurrente es ex alumna de la promoción 2007, de la ilustre institución educativa la cual Ud. viene representando y guiando, por lo cual SOLICITO se me sirva brindar la presente autorización a fin de llevar a cabo el presente desarrollo de investigación, el cual servirá para la realización de mi sustentación de tesis, como requisito principal para mi obtención de título profesional, aunado a la contribución de conocimientos a los alumnos.

POR TANTO

Solicito se sirva autorizar la presente conforme a Ley.

Desde ya agradezco el tiempo prestado, esperando que de su venia para el presente trabajo de investigación.

Martes, 13 de agosto de 2019



MARISELA SILVIA LIZ ESPINOZA CHIPANA

DNI 47115744

POLICIA NACIONAL DEL PERÚ	
SECEJE	DIRBAP DIVBASSE DEPGSE
I.E. PNP JOSE HECTOR RODRIGUEZ TRIGOSO SECRETARIA	
AREA: DE RECEPCION DOCUMENTARIA	
RECEPCIONADOR (A):	<i>URBANEBEN</i>
FOLIOS: <u>3</u>	N° DE REG. <u>12 SR</u>
FECHA/HORA DE REG.	<u>13/8/19 11:57</u>

Lima 20 de agosto del 2019

CARTA N° 219- 2019/EP/ENF.UCV-LIMA

**Señor. Mayor.
Enrique Valladares Escobedo.
Director de la Institución Educativa
PNP. José Héctor Rodríguez Trigoso.
San Martín de Porres.
Presente.-**

Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería.

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que la estudiante: **ESPINOZA CHIPANA, MARISELA SILVIA LIZ** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación titulada: **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE 15 – 17 AÑOS, DE LA I.E. PNP JOSÉ HECTOR RODRIGUEZ TRIGOSO- SMP - 2019"**, en la institución que pertenece a su digna Dirección; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.




M^{te}. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela P. de Enfermería
Universidad César Vallejo - Filial Lima

Cc/. Archivo.

POLICIA NACIONAL DEL PERÚ	
SECEJE	DIRBAP DIVBASSE DEPGSE
I.E. PNP JOSÉ HECTOR RODRIGUEZ TRIGOSO SECRETARÍA	
ÁREA: DE RECEPCIÓN DOCUMENTARIA	
RECEPCIONADOR (A):	<u>URDANA EGO</u>
FOLIOS: <u>1</u>	N° DE REG.
FECHA/HORA DE REG. <u>23/8/19, 9:52.</u>	