



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

**CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD
FÉRTIL DEL AA.HH. SAN VALENTÍN - PIURA, 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTOR

PEREZ MOGOLLON, ASTRIA MASIEL
ORCID:0000-0002-7379-0045

ASESOR

LIMAY HERRERA, ZOILA ROSA
ORCID:0000-0003-3943-2006

CHIMBOTE-PERÚ
2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0134-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:35** horas del día **19** de **Junio** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Presidente
VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Miembro
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
Dr(a). LIMAY HERRERA ZOILA ROSA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL AA.HH. SAN VALENTÍN - PIURA, 2024**

Presentada Por :
(0802172187) **PEREZ MOGOLLON ASTRIA MASIEL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **18**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Presidente

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Miembro

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

Dr(a). LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL AA.HH. SAN VALENTÍN - PIURA, 2024 Del (de la) estudiante PEREZ MOGOLLON ASTRIA MASIEL, asesorado por LIMAY HERRERA ZOILA ROSA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 10% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 30 de Julio del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

AGRADECIMIENTO

A Dios, por la vida, la sabiduría brindada y ser mi soporte en cada paso de mi vida personal y profesional.

A mi madre, por su amor incondicional y sacrificio que me ha permitido cumplir la primera de muchas metas, gracias por enseñarme a no rendirme en tiempos difíciles, eres la mejor mamá y este logro es por y para ti.

A mis hermanos Jair, Yaneli, Greiby y Mathias, por su cariño y apoyo incondicional en todo mi proceso, que consideren este logro como un ejemplo de esfuerzo y dedicación constante, que los sueños se trabajan y se logran con perseverancia.

A mi asesora Zoila Limay Herrera, por el tiempo brindado en revisar mi trabajo de investigación ya que sin su ayuda no hubiera sido posible realizar los avances correspondientes.

Astria Masiel Pérez Mogollón

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	IV
ÍNDICE GENERAL.....	V
ÍNDICE DE TABLAS.....	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT.....	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.3. Objetivos	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación	3
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Práctica	4
1.4.3. Metodológica	4
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas.....	8
III. METODOLOGÍA.....	8
3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación	18
3.1.1. Nivel.....	18
3.1.2. Tipo	18
3.1.3. Diseño.....	18
3.2. Población y Muestra.....	18
3.2.1. Población	18
3.2.2. Muestra	18
3.3. Variables, definición y operacionalización.....	20
3.3.1. Definición	20
3.3.2. Matriz de operacionalización de variables	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información	22
3.4.1. Técnica.....	22
3.4.2. Instrumento	22
3.5. Método de análisis de datos	24
3.6. Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	36
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	41
Referencias bibliográficas.....	42
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	46
Anexo 02. Instrumento de recolección de información.....	47
Anexo 03. Ficha técnica de los instrumentos.....	51
Anexo 04. Consentimiento informado.....	63

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Conocimiento global de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.	26
Tabla 2. Conocimiento según dimensiones de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.	28
Tabla 3. Uso global de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.	30
Tabla 4. Uso según dimensiones de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.	32
Tabla 5. Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.	34

INDICE DE GRÁFICOS

- Figura 1. Conocimiento global de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024..... 27
- Figura 2. Conocimiento según dimensiones de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.29
- Figura 3. Uso global de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024..... 31
- Figura 4. Uso según dimensiones de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024. 33

RESUMEN

En la actualidad, la sexual y reproductiva de la población de mujeres en edad fértil se ve afectada debido a la incidencia de embarazos no planificados, abortos, entre otros, por carencia de información acerca del uso de métodos anticonceptivos. **Objetivo general:** Determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024. La **metodología** fue de nivel descriptivo simple, tipo cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal. La **muestra** se representó por 114 mujeres en edad fértil del AA.HH. que cumplieron criterios de inclusión; la técnica fue la encuesta y para evaluar el conocimiento y uso se utilizó un cuestionario. Los **resultados** reportan que 53,5 % de las mujeres en edad fértil no conocen sobre métodos anticonceptivos, en las dimensiones 55,3 % dominan conceptos y 44,7 % conocen los tipos. Respecto al uso 57,0 % no usan anticonceptivos y sus dimensiones arrojan que 63,2 %, no muestran decisión en el uso, el 57,0 % no reconocen el uso y 64,9 % no persisten. Según características sociodemográficas 32,5 % tienen 20-24 años, 43,9 % secundaria completa; 45,6 % son solteras y 97,4 % son católicas. Se **concluye** que las variables uso y conocimiento de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil evidencian carencias informativas, de características y empleo anticonceptivo, requiriendo la orientación oportuna y veraz por un profesional obstetra evitando exponerse a riesgos sexuales y reproductivos.

Palabras clave: conocimiento, mujeres en edad fértil, métodos anticonceptivos, uso

ABSTRACT

Currently, the sexual and reproductive health of the population of women of childbearing age is affected due to the incidence of unplanned pregnancies, abortions, among others, due to a lack of information about the use of contraceptive methods. General objective: Determine the knowledge and use of contraceptive methods in women of childbearing age from 18 to 49 years of the AA.HH. San Valentín - Piura, 2024. The methodology was simple descriptive level, quantitative type, non-experimental cross-sectional design. The sample was represented by 114 women of childbearing age from the AA.HH. that met inclusion criteria; The technique was the survey and a questionnaire was used to evaluate knowledge and use. The results report that 53.5% of women of childbearing age do not know about contraceptive methods, in the dimensions 55.3% master concepts and 44.7% know the types. Regarding use, 57.0% do not use contraceptives and their dimensions show that 63.2% do not show decision in use, 57.0% do not recognize use and 64.9% do not persist. According to sociodemographic characteristics, 32.5% are 20-24 years old, 43.9% completed secondary school; 45.6% are single and 97.4% are Catholic. It is concluded that the variables use and knowledge of contraceptive methods in women of childbearing age show deficiencies in information, characteristics and contraceptive use, requiring timely and truthful guidance from an obstetrician professional, avoiding exposure to sexual and reproductive risks.

Keywords: knowledge, women of childbearing age, contraceptive methods, use

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción del problema

En la actualidad, existe un lento incremento del porcentaje de mujeres en edad reproductiva que usan método anticonceptivo, sin embargo, predomina un importante grupo de mujeres que no usan métodos y no desean tener hijos. Esta situación conforma uno de los problemas más significativos que involucran la salud sexual y salud reproductiva de las mujeres y que también forman parte de la salud pública del mundo. Un agente causal de la problemática cita alternativas limitadas de anticonceptivos que se brindan en el área de planificación familiar, cuya función debe ser elemental porque protege la salud reproductiva de las mujeres en edad fértil incluyendo su evolución integral, conocimientos y uso de métodos anticonceptivos, embarazos no deseados, oferta sexual inducida por los medios de comunicación, evitar abortos, infecciones de transmisión sexual (ITS) y virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) como consecuencia de la deficiencia de cuidado y responsabilidad (1).

El contexto problema se manifiesta en un registro mundial de más de 220 millones de mujeres en edad reproductiva de países en desarrollo que no tienen intenciones de procrear y no utilizan un método anticonceptivo, de aquella cifra una de cada cuatro indicó haber tenido un embarazo no deseado y posterior a ello realizarse un aborto comprometiendo su salud. Esta actualización nos sitúa en la necesidad de enfatizar las acciones de la planificación familiar considerándolas indispensables para disminuir la incidencia de embarazos no deseados, abortos, contagio de enfermedades sexuales, que representan el 75% de la mortalidad materna a nivel global (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calculó que existen 1900 millones de mujeres en el mundo con un margen de edad de entre 15 a 49 años, donde 1100 millones de mujeres en edad reproductiva requieren planificación familiar, de esta cifra sólo 874 millones han indicado utilizar métodos anticonceptivos y 164 millones forman parte de la demanda insatisfecha en materia de anticoncepción, medio en el cual se debe responder a sus necesidades reproductivas e impulsar el uso de métodos anticonceptivos (3).

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) revela que en el Perú cerca del 45% de mujeres en edad reproductiva no utilizan métodos anticonceptivos modernos, dicha cifra se refleja en más del 50% de embarazos que no

han sido planificados de los cuales el 45% de embarazos han culminado en abortos inseguros y exponiendo su salud (4). La Encuesta Demográfica de Salud Familiar en el año 2022, con la finalidad de valorar el nivel de fecundidad, obtuvo la Tasa Global de Fecundidad en un 26,3 % más que en los últimos 36 meses anteriores a la encuesta ya que no se logró prevenir los embarazos no deseados (5). Para ello el Ministerio de Salud (MINSA), de acuerdo a su régimen de atención en salud, especialmente en planificación familiar especifica que debe brindarse información actualizada y aplicar métodos gratuitos asegurando que la mujer y varón mantengan una sexualidad responsable, segura y satisfactoria que influye en la parte práctica, en decisiones sobre su salud reproductiva ya que, sin ello, no habría un decrecimiento de la tasa de nacimientos y de los riesgos predisponentes de morbimortalidad materna (6).

En Piura, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2020, el 55,4% de mujeres en convivencia o casadas usan un método anticonceptivo, notándose un bajo crecimiento de esta cifra en 1,1 % durante los últimos cinco años, sumándole a ello que el número de parejas protegidas han disminuido en un 23% desde la pandemia COVID-19 (7). Ante esta situación se consideran también varios factores que influyen en esta baja de cifras tales como la edad, el grado de responsabilidad y sobre todo el conocimiento adquirido. Si bien es cierto un buen conocimiento sobre métodos anticonceptivos se enlaza a la prevención y el tratamiento de enfermedades de contagio sexual, embarazos no deseados, embarazos de alto riesgo entre otras complicaciones, es preciso acentuar la importancia que tiene la disposición de metodología anticonceptiva en un centro de salud, debido a que ofrece a la mujer la oportunidad y la libre decisión sobre su salud abarcando el ámbito sexual y reproductivo, ya sea en el número de integrantes que desea tener en su familia, el intervalo de embarazos, etc (2).

La situación problema incide en los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos de las mujeres en edad reproductiva del Asentamiento Humano San Valentín. Según la información proporcionada por sus representantes comunitarios (no oficializada), las mujeres inician una convivencia de pareja a temprana edad, otras tienen múltiples parejas sexuales, existen casos de abortos y de embarazos con periodo intergenésico corto. Los problemas ligados a la salud sexual y reproductiva a los cuales se ven expuestas estas mujeres están ligadas al nivel de conocimientos que poseen, razón por cual surgió la necesidad de conocer el conocimiento adquirido y el uso de

anticoncepción en esta población. Estas son las causas básicas que originan la motivación de realizar la investigación de tal manera que sirva como puente que incite el reforzamiento de la información sobre el tema anticonceptivo. En la presente investigación se tomará en cuenta a las mujeres en edad fértil del grupo etario de 18 a 49 años de edad.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA. HH. San Valentín-Piura, 2024?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del 18 a 49 años del AA. HH San Valentín-Piura, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Identificar el conocimiento global de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA. HH San Valentín-Piura, 2024.
- b) Identificar el conocimiento según dimensiones de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA. HH San Valentín-Piura, 2024.
- c) Identificar el uso global de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA. HH. San Valentín-Piura, 2024.
- d) Identificar el uso según dimensiones de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA. HH. San Valentín-Piura, 2024.
- e) Describir las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA. HH. San Valentín-Piura, 2024.

1.4 Justificación

1.4.1. Teórica

Esta investigación se justificó debido a la problemática del conocimiento y uso del tema anticonceptivo en mujeres en edad fértil que forma parte de su salud sexual y reproductiva e influye en la planificación familiar, sobre todo en el uso responsable de un método anticonceptivo a fin de evitar riesgos como consecuencia de una vida sexual sin cuidado. Hasta la fecha no se han realizado investigaciones

con respecto al tema de estudio en el Asentamiento Humano San Valentín-Piura. Dicha investigación nos va a permitir conocer los indicadores favorables y desfavorables que posee la población de estudio a fin de brindar información actualizada y de interés a futuras investigaciones.

1.4.2. Práctica

Esta investigación nos muestra el entorno y características de la población de mujeres en edad fértil respecto a la construcción de sus conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos, convirtiéndose en una información válida que impulse a la creación de recomendaciones planificadas a nivel de sociedad que evite riesgos por el desconocimiento del tema anticonceptivo ya que está ligada al crecimiento en sociedad y la salud sexual y reproductiva.

1.4.3. Metodológica

Con la aplicación de un instrumento de recolección de datos en base a las variables en estudio para procesar datos, los resultados serán de apoyo a posteriores investigaciones en la línea de “Prevención y promoción de la Salud Sexual y Reproductiva.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Goyes M, Flores R, Rosero S, (8), Ecuador 2022, en su reciente investigación **titulada** “Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios-Riobamba”, tuvieron como **objetivo general** analizar el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos. La **metodología** empleada fue observacional, descriptiva y transversal. Los **resultados** indican que el implante subdérmico es usado por el 9.6% con frecuencia sin falla del método anticonceptivo, de estas personas. **Concluyeron** que los conceptos de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos dentro de la comunidad son claros y se ve reflejado en el nivel alto de la base estadística de estudiantes de las escuelas de la Facultad de Salud Pública que se relacionan con el campo de salud.

Carrillo A, Carrión X, (9), Ecuador 2023, en su reciente investigación titulada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del barrio San Cayetano Bajo”, cuyo **objetivo general** fue determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en dicho grupo etario. La **metodología** fue de tipo descriptivo participando 107 mujeres. La técnica fue un cuestionario y el instrumento en base a las variables conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Como **resultados** se encontró que el 96,2% conoce sobre los métodos anticonceptivos, 21,5% no utiliza ningún método anticonceptivo y el preservativo el método más utilizado con un 16,6%. En conclusión, las mujeres en estudio sí conocen sobre los anticonceptivos, pero no utilizan ningún método.

Saballos B, Ruiz K, (10), Nicaragua 2020, en su estudio **titulado** “Conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en la población fértil, de la comunidad Cerro Colorado, del Municipio El Sauce- León, durante el mes de octubre 2020.” Tuvo como **objetivo general** determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en mujeres en edad fértil. La **metodología** fue un estudio de tipo descriptivo, transversal con una muestra de 107 mujeres utilizando la encuesta. Los **resultados** muestran que 11,93% tiene un conocimiento bueno, 50,57% conocimiento regular, 37,50% deficiente, 42,6 % utilizó un método anticonceptivo

en su primera relación sexual y 57.3 % no usó. Concluyendo así que la población en edad fértil mantiene un conocimiento regular y que posee prácticas adecuadas.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Kimper V, (11), Puno 2019, en su estudio **titulado** “Factores relacionados con el conocimiento métodos anticonceptivos mujeres fértiles que reciben tratamiento del centro de salud Simón Bolívar, Puno 2019”, cuyo **objetivo general** fue determinar los factores de conocimiento métodos anticonceptivos mujeres fértiles en el centro de salud. La **metodología** fue cuantitativa, nivel descriptivo no experimental, la muestra de 131 mujeres en edad fértil. Los **resultados** muestran 47,3% nivel medio del conocimiento, en las características sociodemográficas el 64.1% son amas de casa, 50,4 % representan los 30-49 años y 53,4 % secundaria completa. **Concluye** con la existencia de relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos que poseen las mujeres en edad fértil y los factores como la edad, educación, ocupación y la información oportuna brindada por los profesionales de la salud.

Mondragón M, Santacruz N, (12), Cajamarca 2023, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en un centro de salud Cutervo- 2023”, el **objetivo general** fue determinar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. La **metodología** fue descriptiva, de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, la muestra 110 mujeres en edad fértil empleando un instrumento de recolección de datos. Obtiene como **resultados** que 59,0% tiene un conocimiento de nivel bajo, las características sociodemográficas más destacadas en 75.45% tienen entre 30-39 años, 72.73% son analfabetas y 50,0% son casadas. Concluye que las mujeres en edad reproductiva tienen un nivel de conocimiento bajo sobre los métodos anticonceptivos.

Calderón T, (13), Junín 2019, en su estudio **denominado** “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del barrio Pincha Alta – Chupaca, 2019”, el **objetivo general** fue determinar la relación entre nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos, trabajándose con una muestra de 142 mujeres en edad reproductiva. La **metodología** fue tipo cuantitativo, nivel descriptivo-correlacional, diseño no experimental de corte transversal, evaluado a

través de un cuestionario. Como **resultados** encontró 81.7% conocimiento alto. Respecto al uso, 80.3% no usan anticonceptivos, **Concluyendo** que no existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en Barrio Pincha Alta-Chupaca.

2.1.3. Antecedentes locales o regionales

Rufino E, (14), Piura 2021, en su estudio **titulado** “Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de covid-19 en mujeres en edad fértil del A.A.H.H. Santa Julia-Piura”, cuyo **objetivo general** fue determinar si existe asociación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad de embarazo, donde la muestra fue de 140 mujeres. La **metodología** fue cuantitativa, nivel descriptivo-correlacional, no experimental de corte transversal. En los **resultados** arroja que 16,43% usaron el inyectable en tiempos de COVID; 15,71% usan píldoras, 7,86% implante, por último 33,57% no usa algún método anticonceptivo. **Concluye** que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el uso de anticonceptivos y la intencionalidad del embarazo.

Baltazar A, (15), Piura 2023, en su estudio **titulado** “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Castilla- Piura, 2023”, cuyo **objetivo general** fue determinar la relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. La muestra fueron 83 adolescentes de ambos sexos. La **metodología** fue de nivel correlacional, tipo cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal. Los **resultados** demuestran 51,8% de nivel de conocimiento deficiente y 45,8% manifestó no usar método anticonceptivo. Se **concluye** que existe correlación significativa entre el conocimiento y uso sobre los métodos anticonceptivos, demostrando una marcada tendencia de la educación para la adquisición de conocimientos y uso de MAC.

Machado L (16), Piura 2022, en su tesis **denominada** “Nivel de Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano La Primavera II etapa Castilla – Piura, 2022”, tuvo como **objetivo general** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes y se trabajó con una muestra de 90 adolescentes de ambos sexos. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, técnica la encuesta e instrumento el

cuestionario. Los **resultados** arrojaron que el 40,00% tiene nivel de conocimiento bajo sobre métodos anticonceptivos y el 42,22% no los utilizan. **Concluye** logrando una relación altamente significativa entre las variables de estudio contrastando la hipótesis alterna.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. El conocimiento:

El conocimiento es en efecto la evolución gradual de la conciencia, el pensamiento humano y la habilidad de aprender cualidades de un objeto. Según Kant, el conocimiento parte de aspectos biológicos, sociales y psicológicos que elaboran conceptos para dar respuesta a la existencia social reflexionando sobre la realidad global según la cultura del individuo, la práctica y ciencia. También forma parte elemental de la investigación científica que conlleva al planteamiento de hipótesis, tratar el problema, comprobar y finalizar en conclusiones que aporten a la humanidad (17).

2.2.2. Teorías del conocimiento:

En base a las teorías del conocimiento, Ramírez A, define la caracterización (17):

- **El conocimiento humano:**

El conocimiento humano es entendido como la información de carácter personal, un estado de conocimiento y comprensión de la mente a través de conceptos almacenados debido a experiencias, el ser humano adquiere este conocimiento, lo asimila y aplica en su vida cotidiana, en su entorno, naturaleza, y sociedad.

- **El conocimiento empírico**

Se logra por la experiencia cotidiana y se transmite entre generaciones. El hombre a través de la observación y guiado por la curiosidad comienza a localizarse en la realidad. A esta forma de aprendizaje se denomina empírico ya que deriva de cualquier circunstancia a la que es sometido diariamente.

- **El conocimiento filosófico**

El hombre al tratar de entender la naturaleza se cuestiona cada aprendizaje empírico y es gracias a este cambio que genera unas nuevas estructuras de adquirir y concebir el conocimiento. Las estructuras son:

- La filosofía llega a ser crítica ya que no acepta reglas instauradas sometiéndose así al análisis.
- El conocimiento metafísico que explora más allá de la observación aseverando que el campo científico es finito.
- El conocimiento cuestionador que incluye la realidad y la vida del hombre.
- El conocimiento universal que comprende la meta de conocer la verdad.

- **El conocimiento científico**

Explica lo teórico, entre la postura de los conocimientos adquiridos a través de situaciones, construcciones de hipótesis en un problema y ante el cuál se acepta o se rechaza lo planteado.

- **El conocimiento descriptivo**

Se explica a través de una proporción selectiva que tiene una característica propia de estudio y de identificación, que puede ser captada por los sentidos humanos.

- **El conocimiento conceptual**

El conocimiento aquí es objetivo teniendo como cualidad que es observable, y se basa en elementos que constituyen el conocimiento científico, explicando la realidad y sus acciones para luego ser aplicada.

2.2.3. Conocimiento en métodos anticonceptivos:

Conocer y obtener un nivel adecuado de conocimiento en base a la anticoncepción acondiciona al uso. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), 2022 revela que el 77,9% de mujeres en edad fértil usan un método anticonceptivo y dentro de este análisis se resalta que el nivel de conocimiento tanto del uso como de los tipos de método utilizados por mujeres en edad fértil permiten la evaluación del efecto de la creación de programas que se han venido moldeando y capacitando en los últimos años en el área de planificación familiar, incluso posibilita identificar las poblaciones con limitado acceso a estos servicios con enfoque a

orientaciones, toma de decisiones, respuestas y herramientas de distintos materiales de estudio (5).

2.2.4. Uso

Es el término que define una acción y efecto, se vincula al hábito, costumbre y frecuencia en que se reitera dicha acción. En el campo de la lingüística es determinado por la motivación humana cuando se busca un servicio o una satisfacción personal básica (18).

2.2.5. Uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil:

Un indicador de salud reproductiva en la sociedad es el uso de métodos anticonceptivos y dependen de orientaciones dirigidas a mujeres en edad reproductiva (comprendiendo desde los 15 a 49 años). El empleo de método anticonceptivo luego de una consejería a base de información veraz y precisa genera la elegibilidad de un método de manera libre y para que esto suceda, es necesario la sensibilización del cuidado en salud sexual, el control reproductivo, conocer la variedad de métodos, su mecanismo de acción, efectos posteriores, y el uso adecuado ya que todo ello determina el buen nivel de conocimiento en el tema (5).

2.2.6. Métodos anticonceptivos

Hace referencia a los métodos, dispositivos, medicamentos usados en la prevención de embarazos, estos contribuyen al control de nacimientos y la predisposición a infecciones sexuales. La norma técnica de Salud sexual y Planificación Familiar define los métodos anticonceptivos como un procedimiento cuyo objetivo es reducir y prevenir los medios de fecundación en la población de mujeres fértiles, así como para sus parejas. Los métodos anticonceptivos al poseer requisitos, características y un modo de empleo único que permiten a la pareja alcanzar el objetivo reproductivo de manera segura para su salud sexual y reproductiva dependiendo de la situación y estilo de vida (19).

2.2.7. Clasificación de los métodos anticonceptivos:

Para clasificar los tipos de métodos anticonceptivos se usó como referencia la Norma Técnica de Planificación Familiar (19).

- a) **Métodos naturales/temporales:** Se basa en el reconocimiento de signos fisiológicos de los días fértiles y no fértiles de mujeres con ciclos regulares y que tengan la capacidad de abstenerse a tener relaciones coitales durante los días fértiles. Dentro de este se encuentran los métodos de abstinencia periódica:
- **Método del ritmo:** Es un método empleado en ciclos regulares, teniendo en cuenta la fase fértil del ciclo menstrual no menos de 27 a 30 días, consta en predecir cuáles serán tus días fértiles e infértiles, y depende de ello condiciona las relaciones coitales a suspensión, aunque su tasa de falla teórica y práctica es de 9 y 25 embarazos en cada 100 mujeres. Está contraindicado en el post parto y aborto, en mujeres con incapacidad de reconocer su ciclo y durante la lactancia materna. No previene infecciones de transmisión sexual. El control ideal es recibir 6 atenciones durante el año (19).
 - **Método Billings o moco cervical:** Consiste en la abstinencia a mantener relaciones coitales durante el periodo fértil de su ciclo menstrual regular en base a la presencia y características del moco cervical, percibiendo la humedad. Exige un control de 6 atenciones durante el año. Contraindicado en mujeres que usen medicamentos que alteren el moco cervical, ITS, lactancia materna, en casos de violencia. Tiene una falla teórica y práctica de 3 y 25 embarazos en cada 100 mujeres (19).
 - **Método de los días fijos o del collar:** Se basa en saber identificar 32 perlas de colores que ayuden a determinar sus días fértiles y no fértiles con un ciclo menstrual de entre 26 y 32 días. Se precisa la ayuda de un calendario y se avanza el collar con un anillo de hule negro a perla roja que indica el primer día de menstruación, seis perlas marrones representan los días infértiles, doce perlas blancas son días fértiles y 13 perlas marrones que son días no fértiles. El ciclo debe pasar la perla número 27 para ser apta para el método. La falla teórica y típica es de 03 y 25 embarazos en 100 mujeres. Es importante llevar dos controles antes de iniciar con el método y completar las 06 atenciones anuales (19).
 - **Método de la lactancia materna (MELA):** Método empleado durante el tiempo de lactancia materna. Es considerado un método temporal,

siempre y cuando la lactancia materna sea exclusiva (con 10 a 12 veces de amamantamiento durante el día y por la noche que no se extienda de 6 horas entre un amamantamiento y otro) y como consecuencia la mujer se encuentre con amenorrea, suprimiendo la ovulación debido a la presencia elevada de la hormona prolactina. Está contraindicado en mujeres con VIH/SIDA. Tiene una falla teórica y típica de 01 y 02 embarazos en cada 100 mujeres, por ello es importante asistir al control a los 45 días postparto y cuando se le requiera (19).

b) Métodos de Barrera: Son aquellos que evitan el ingreso del esperma al útero, impidiendo el embarazo. Aquí se encuentran:

- **Condón masculino:** Compuesto de látex o poliuretano, lubricante sin nonoxinol-9. El modo de uso consiste en colocarlo en el pene erecto. Uno de sus mejores beneficios es que evita las infecciones coitales y el embarazo, recomendándose estrictamente el uso único y renovable en cada relación coital. Las condiciones de almacenaje deben evitar el contacto con el sol, la fecha de fabricación y mantener en buen estado la envoltura. Contraindicado en hipersensibilidad al látex. Tiene una falla teórica y típica de 02 y 15 embarazos en cada 100 mujeres. Se denomina pareja protegida al recibir 04 atenciones anuales.
- **Condón femenino:** Compuesta de polímero de nitrilo, tiene en ambos extremos dos anillos de plástico, el más pequeño es el que ingresa a la cavidad vaginal y fijarlo en el cuello uterino, mientras que el anillo más grande queda en el exterior de tal manera que cubre los genitales externos, su uso es único y renovable en cada relación coital, así evita las infecciones de transmisión sexual y el embarazo. Tiene una falla teórica y práctica de 05 y 21 embarazos en cada 100 mujeres. Se debe recibir 04 atenciones anuales (19).

c) Métodos hormonales: Aquellos a base de hormonas administradas sea por vía oral o parenteral. Entre ellos se encuentran:

Los métodos anticonceptivos hormonales combinados

- **Anticonceptivo oral combinado:** Es una combinación de progestágenos y estrógenos, contienen etinilestradiol: 30 mcg, levonorgestrel: 150 mcg, hierro: 75 mg en tabletas de 28 píldoras anticonceptivas, también hay

presentaciones de 21 comprimidos. Suprime la ovulación, espesando el fluido del cérvix, bloqueando el acceso de los espermatozoides hacia la cavidad uterina. Contraindicado en mujeres con embarazos confirmados, sangrados, mujeres en periodo de lactancia, diabetes, daño hepático, tabaquismo, antecedente de ACV, diabetes, tratamientos con anticonvulsivantes, cáncer de mama y uterino. Algunos de los efectos secundarios son los cambios de patrón en el sangrado, dolor de cabeza, sensibilidad aumentada, aumento o disminución de peso. Su talla teórica y típica es de 0.3 y 08 embarazos en cada 100 mujeres (19).

- Anticonceptivo inyectable combinado: Son sustancias en ampollas que contienen estrógenos y progestágenos. Composición medroxiprogesterona: 25 mg y Cipionato de estradiol: 5 mg; actúa suprimiendo la ovulación, espesando moco cervical lo cual bloquea el paso de los espermatozoides hacia el útero. Se administra entre el 1° y 5° día del ciclo menstrual, las siguientes dosis son cada 30 días más menos 3 días y en caso de post aborto también se rige a esa forma de uso. No previene infecciones de transmisión sexual y está contraindicado en sangrados profusos, embarazo confirmado, mujeres con hepatopatía, cáncer de mama, cáncer de endometrio. Algunos de los efectos secundarios son las alteraciones de peso (aumento o disminución), cefalea, alteraciones en el ciclo menstrual, náuseas. Su falla teórica y típica es de 0.05 y 05 embarazos en cada 100 mujeres (19).

Métodos hormonales de sólo progestágenos

- Anticonceptivos orales de solo progestágenos: Refiriéndose solo a las píldoras que contienen sólo progestágeno, actúan espesando el fluido cervical y de esta manera impedir el paso de los espermatozoides y lograr evadir la fecundación. Se administra entre el 1 ° y 5° día de su calendario menstrual, en caso de post parto también se rige a esa forma de uso. No previene infecciones de transmisión sexual y está contraindicado en mujeres con problemas hepáticos, cardiovasculares, en tratamiento con anticonvulsivantes, con antecedentes de ACV, cáncer y sangrados anormales Algunos de los efectos secundarios son las alteraciones de peso (aumento o disminución), cefalea, alteraciones en el ciclo

menstrual, náuseas. Su falla teórica y típica es de 0.3 y 08 embarazos en cada 100 mujeres (19).

- Anticonceptivo inyectable de solo progesterona: Está compuesto por Medroxiprogesterona: 150 mg, Su empleo es cada tres meses. Actúa suprimiendo ovulación, presenta espesor del fluido del cérvix y evitando la fecundación. Se administra entre el 1°er y 5° día del ciclo menstrual o en el post parto. Está contraindicado en mujeres gestantes, problemas cardiovasculares, antecedente ACV, con sangrados profusos, diabetes, cáncer de mama, hipertensivas, daño hepático. Algunos efectos secundarios que suelen manifestarse son los cambios de patrones en sangrados, ausencia de sangrado, cefalea, acné, tensión mamaria, dolor abdominal, aumento o disminución del peso. Su falla teórica y típica es de 0.3 y 03 embarazos en cada 100 mujeres (19).
- Implante: Es una varilla de tamaño pequeño, similar a la de un fósforo, de característica flexible, que se introduce debajo de la piel para liberar la hormona progestina compuesta de (etonogestrel: 68 mg)-Nexplanon hacia todo el cuerpo impidiendo el embarazo durante el intervalo de 3 años, según requerimiento de la mujer. Actúa inhibiendo la ovulación y aumentando el fluido cervical. Previo consentimiento informado se inserta durante el 1° y 5° día del ciclo menstrual y en el post aborto. No previene infecciones de transmisión sexual y se contraindica en mujeres con patrones de sangrado inexplicado antes de ser evaluadas, trombosis, cáncer de mama, hepatopatía, tuberculosis, con tratamiento de anticonvulsivantes. Algunos de los efectos secundarios: mujeres con cáncer, mastalgia, hematoma, cefaleas, sangrado irregular o profuso, acné, alteraciones en el peso, dolor abdominal severo. Su falla teórica y típica es de 0.05 y 01 embarazos en cada 100 mujeres (19).

d) Dispositivos intrauterinos: Aquellos que se colocan dentro de la cavidad intrauterina para prevenir el embarazo.

- Dispositivo intrauterino liberador de cobre T de Cu 380 A: Actúan inmovilizando los espermatozoides, de tal manera de que estos no lleguen a fecundar al óvulo. Tiene una duración de hasta 12 años. Se inserta durante los 5 primeros días del sangrado menstrual, en el post

parto inmediato hasta las 48 hrs, post aborto inmediato, puérperas en su 4ta semana, Está contraindicado en mujeres embarazadas, post aborto, fibromas, tuberculosis, EPI, VIH/SIDA, mujeres con múltiples parejas, fibromas, post parto de 48 hrs o cuatro semanas, infecciones de transmisión sexual recurrentes, cáncer. Los efectos secundarios son los cólicos menstruales severos, sangrado vaginal irregular, dolor abdominal, EPI, perforación uterina, incomodidad por los hilos. Su falla teórica y típica es de 0.6 y 0.8 embarazos en cada 100 mujeres (19).

- Dispositivo intrauterino liberador de progestágeno: Presenta una duración de 5 años, contiene 52 mg de levonorgestrel que actúa espesando el fluido cervical y suprimiendo la ovulación. La inserción previo consentimiento informado se da en los primeros 5 días de iniciado el ciclo menstrual, en el post parto antes de las 48 hrs, en puérperas de 4 semanas, en el post aborto inmediato. Está contraindicado en mujeres gestantes, sangrado de tipo anormal, mujeres con múltiples parejas, tuberculosis, infección puerperal o post aborto, fibromas, cáncer, enfermedades hepáticas, tumores. No previene infecciones de transmisión sexual y sus posibles efectos secundarios son trastornos menstruales, acné, cefaleas, tensión mamaria. La falla de uso teórico y típico es de 0.1 y 0.1 embarazos en cada 100 mujeres (19).

e) **Definitivos:** Es voluntaria y permanente.

- Anticoncepción quirúrgica Voluntaria Femenina- Bloqueo Tubárico Bilateral: Previo consentimiento informado consiste en cerrar o cortar las trompas de Falopio a fin de impedir la fecundación. Está contraindicado en aquellas mujeres hipertensivas, con nefropatías, con obesidad, cáncer, epilepsia, hipotiroidismo, mujeres presionadas por la pareja, casos de violencia y con dudas. Algunos de los efectos secundarios son el dolor en la zona de incisión, hematoma, infección en la herida. Su falla teórica y típica es de 0.5 y 0.5 embarazos en cada 100 mujeres (19).

- Anticonceptivo quirúrgico Voluntario Masculino – Vasectomía: Previo consentimiento informado consiste en cerrar los conductos deferentes a fin de impedir la fecundación. Está contraindicado en pacientes con patologías y consideraciones psicosociales como presión. Su falla teórica y típica es de 0.15 y 0.15 embarazo por cada 100 mujeres (19).

f) Anticoncepción de emergencia: Es utilizada luego de alguna relación coital sin protección y con riesgo de producirse un embarazo. Consiste en inhibir la ovulación y espesar el moco cervical. Se contraindica el uso en embarazo ectópico previo, problemas cardiovasculares, reumáticas, neurológicas, gastrointestinales. Se recomienda en casos especiales como una violación, violencia sexual familiar, falla en uso de condón, expulsión del DIU de cobre. El modo de uso es lo más cercano a las 72 hrs después del acto sexual sin protección y dentro de sus efectos secundarios se encuentra la cefalea, vómitos, fatiga y tensión mamaria.

Dentro de los esquemas de anticoncepción de emergencia tenemos (19):

- Método de Yuzpe: Consiste en la combinación de píldoras combinadas (Con 50mcg: Etinilestradiol + 250mcg: Levonogestrel), siendo su modo de uso: consiste en la toma de dos tabletas cada 12 horas, con una tasa de eficacia de 75%, mientras más pronto se use mayor eficacia.
- Método de sólo progestágeno: Consiste en la combinación de (0.75 mg: levonorgestrel (2 dosis)) + 1.5 mg de levonorgestrel administrada en una sola dosis/toma, con una tasa de eficacia de 95%, mientras más pronto se use mayor eficacia.

2.2.8. Mujer en edad fértil

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), determina que las mujeres en edad reproductiva entre las edades de 15 a 49 años, con capacidad de quedar embarazada después de esta edad las posibilidades de conseguir el embarazo disminuyen considerablemente y son susceptibles a distintas enfermedades que pueden llevarlas a riesgos de morbilidad (20). Según la Encuesta Demográfica de Salud Familiar en el año 2022, el conocimiento adecuado del nivel de uso dependiendo de la metodología anticonceptiva en

mujeres en edad fértil está muy vinculado con el efecto y seguridad de los programas de orientación y el acercamiento a los servicios de salud. (7).

2.2.9. Planificación Familiar:

La Norma Técnica de Salud y Planificación familiar define planificación familiar a las actividades, procedimientos, intervenciones y orientaciones brindadas a hombres y mujeres en edad reproductiva con acceso a ser educados de manera voluntaria en la parte anticonceptiva de manera que lleguen a tomar decisiones y ejercer su derecho a elegir un método anticonceptivo y planificar el número de hijos que deseen tener, el tiempo en que decidan procrear y sobre todo cuidar su salud sexual (19).

2.2.10. Salud reproductiva:

La salud sexual y reproductiva abarca aspectos físicos, mentales y sociales de los hombres y mujeres al llevar una vida sexual protegida, de manera libre pero responsable, de elegir y decidir hacerlo ya que constituye uno de los derechos a mantenerse informados expresando el derecho al acceso de información de metodología anticonceptiva en el área de planificación familiar acorde a sus condiciones y estilos de vida para regular su fertilidad asegurando también un embarazo, parto y puerperio sin complicaciones y resultados satisfactorios (21).

III. METODOLOGÍA

3.1. Nivel, tipo y diseño de investigación

3.1.1. Nivel

De nivel descriptivo simple porque nos permitió detallar situaciones, eventos y comportamientos de un grupo poblacional según las variables de estudio (22).

3.1.2. Tipo

De tipo cuantitativo porque en base al instrumento se realizó un análisis y según los datos estadísticos obtenidos de las variables en estudio se establecieron guías que responden a los objetivos (22).

3.1.3. Diseño

El diseño del estudio es no experimental ya que no se operan las variables de manera intencional y fue en base de observación de la muestra investigada. Es de corte transversal porque las variables fueron cuantificadas en una sola oportunidad (22).

3.2. Población y Muestra

3.2.1. Población

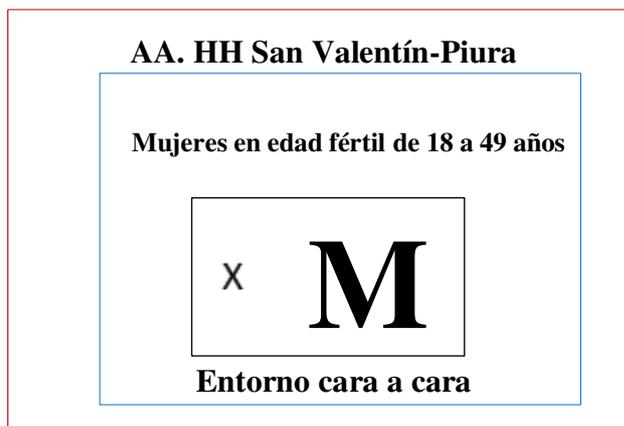
Se determina como un conjunto de individuos que poseen cualidades en común y pertenecen al espacio donde se desarrolla el estudio (22). La población total estuvo conformada por 114 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años pertenecientes al AA.HH. San Valentín- Piura seleccionadas por criterios establecidos en la investigación, encontrándose registradas en el padrón de la comunidad a cargo de la teniente gobernadora.

3.2.2. Muestra

Hernández Sampieri la define como el subgrupo de los individuos seleccionados para ser sometidos a un análisis (23). Por consiguiente, la investigación trabajó con la población total.

ESQUEMA:

O →



M: Mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA. HH San Valentín

X: Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos

O: Observación

3.2.2.1 Unidad de análisis

Las mujeres en edad fértil que oscilan entre los 18 a 49 años que residen habitualmente durante el periodo de estudio en el A.A.H.H. San Valentín, Piura.

3.2.2.2 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- Mujeres que residen en el A.A.H.H. San Valentín, Castilla, Piura hasta el momento del estudio.
- Mujeres entre las edades de 18 a 49 años.
- Mujeres que iniciaron su vida sexual.
- Mujeres que acepten participar de la investigación.

Exclusión

- Mujeres transeúntes que no residen en el A.A.H.H. San Valentín, Castilla, Piura.
- Mujeres con discapacidades mentales, auditivas o verbales que impidan una comunicación eficaz.
- Mujeres que no han iniciado vida sexual.
- Mujeres menores de 18 y mayores de 49 años.

3.3.Operacionalización de variables

3.3.1. Definición

Variable 1: Conocimiento de métodos anticonceptivos: Es la información, conceptos, ideas propuestas a las mujeres en edad fértil de 18 a 49 años a través de diferentes medios de orientación a nivel nacional que les permiten comprender acerca de la definición global sobre los métodos anticonceptivos que abarca tipos y su caracterización, determinar su importancia e impulsar al cuidado de su salud sexual y reproductiva (5).

Variable 2:

Práctica que adoptan las mujeres en edad fértil de 18 a 49 años frente a la conceptualización de los métodos anticonceptivos que permite la toma de decisiones debido al reconocimiento, uso y persistencia métodos, hecho que genera la evaluación del actuar de manera responsable y libre frente a la problemática planteada (18).

3.3.2. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Conocimiento de métodos anticonceptivos	Se midió la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos a través de un cuestionario de 15 preguntas, cuya respuesta correcta se le otorgó 1 punto y cada respuesta incorrecta 0 puntos, donde el puntaje máximo fue 15 y el mínimo 0 puntos.	Conceptos generales de métodos anticonceptivos (Ítem: 1, 2,3,4,11,13,14,15)	Definición	Ordinal Cualitativo	Para variable conocimiento: ✓ Conoce: 8 – 15 puntos ✓ No conoce: 0 – 7 puntos. Dimensiones: -Dimensión 1: ✓ Conoce 5 – 8 puntos ✓ No conoce 0 – 4 puntos -Dimensión 2: ✓ Conoce: 4 – 7 puntos ✓ No conoce: 0 – 3 puntos
			Efectividad		
			Beneficios		
			Lugar de información		
		Tipos de métodos anticonceptivos (Ítem: 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12)	Uso del MAC		
			Naturales		
			De barrera		
			Hormonales		
Uso de métodos anticonceptivos	Se midió la variable uso sobre métodos anticonceptivos a través de un cuestionario de 7 preguntas, cuya respuesta correcta se le otorgó 1 punto y cada respuesta incorrecta 0 puntos, donde el puntaje máximo fue 7 y el mínimo 0 puntos.	Decisión de uso de MAC (Ítem: 16, 17, 18, 20, 21)	Uso de MAC en primera relación y actualmente	Nominal Cualitativo	Para variable de uso: ✓ Usa: 4 – 7 puntos. ✓ No usa: 0 – 3 puntos. Dimensiones: -Dimensión 1: ✓ Usa: 3 – 5 puntos ✓ No usa: 0 – 2 puntos -Dimensión 2: ✓ Usa: 1 punto ✓ No usa: 0 puntos Dimensión 3: ✓ Usa: 1 punto ✓ No usa: 0 puntos
			Tipo de MAC actualmente		
			Lugar de adquisición		
		Reconocimiento del uso (Ítem 19)	Razón de no uso de MAC		
		Persistencia y decisión de uso (Ítem 22)	Continuidad del MAC		

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1. Técnica

Para obtener información y no causar alteraciones en las variables se utilizó como técnica representativa la encuesta al requerir la información acerca del problema de estudio. Es una herramienta segura, flexible y capaz de acoplarse a la condición de la persona encuestada. Esta recolección de datos se llevó a cabo previa consideración de los criterios de inclusión según las cualidades de los componentes de estudio (22).

3.4.2. Instrumento

El recurso con el que se valida la investigación y que posee la intención de recolectar información verídica (22). Para ello se extiende mediante cuestionario elaborado por Pérez, M (24) empleado en su investigación denominada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014” y modificado por Heredia, I tomando como referencia la operatividad de la variable, el cual posee 26 preguntas divididas en 3 bloques:

- **Primer bloque:** 04 ítems sobre características sociodemográficas.
- **Segundo bloque:** 15 ítems sobre conocimiento de métodos anticonceptivos diferenciados en dos dimensiones:
 - Dimensión 1: Conceptos generales de métodos anticonceptivos (Ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4, ítem 11, ítem 13, ítem 14, ítem 15)
 - Dimensión 2: Tipos de métodos anticonceptivos (Ítem 5, ítem 6, ítem 7, ítem 8, ítem 9, ítem 10, ítem 12)

Respecto a cada pregunta se puntuó con 01 si la respuesta es correcta y 0 puntos por la incorrecta. La unidad de medida se rige a la baremación percentil, teniendo en cuenta el percentil 50 para la variable en cuestión, donde el porcentaje mínimo es de 0 puntos y el máximo de 15 puntos. Se consideró la siguiente distribución:

Percentil 50		
VARIABLE	No conoce	Conoce
Conocimiento	0 - 7	8 – 15

Se baremó para las dimensiones de conocimiento:

Percentil 50		
DIMENSIONES	No conoce	Conoce
Conceptos generales de métodos anticonceptivos	0 - 4	5 – 8
Tipos de métodos anticonceptivos	0 - 3	4 – 7

- **Tercer bloque:** 07 ítems sobre el uso de métodos anticonceptivos según las siguientes dimensiones:

- ✓ Dimensión 1: Decisión de uso de métodos anticonceptivos (Ítem 16, ítem 17, ítem 18, ítem 20, ítem 21)
- ✓ Dimensión 2: Reconocimiento del uso (Ítem 19)
- ✓ Dimensión 3: Persistencia de uso (Ítem 22)

En donde cada pregunta se puntuó con 01 punto si la respuesta es correcta y 0 puntos por cada respuesta incorrecta, donde la unidad de medida se rige en la baremación percentil, teniendo en cuenta el percentil 50 donde el porcentaje mínimo es de 0 puntos y el máximo de 07 puntos. Se consideró la siguiente distribución:

Percentil 50		
VARIABLE	No usa	usa
Uso	0 - 3	4 – 7

Se baremará para las dimensiones de uso:

DIMENSIONES	Percentil 50	
	No usa	Usa
Decisión de uso de métodos anticonceptivos	0 - 2	3 – 5
Reconocimiento del uso	0	1
Persistencia de uso	0	1

3.4.2.1. Validez

Con el fin de obtener los ítems adecuados al tema de investigación, el proceso de validación del instrumento fue sometido a evaluación de 03 profesionales obstetras en el área de investigación y campo obstétrico que asegura el recojo de información clara e importante.

3.4.2.2. Confiabilidad

Al culminar la validez de las preguntas respecto a las variables, se realizó una prueba piloto a 20 mujeres de edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín-Piura cuyos resultados fueron codificados en una tabla de datos haciendo uso de la prueba estadística del coeficiente denominada Alpha de Cronbach.

3.5.Método de análisis de datos

Para la presentación de los resultados obtenidos se ingresó al programa Open Office Calc, y para el análisis de los datos el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 25 en el cual se determinaron los porcentajes de las variables en estudio y posterior a ello la elaboración de tablas y gráficos estadísticos que facilitan el análisis e interpretación de manera descriptiva.

3.6.Aspectos éticos

La investigación realizada se rige por los siguientes principios éticos basados en el Reglamento de Integridad Científica en Investigación versión 001 de ULADECH Católica (25):

- a. **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Se rigen los derechos mediante el anonimato al aceptar voluntariamente participar en la investigación, así como también se respetó la realidad y diversidad cultural que existe en la población de mujeres en edad reproductiva.
- b. **Libre participación por propia voluntad:** Se informó adecuadamente a las personas que participen en una investigación, como lo son las mujeres en edad fértil. Se ha respetado su libertad si desean participar sin interferir, todo ello en base con la entrega previa del consentimiento informado.
- c. **Beneficencia, no maleficencia:** Asegura el bienestar de las mujeres en edad reproductiva que participaron de la investigación, es decir, sin causar daño alguno, disminuir efectos directos y aumentar el beneficio.
- d. **Integridad y honestidad:** Se explicó a las mujeres en edad fértil que los resultados no serán divulgados, así mismo no existirán conflictos de interés que puedan afectar el estudio o la comunicación de los resultados.
- e. **Justicia:** El trato a las mujeres en edad fértil fue igualitario al manejar un juicio razonable y tomar precauciones para poder asegurar que su orientación y las limitaciones respecto a sus capacidades y conocimiento no se conviertan en prácticas injustas.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.*

Conocimiento global	n	%
Conoce	53	46,5
No conoce	61	53,5
Total	114	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información.

En la tabla 1, las mujeres encuestadas reportan un relevante 53,5 % en desconocimiento a nivel global sobre los métodos, evidenciando así las barreras informativas respecto a los conceptos generales, tipos de métodos anticonceptivos y características, exponiéndose a riesgos sexuales y reproductivos. Por otro lado, se encontró un 46,5 % que sí conocen sobre el tema.

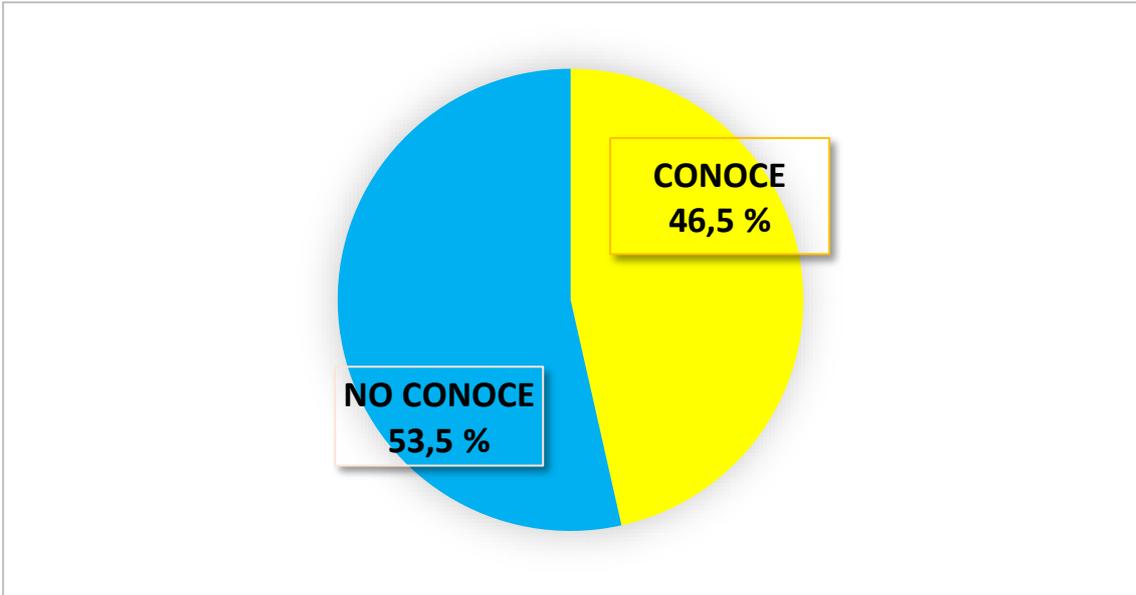


Figura 1. Conocimiento global de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Conocimiento según dimensiones de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.*

Conocimiento según dimensiones	Conceptos generales de métodos anticonceptivos		Tipos de métodos anticonceptivos	
	n	%	n	%
Conoce	51	44,7	63	55,3
No conoce	63	55,3	51	44,7
Total	114	100,0	114	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información.

En la tabla 2, respecto a la dimensión conocimiento de conceptos generales de métodos anticonceptivos, se evidencia un predominante 55,3 % de mujeres en edad fértil que desconoce los criterios básicos, efectos, beneficios, el lugar donde se le brinda la información segura y clara para el correcto uso del método, mientras que el 44,7 % si conoce.

En la dimensión conocimiento de tipos de anticonceptivos que comprende los métodos naturales, hormonales, de barrera y quirúrgicos, se muestra un 55,3 % de mujeres que sí conocen e identifican los diversos tipos de anticonceptivos y el 44,7 % desconocen. Este desconocimiento que se aproxima a la mitad de la población encuestada es preocupante debido a la carencia de información e incomprensión del mecanismo de acción de los mismos que condicionan al no uso.

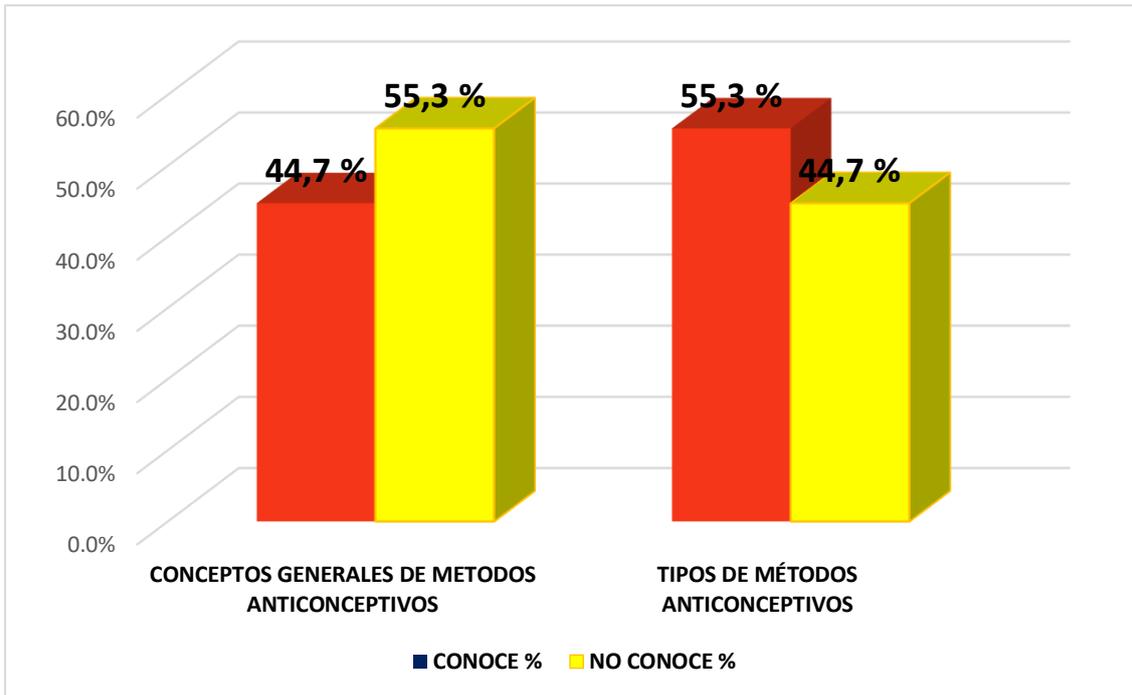


Figura 2. Conocimiento según dimensiones de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Uso global de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.*

Uso global	n	%
Uso	49	43,0
No uso	65	57,0
Total	114	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información.

En la tabla 3, se evidencia 57,0 % de mujeres que no usan anticonceptivos, mientras que 43,0 % si usan. Estos resultados generan inquietud debido a que la elección de un método anticonceptivo se basa en el conocimiento que poseen que influye en el reconocimiento, persistencia del uso, que al no tenerse en cuenta trae como consecuencia el aumento de la probabilidad de embarazos no deseados.

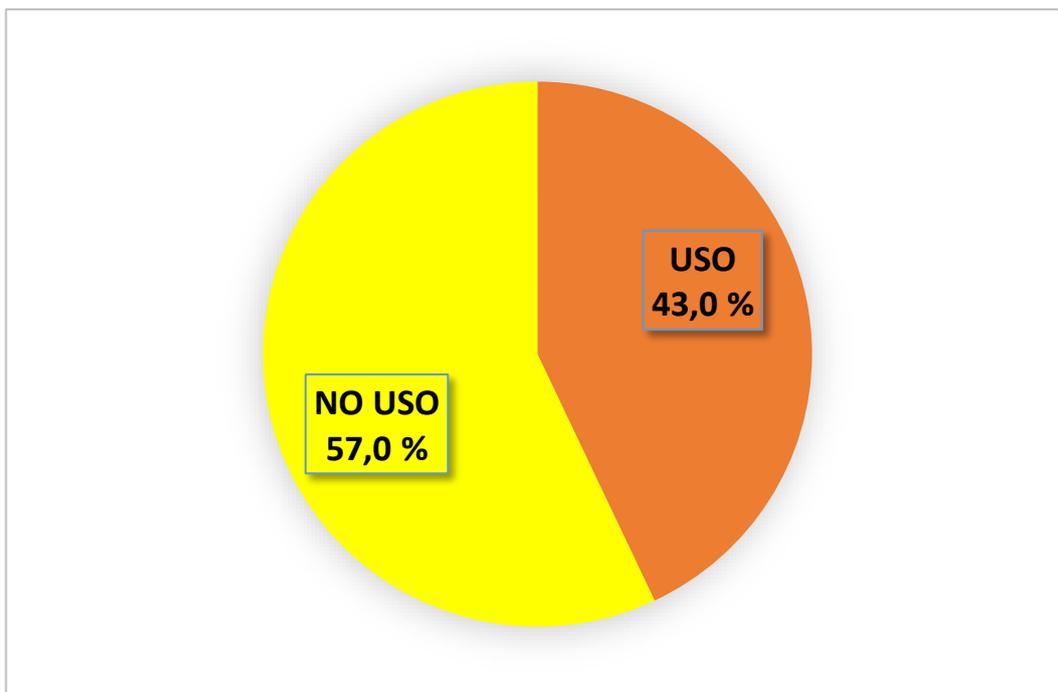


Figura 3. Uso global de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. *Uso según dimensiones de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.*

Uso según dimensiones	Decisión de uso		Reconocimiento de uso		Persistencia de uso	
	n	%	n	%	n	%
Usa	42	36,8	49	43,0	40	35,1
No usa	72	63,2	65	57,0	74	64,9
Total	114	100,0	114	100,0	114	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información.

En la tabla 4, se observan los resultados respecto a la primera dimensión que toma en cuenta la decisión y elección del método anticonceptivo predominando 63,2 % de mujeres en edad fértil que no usan y 36,8 % que han decidido usar un método. Esta dimensión comprende el uso de método desde la primera relación coital, el tipo de método usado actualmente y el lugar donde lo adquiere.

En la dimensión reconocimiento del uso 43,0 % de las mujeres usan y 57,0 % no usan. Estos porcentajes engloban las razones por lo cual se decide no utilizar un anticonceptivo ya sea de interés, opinión de la familia, la pareja que muchas veces no brinda la seguridad y libertad de uso, incluyendo factores como la ocupación y religión.

Por último, en la dimensión persistencia del uso predomina 64,9 % de mujeres que no usan y el 35,1 % que usan. Esta dimensión abarca la libre elección de continuidad del método que las mujeres usan actualmente, donde se demuestra un elevado porcentaje de mujeres que no muestran interés y responsabilidad hacia el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

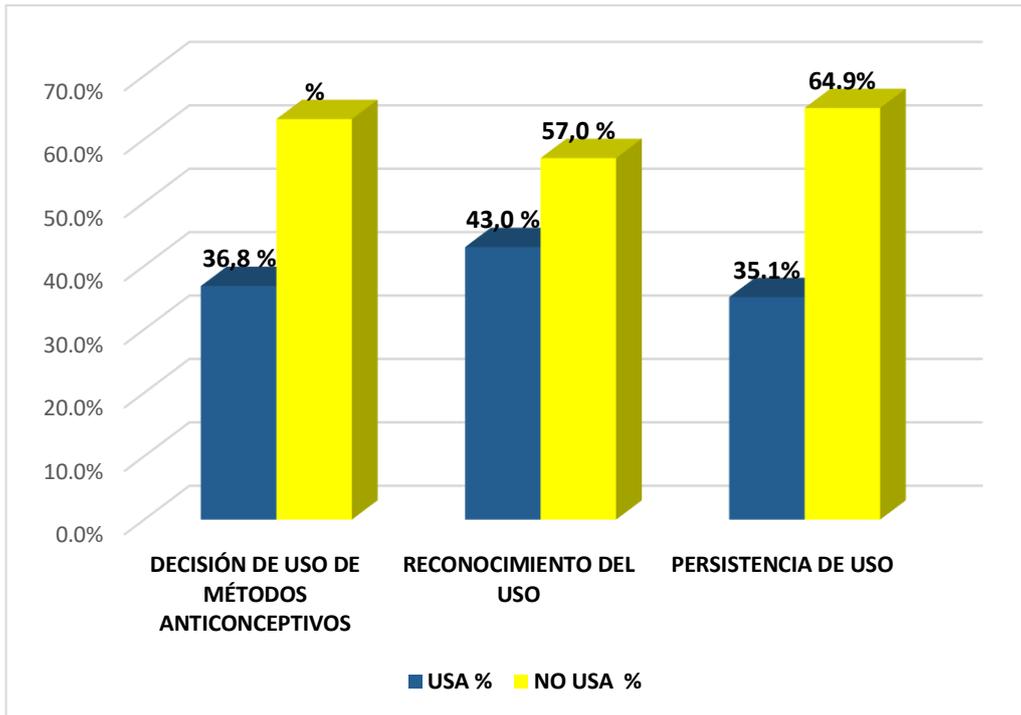


Figura 4. Uso según dimensiones de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.

Características sociodemográficas		N	%
Edad	18 -19 años	27	23,7
	20 -24 años	37	32,5
	25 - 29 años	16	14,0
	30 -34 años	12	10,5
	35 -49 años	22	19,3
	Total	114	100,0
Grado de instrucción	Analfabeta	0	0
	Primaria completa	0	0
	Primaria incompleta	0	0
	Secundaria completa	50	43,9
	Secundaria incompleta	13	11,4
	Superior universitario completo	16	14,0
	Superior universitario incompleto	28	24,6
	Superior técnico completo	4	3,5
	Superior técnico incompleto	3	2,6
	Total	114	100,0
Estado civil	Soltera	52	45,6
	Conviviente	40	35,1
	Casada	22	19,3
	Divorciada	0	0
	Otro	0	0
	Total	114	100,0
Ocupación	Estudiante	27	23,7
	Ama de casa	41	36,0
	Comerciante	8	7,0
	Otro	38	33,3
	Total	114	100,0
Religión	Católica	111	97,4
	Evangélica	3	2,6
	Adventista	0	0
	Otro	0	0
Total	114	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de información.

En la tabla 5, referente a las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, los resultados revelan significativamente que 32,5 % que tienen de 20 - 24 años. De acuerdo con el grado de instrucción predomina 43,9 % tienen secundaria completa, en el estado civil, predomina 45,6 % son solteras. Respecto a la ocupación, 33,3 % se dedican a otras actividades no especificadas en la encuesta, seguida de un 36,0 % que son amas de casa. En cuanto a la religión, el mayor porcentaje, 97,4 % de mujeres son católicas y sólo 2,6 % son evangélicas. El contexto sociodemográfico de las mujeres en edad fértil es relevante debido a que la edad, grado de instrucción, ocupación y el estado civil son principales determinantes en la búsqueda de conocimiento, uso persistente y eficacia de los métodos anticonceptivos que permiten cuidar de su salud sexual y reproductiva.

V. DISCUSIÓN

El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos forma parte importante en todas las poblaciones de mujeres en edad fértil influyendo en comprender la responsabilidad del cuidado de su salud sexual y reproductiva. Asimilar el conocimiento es reconocer sus características, beneficios y uso, contribuyendo así a la reducción de la morbilidad materna y con ello un buen control reproductivo (1). En tal sentido, es consecuente presentar los resultados de la investigación realizada a las mujeres en edad fértil del AA.HH. San Valentín, Piura 2022.

En la tabla 1 sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos demuestra que 53,5 % de las mujeres en edad fértil se encuentra en desconocimiento frente al tema anticonceptivo, situación que determina la existencia de información inconveniente para la comprensión, reconocimiento, clasificación, adquisición y uso de la diversidad de métodos anticonceptivos existentes. Por otro lado, resalta 46,5 % de mujeres que sí conocen. Similares resultados son los encontrados en el estudio de Baltazar A. (15), Piura 2023, obtuvo que de su población el 51,8 % poseen un nivel deficiente sobre los métodos anticonceptivos, y solo un 48,2 % conoce el tema. Diferentes resultados son demostrados por Carrillo A, Carrión X, (9), Ecuador 2023, donde 96,2 % de las mujeres en edad fértil conoce de métodos anticonceptivos y el 3,8 % no conoce.

Al analizar los resultados expuestos partimos desde un aspecto teórico. Kant, describe la construcción del conocimiento como aquellos conceptos de manera gradual y comprensible dados según la cultura, experiencia, práctica y ciencia, aquello que permite a la persona elaborar conceptos para dar respuesta a su existencia social y reflexionar sobre situaciones reales y de característica variada en su entorno (17), es así como esta teoría guarda relación con las mujeres en edad fértil puesto que, si el conocimiento se forma desde experiencias proporcionadas por su entorno, es evidente que según las características de esta población, son mujeres jóvenes, con nivel de educación secundaria y dedicadas a las labores del hogar, lo que podría estar condicionando su desconocimiento en base a pocas experiencias respecto al tema. Esto se ve reflejado en el porcentaje bajo de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos ocasionando una puerta abierta a los riesgos en su salud sexual y reproductiva. La construcción de un nivel adecuado de conocimiento sería un condicionante al uso, entorno que permite instaurar programas de capacitación familiar para las poblaciones con limitado acceso a estos servicios y se les brinde las herramientas necesarias para alcanzar un buen conocimiento.

En la tabla 2, se obtuvieron resultados según dimensiones de los métodos anticonceptivos. En la dimensión conocimiento de conceptos generales de métodos anticonceptivos, 55,3 % de las mujeres de edad fértil no reconocen definiciones básicas y 44,7 % sí conocen. En la dimensión de conocimiento de tipos de anticonceptivos, 55,3 % de mujeres conocen y 44,7 % no.

Para explicar estos resultados partimos de la caracterización del conocimiento realizada por Ramírez A, quien expone el conocimiento científico y el conocimiento empírico. Este primero conocido como conocimiento científico, se aborda como aquel que relaciona la información con la base científica, se adquiere a partir de un problema que permite la creación de hipótesis para luego ir en búsqueda de soluciones. Si tenemos en cuenta el conocimiento de las mujeres en edad fértil si se construyen sobre una base científica brindada en lugares confiables como los centros de salud, asegura la información verídica sobre conceptos, efectividad, uso y tipos de métodos anticonceptivos que aclare las inquietudes de las mujeres en estudio (5,17). El investigador también caracteriza el conocimiento empírico que deriva de la observación de la realidad, conceptos compartidos debido a experiencias o propia curiosidad por el entorno. Esto guarda relación con la población de mujeres en edad fértil en estudio y se explica debido al conocimiento obtenido referente a experiencia propia o compartida con otras mujeres, aquella que, si se obtuvo un efecto inesperado de un método anticonceptivo o tienen una percepción negativa del mismo, se puede asociar a que mantienen una idea equivocada sobre la efectividad y esto ocasiona muchas veces carencias de información, identificación y características del método (17).

En la tabla 3, se obtuvo 57,0 % de mujeres que no usan anticonceptivos y 43,0 % que sí usan, resultados que se asemejan al estudio de Calderón T, (13), Junín 2019, cuyo 80.3 % refirieron no usar método y muy diferentes a los resultados encontrados por Machado L, (16), Piura 2022, donde el 42,22 % de la población no usa anticonceptivos.

Si hacemos referencia al uso como el empleo constante de un objeto, un hábito o costumbre (18) y que es determinado por la motivación del ser humano cuando busca un servicio, beneficio o una satisfacción personal básica. El uso enlazado a los métodos anticonceptivos fomenta beneficios notables no sólo vinculados a salud que va desde la motivación del potencial femenino y es que se centra en un crecimiento personal, educativo y económico sostenibles para la sociedad en general. Si bien es cierto los resultados mantienen un porcentaje bajo en cuanto a las mujeres que usan métodos anticonceptivos,

muestran ausencia de compromiso, impacto negativo a nivel personal, social ya que afecta a la salud sexual y reproductiva que constituye un problema social. El uso anticonceptivo debe tolerar el derecho a planificar el número de hijos a futuro y el periodo entre un embarazo a otro, también hace hincapié a un reto valioso como es incentivar el uso del condón como único método de barrera para evitar ITS e incluso el VIH (1, 18). Para la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2022, la tasa de discontinuación de métodos anticonceptivos o los motivos del desuso del método es generado por razones relacionadas al método, salud y fecundidad, falla del método, efectos secundarios, el cambio a otro método que consideran más efectivo, también la influencia de la religión, cultura, pobreza, y es que la perspectiva según características sociales y personales puede ser variable en cada mujer (5).

En la tabla 4, se observan los resultados respecto a la dimensión decisión de uso de método anticonceptivo desde la primera relación coital y el lugar de entrega del mismo, predominando 63,2 % de mujeres en edad fértil que no deciden usar y 36,8 % usan. En la segunda dimensión que abarca el reconocimiento del uso 57,0 % de las mujeres no reconocen el uso y 43,0 % no. Por último, en la dimensión persistencia del uso 64,9 % de mujeres persisten y 35,1 % no. Similares resultados se muestran en Saballos B, Ruiz K, (10), Nicaragua 2020, donde 42,6 % utilizó método anticonceptivo en su primera relación sexual, en las prácticas adecuadas 51,7 % se informa sobre los MAC en algún puesto médico y 48,3 % no, además de 37,3 % que persiste en el uso método anticonceptivo.

Estos resultados muestran características importantes de la población que condicionan el uso. El uso como indicador poblacional en la salud reproductiva de las mujeres en edad fértil depende de una orientación precisa sobre manejo y cuidado sexual. El uso es la consecuencia de un claro conocimiento y no se ha evidenciado un nivel alto, ello repercute en que las mujeres en estudio no reconocen la caracterización, beneficios, tipos de métodos, mecanismos de acción, efectos colaterales y el uso correcto que permita seleccionar un anticonceptivo de manera libre desde la primera relación sexual y la orientación recibida por el medio más seguro que es un centro de salud (5). La existencia de factores como el grado de instrucción y ocupación que repercute en las dimensiones de uso debido se deben a razones de independencia de la mujer, la muestra de interés, tiempo, la opinión familiar, de pareja que juega un papel muy importante de seguridad y autoestima. El abordar el tema de la responsabilidad de llevar una vida sexual protegida regula la salud

sexual y reproductiva evitando enfermedades e incluso la morbilidad materno-perinatal (21).

En la tabla 5, se destacan las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, donde la edad significativa es de 20 – 24 años con un 32,5 %. El grado de instrucción predominante es de 43,9 % que tienen secundaria completa; en el estado civil predomina 45,6 % que son solteras. Respecto a la ocupación, 33,3 % se dedican a otras actividades no especificadas en la encuesta, seguida de un 36,0 % que son amas de casa. En cuanto a la religión 97,4 % de mujeres son católicas y sólo 2,6 % son evangélicas. Contrastamos los resultados con Kimper V, (11), Puno 2019, donde el 64,1 % de mujeres son amas de casa, 50,4 % de mujeres tuvieron edades entre 30 a 49 años y 53,4 % de las mujeres tiene un nivel de educación secundaria. Resultados diferentes a Mondragón M, Santacruz N, (12), Cajamarca 2023, en cuyos resultados sociodemográficos 75.45 % de las mujeres tienen entre 30 a 39 años, 72.73 % son analfabetas y 50,0 % son casadas.

El contexto sociodemográfico de las mujeres en edad fértil son variables relevantes que permiten la explicación de la realidad de una determinada área, zona geográfica o población y son representadas de manera significativa debido a que la edad evalúa el grado de madurez, el grado de instrucción que involucra la búsqueda adecuada de información, la ocupación que permite evaluar el tiempo a emplear en la búsqueda de conocimiento y desarrollo de una buena salud en todos los aspectos. Por último, el estado civil como indicador de unión legal y consensuada que puede determinar la exposición al riesgo de embarazos por lo que tiene implicancia en la fecundidad (5). Estas características son principales determinantes en la constante búsqueda de conocimiento, uso persistente y la eficacia de los métodos anticonceptivos que permiten cuidar de su salud sexual y reproductiva.

VI. CONCLUSIONES

- Se ha identificado que 53,5 % de las mujeres en edad fértil no demuestra conocimiento sobre métodos anticonceptivos, notándose el vacío debido a barreras informativas en la búsqueda de atención y consejería, así como el desinterés de las mujeres por esta información.
- Se identificó respecto a la dimensión del conocimiento 55,3 % y 44,7 % de mujeres en edad fértil en desconocimiento sobre conceptos y tipos de métodos. Esto evidencia posibles perspectivas individuales por información o experiencias deficientes o erróneas que ocasionan falta de identificación del método anticonceptivo apropiado.
- Se identificó que un 57,0 % de las mujeres en estudio no usan anticonceptivos, lo cual demuestra que el no uso o la discontinuidad anticonceptiva podría estar relacionada al tipo método, la salud de la usuaria, tasa de falla, efectos del método, la familia y la pareja.
- Se identificaron las dimensiones del uso en 63,2 %, de mujeres en edad fértil no muestran decisión en el uso, el 57,0 % no reconocen el uso y 64,9 % no persisten en el uso demostrando que, por causas relacionadas al interés, la opinión, el soporte familiar, de pareja y la calidad de orientación sobre el manejo y cuidado sexual recibido en un centro de salud condicionarían a riesgos sexuales y reproductivos.
- Se determinan las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, donde 32,5 % tienen 20-24 años, 43,9 % tienen secundaria completa; 45,6 % que son solteras. Respecto a la ocupación, 36,0% son amas de casa, y en cuanto a la religión 97,4 % son católicas. Esto evidencia que dichas características son principales determinantes del conocimiento y el uso persistente de los métodos anticonceptivos que permiten cuidar de su salud sexual y reproductiva.

VII. RECOMENDACIONES

- Al Establecimiento de Salud más próximo a la comunidad, se recomienda seguir brindando orientación y consejería sobre los métodos anticonceptivos y a su vez realizar un acercamiento a la comunidad brindando charlas educativas con información clara y veraz teniendo en cuenta conceptos básicos, características, beneficios y el correcto uso de los anticonceptivos y con ello la elección responsable de un método anticonceptivo que evite el contagio de infecciones de transmisión sexual, embarazos no planificados y abortos afectando su salud reproductiva.
- A la presidenta del AA.HH. San Valentín y la junta directiva, se recomienda acentuar en proyectos de talleres, conversatorios, medios didácticos y audiovisuales ejecutándose con el apoyo de profesionales capacitados que brinden orientaciones logrando que las mujeres en edad fértil dónde se les oriente a las mujeres en edad fértil a cómo llevar una vida sexual y reproductiva responsable y segura, construyan conocimientos sólidos en el tema de métodos anticonceptivos.
- A nivel educativo y de formación universitaria, se recomienda presentar y dar continuidad con el progreso sustantivo de nuevas investigaciones que otorguen a las mujeres en edad fértil conocimientos que le permitan el uso y reconocimiento y persistencia de los métodos anticonceptivos en las diferentes edades reproductivas. Esto permitirá tener una representación actualizada sobre la situación de este grupo poblacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization (WHO) [Internet]. Planificación familiar/métodos anticonceptivos; 2024 [consultado el 16 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
2. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization (WHO) [Internet]. Mortalidad materna; 2024 [consultado el 12 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
3. Fondo de Población de las Naciones Unidas. UNFPA América Latina y el Caribe [Internet]. Planificación Familiar; 2023 [consultado el 12 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/planificación-familiar>
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas. UNFPA Perú [Internet]. UNFPA en el Perú; 2023 [consultado el 16 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/unfpa-en-el-perú>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional Demográfica y de Salud [Internet]. La planificación familiar, 2022 [consultado el 19 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf
6. Ministerio de Salud. Plataforma digital única del Estado Peruano [Internet]. La planificación familiar en tiempos de COVID-19; 2023 [consultado el 19 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21776-la-planificacion-familiar-en-tiempos-de-covid-19>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional Demográfica y de Salud. [Internet]. La planificación familiar, Piura, 2020 [consultado el 19 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes20/pdf/Piura.pdf>
8. Goyes M, Flores R, Rosero S. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios, 2022 [Tesis de grado en Internet]. Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Riobamba, Chimborazo, 2022 [consultado el 20 de marzo de 2024]. 91 p. Disponible

- en: <https://www.researchgate.net/publication/360431809> Conocimiento y uso de los metodos anticonceptivos en estudiantes universitarios
9. Carrillo A, Carrión X. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del barrio San Cayetano Bajo- Loja, 2023 [Tesis de grado en Internet]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2023 [consultado el 19 de marzo de 2024]. 86 p. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/28362>
 10. Saballos B Ruiz K. Conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en la población fértil, de la comunidad Cerro Colorado, del Municipio El Sauce-León, durante el mes de octubre 2020 [Tesis de grado en Internet]. República de Nicaragua: Universidad de Nicaragua; 2020 [consultado el 20 de marzo de 2024]. 84 p. Disponible en: <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM15438>
 11. Kimper V. Factores relacionados con el conocimiento métodos anticonceptivos mujeres fértiles que reciben tratamiento del centro de salud. Simón Bolívar, Puno 2019 [Tesis de grado en Internet]. Puno: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2019 [consultado el 19 de marzo de 2024]. 91 p. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UANT_8870b3d514dcee7ac3a56b5f74942112/Details
 12. Mondragón M, Santacruz N. Conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en un centro de salud Cutervo- 2023 [Tesis de grado en Internet]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2023 [consultado el 20 de marzo de 2024]. 91 p. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3430885>
 13. Calderón. T. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del barrio Pincha Alta – Chupaca, 2019 [Tesis de grado en Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [consultado el 17 marzo de 2024]. 87 pg. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14928>
 14. Rufino E. Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de covid-19 en mujeres en edad fértil del AA.HH. Santa Julia-Piura [Tesis de grado en Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021 [Consultado el 19 marzo de 2024]. 92 pg. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26256>

15. Baltazar A. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Castilla- Piura [Tesis de grado en Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado el 18 de marzo de 2024]. 81 pg. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36315/uso_anticonceptivos_baltazar_perez_ana.pdf?sequence=1&isallowed=y.
16. Machado L. Nivel de Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano La Primavera II etapa Castilla – Piura [Tesis de grado en Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 18 de marzo de 2024]. 107 pg. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/34538/metodos_anticonceptivos_machado_guerrero_lizbeth.pdf?sequence=1&isallowed=y
17. Ramírez A. SciELO - Scientific Electronic Library Online [Internet]. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual; 2009 [consultado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
18. Real Academia de la Lengua Española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario [Internet]. uso | Diccionario de la lengua española; 2024 [consultado el 20 de abril de 2024]. Disponible en: <https://dle.rae.es/uso>
19. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud en Planificación Familiar. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública [Internet]; 2017 [consultado el 19 de abril de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
20. Organización Panamericana de la Salud. PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. Informe de la OMS sobre género y salud; 2009 [consultado el 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/13-11-2009-informe-oms-sobre-genero-salud>
21. Organización Mundial de la Salud. PAHO/WHO | Pan American Health Organization [Internet]. Salud Sexual y Reproductiva; 2024 [consultado el 14 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
22. Espinoza et al. Metodología y estadística en la investigación científica. [Internet]. Argentina, 2023. Editorial Puerto Madero. [consultado el 14 de marzo de 2024]. 189

pg. Disponible en:
[file:///c:/users/usuario/downloads/metodologia_estadistica_investigaci%c3%93n_2_023%20\(1\).pdf](file:///c:/users/usuario/downloads/metodologia_estadistica_investigaci%c3%93n_2_023%20(1).pdf)

23. Hernández et al. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. sexta edición [Internet]. 6ª ed. México: Editorial Mexicana; 2018 [consultado el 15 de marzo de 2024]. 744 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/METODOLOGÍA_DE_LA_INVESTIGACIÓN.html?id=5A2QDwAAQBAJ&redir_esc=y
24. Pérez M. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014 [Tesis de grado en Internet]. Cajamarca: Universidad César Vallejo; 2014 [consultado el 10 de marzo de 2024]. 88 p. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/941/perez_nm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. ULADECH Católica - Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. Reglamento de integridad científica en la investigación versión 001; 2024 [consultado el 21 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://acortar.link/MDbq1O>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p style="text-align: center;">Problema general ¿Cuál es el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín-Piura, 2024?</p>	<p>Objetivo General Determinar el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el conocimiento global acerca de métodos anticonceptivos en mujeres de 18 a 49 años en edad fértil del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024. • Identificar el conocimiento según dimensiones acerca de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024. • Identificar el uso global de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024. • Identificar el uso según dimensiones de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024. • Describir las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024. 	<p>Variable 1: Conocimiento de métodos anticonceptivos.</p> <p>Dimensiones: -Conceptos generales de métodos anticonceptivos. -Tipos de métodos anticonceptivos.</p> <p>Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos.</p> <p>Dimensiones: -Decisión de uso de métodos anticonceptivos. -Reconocimiento del uso. -Persistencia de uso.</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa.</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo simple.</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental, de corte transversal.</p> <p>Población: Estará representada por 114 mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín – Piura, 2024 durante el periodo de estudio, respetando los criterios de inclusión.</p> <p>Muestra Estará conformada por el total de mujeres en edad fértil de 18 a 49 años del AA.HH. San Valentín - Piura, 2024 durante el periodo de estudio, respetando los criterios de inclusión.</p>

Anexo 02. Instrumento de recolección de información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

El presente cuestionario es anónimo y forma parte de un proyecto de investigación. Tiene por finalidad el recojo de información acerca de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Se le pide por favor responder con total sinceridad.

Datos sociodemográficos

Edad: __ Lugar de residencia _____

1. Grado de Instrucción:

- a. Analfabeta
- b. Primaria Completa
- c. Primaria Incompleta
- d. Secundaria Completa
- e. Secundaria Incompleta
- f. Superior Universitario Completo
- g. Superior Universitario Incompleto
- h. Superior No universitario Completo
- i. Superior No universitario Incompleto

2. Estado Civil:

- a. Soltera
- b. Conviviente
- c. Casada
- d. Divorciada
- e. Otros: _____

3. Ocupación:

- a. Estudiante
- b. Ama de casa
- c. Comerciante
- d. Otros: _____

4. ¿Qué religión Profesa?

- a. Católico
- b. Evangélica
- c. Adventista
- d. Otros

Dimensión sobre conocimiento de métodos anticonceptivos

Instrucciones: Marque con una (x) solo una de las alternativas de cada pregunta presentada y debe llenar en el espacio proporcionado según sea la alternativa escogida.

1. Un método anticonceptivo es:

- a) Un dispositivo, sustancia o procedimiento que se usa para impedir o reducir la posibilidad de un embarazo no deseado.
- b) Una forma de prevenir una enfermedad de transmisión sexual.
- c) Un procedimiento para abortar
- d) Un procedimiento que usa la pareja para planificar cuantos hijos tener

.2-. En qué lugar ha recibido información que aclare sus dudas sobre los métodos anticonceptivos:

- a) Farmacia.
- b) Centro comercial.
- c) Centro de salud-hospital.
- d) Colegio
- e) Con mi familia y amigos
- d) No ha recibido.
- e) Otros

3. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?

- a) Para tener los hijos en el momento más adecuado.
- b) Para que ambos (papá y mamá) decidan cuándo y cuántos hijos tendrán
- c) Para evitar los embarazos no deseados.
- d) Todas son correctas.

4. ¿Cree usted que los métodos anticonceptivos son 100% seguros para evitar el embarazo?

- a) Si
- b) No

5. De las siguientes alternativas ¿Cuáles son métodos anticonceptivos naturales y de Abstinencia periódica?

- a) Preservativo
- b) Píldoras o pastillas.
- c) Método del ritmo, método de lactancia materna (MELA)
- d) Inyecciones anticonceptivas

6. ¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo de barrera?

- a) El preservativo
- b) La ligadura de trompas
- c) La píldora de emergencia.
- d) Píldoras o pastillas

7. De los siguientes, ¿Cual es un Método Anticonceptivo Hormonal?

- a) Píldoras, inyectable mensual, implante.
- b) Preservativo masculino y femenino.
- c) Vasectomía.
- d) Dispositivos intrauterinos

8. De los siguientes, cual es un método anticonceptivo quirúrgico definitivo.

- a) Método de la lactancia materna
- b) Los espermicidas.
- c) Anticonceptivos inyectables

e) Ligadura de trompas y Vasectomía.

9. El Método del ritmo o Calendario es:

- a) Método de abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensaciones de humedad en genital.
- b) Método que consiste en la abstinencia sexual durante la fase fértil (días fértiles) del ciclo menstrual para evitar un embarazo
- c) Métodos naturales basada en la infecundidad temporal de la mujer durante la lactancia.
- d) Métodos que consiste en tomar pastillas que contiene estrógeno y progesterona

10 ¿Qué es la T de cobre?

- a) Una sustancia que se ingiere antes del contacto sexual.
- b) Es una pastilla cuyo compuesto se basa en cobre.
- c) Es un dispositivo en forma de T que se coloca vía vaginal en el útero

11. ¿Cuáles son los días en que la mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales según el método del ritmo?

- a) Los últimos días del ciclo menstrual
- b) Los primeros días del ciclo menstrual
- c) Los días intermedios del ciclo menstrual

12. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados temporales?

- a) Preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo.
- b) Inyectables, Implante, T de cobre.
- c) Ligaduras de trompas, vasectomía.
- d) a y b

13. Acerca de la forma de uso del condón marque lo correcto:

- a) Se puede usar hasta después de seis años de su fabricación.
- b) Se puede usar varias veces el mismo condón.
- c) Se puede usar, aunque el empaque este roto.
- d) Se debe usar un condón nuevo en cada relación sexual.

14. ¿Considera que el no usar métodos anticonceptivos incrementa el riesgo de quedar embarazada?

- a) Si.
- b) No

15. ¿En qué casos se toma la píldora del día siguiente?

- a) Se toma todos los días
- b) Se toma en caso de una relación sexual sin protección
- c) Se toma antes de una relación sexual

Dimensión sobre Uso de métodos anticonceptivos

16. ¿Utilizó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual?

- a) Si

b) No

17. ¿Utiliza algún método anticonceptivo actualmente?

a) Si

b) No

18. Si la respuesta es Si, ¿Dónde le entregan su método anticonceptivo?

a. Hospital

b. Centro de Salud

c. Clínica particular

d. Farmacia

19. Si la respuesta es no ¿Por qué no utiliza?

a) No estoy interesada

b) No tengo tiempo

c) No tengo el permiso de mis padres/pareja.

20. Estas satisfecha con la información brindada sobre el método anticonceptivo en el lugar donde lo recibe?

a) Sí

b) No

c) No recibí

21. ¿Qué método anticonceptivo usas?

a) Método del ritmo

b) Método del moco cervical

d) Método de lactancia materna y amenorrea (MELA)

e) Preservativo

f) Espermicidas

g) Anticonceptivos orales

h) Inyectables

i) Implantes

j) Dispositivos Intrauterinos (DIU)

k) Anticoncepción Oral De Emergencia

g) Otro Especifique:

22. ¿Has pensado continuar con el método anticonceptivo?

a) Si

b) No

Anexo 03. Hoja técnica de los instrumentos

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

Castro Canga Claudia Carolina

1.2. Grado Académico: Magister en Salud Pública con Mención en epidemiología

1.3. Profesión: Obstetra

1.4. Institución donde labora: C. Salud I-4 Los Algarrobos

1.5. Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial

1.6. Denominación del instrumento: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

1.7. Autor del instrumento: Pérez Mogollon Astria Masiel

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Conocimientos							
1. Un método anticonceptivo es:							
a) Un dispositivo, sustancia o procedimiento que se usa para impedir o reducir la posibilidad de un embarazo no deseado. (Correcta)	X		X		X		
b) Una forma de prevenir una enfermedad de transmisión familiar.							
c) Un procedimiento para abortar							
d) Un procedimiento que usa la pareja para planificar cuantos hijos tener							
2. En qué lugar ha recibido información que aclare sus dudas sobre los métodos anticonceptivos:							
a) Farmacia.	X		X		X		
b) Centro comercial.							
c) Centro de salud-hospital. (Correcta)							
d) Colegio							
e) Con mi familia y amigos							
f) No ha recibido.							
g) Otros							

<p>3. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?</p> <p>a) Para tener los hijos en el momento más adecuado.</p> <p>b) Para que ambos (papá y mamá) decidan cuándo y cuántos hijos tendrán.</p> <p>c) Para evitar los embarazos no deseados.</p> <p>d) Todas son correctas. (Correcta)</p>	X		X			X	
<p>4. ¿Cree usted que los métodos anticonceptivos son 100% seguros para evitar el embarazo?</p> <p>a) Si</p> <p>b) No (Correcta)</p>	X		X			X	
<p>5. De las siguientes alternativas ¿Cuáles son métodos anticonceptivos naturales y Abstinencia periódica?</p> <p>a) Preservativo</p> <p>b) Píldoras o pastillas.</p> <p>c) Método del ritmo, método de lactancia materna (MELA) (Correcta)</p> <p>d) Inyecciones anticonceptivas</p>	X		X			X	
<p>6. ¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo de barrera?</p> <p>a) El preservativo (Correcta)</p> <p>b) La ligadura de trompas</p> <p>c) La píldora de emergencia.</p> <p>d) Píldoras o pastillas.</p>	X		X			X	
<p>7. De los siguientes, cual es un Método Anticonceptivos Hormonales.</p> <p>a) Píldoras, inyectable mensual, implante. (Correcta).</p> <p>b) Preservativo masculino y femenino.</p> <p>c) Vasectomía.</p> <p>d) Dispositivos intrauterinos</p>	X		X			X	
<p>8. De los siguientes, cual es un método anticonceptivo quirúrgico y definitivo.</p> <p>a) Método de la lactancia materna</p> <p>b) Los espermicidas.</p> <p>c) Anticonceptivos inyectables</p> <p>e) Ligadura de trompas y Vasectomía. (Correcta).</p>	X		X			X	
<p>9. El Método del ritmo o Calendario es:</p> <p>a) Método de abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensaciones de humedad en genital.</p> <p>b) Método que consiste en la abstinencia sexual durante la fase fértil (días fértiles) del ciclo menstrual para evitar un embarazo (Correcta).</p> <p>c) Métodos naturales basada en la infecundidad temporal de la mujer durante la lactancia.</p> <p>d) Métodos que consiste en tomar pastillas que contiene estrógeno y progesterona.</p>	X		X			X	
<p>10. ¿Qué es la T de cobre?</p> <p>a) Una sustancia que se ingiere antes del contacto sexual.</p> <p>b) Es una pastilla cuyo compuesto se basa en cobre.</p> <p>c) Es un dispositivo en forma de T que se coloca vía vaginal en el útero (Correcta).</p>	X		X			X	

<p>11. ¿Cuáles son los días en que la mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales según el método del ritmo?</p> <p>a) Los últimos días del ciclo menstrual b) Los primeros días del ciclo menstrual c) Los días intermedios del ciclo menstrual (Correcta).</p>	X		X		X		
<p>12. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados temporales?</p> <p>a) Preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo. b) Preservativo, Inyectables, Implante. c) Ligaduras de trompas, vasectomía d) a y b (Correcta).</p>	X		X		X		
<p>13. Acerca de la forma de uso del condón marque lo correcto:</p> <p>a) Se puede usar hasta después de seis años de su fabricación. b) Se puede usar varias veces el mismo condón. c) Se puede usar, aunque el empaque este roto. d) Se debe usar un condón nuevo en cada relación sexual. (Correcta).</p>	X		X		X		
<p>14. ¿Considera que el no usar métodos anticonceptivos incrementa el riesgo de quedar embarazada?</p> <p>a) Si. (Correcta). b) No</p>	X		X		X		
<p>15. ¿En qué casos se toma la píldora del día siguiente?</p> <p>a) Se toma todos los días b) Se toma en caso de una relación sexual sin protección (Correcta). c) Se toma antes de una relación sexual</p>	X		X		X		
Dimensión 2: Uso de métodos anticonceptivos							
➤ En caso utilice métodos anticonceptivos, conteste las siguientes preguntas:							
<p>16. ¿Utilizó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual?</p> <p>a) Si b) No</p>	X		X		X		
<p>17. ¿Utiliza algún método anticonceptivo actualmente?</p> <p>a) Si b) No</p>	X		X		X		
<p>18. Si la respuesta es sí ¿Dónde le entregan su método anticonceptivo?</p> <p>a. Hospital b. Centro de Salud c. Clínica particular d. Farmacia e. No uso ninguno</p>	X		X		X		
<p>19. Si la respuesta es no ¿Por qué no utiliza? (Puede marcar más de una opción)</p> <p>a. No estoy interesada b. No tengo tiempo c. No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo d. Otro:</p>	X		X		X		

20. Está satisfecha con la información brindada sobre el método anticonceptivo en el lugar donde lo recibe? a) Si b) No c) No recibí	X		X	X		
21. ¿Qué método anticonceptivo usas? a) Método del ritmo b) Método del moco cervical d) Método de lactancia materna y amenorrea (MELA) e) Preservativo f) Espermicidas g) Anticonceptivos orales h) Inyectables i) Implantes j) Dispositivos Intrauterinos (DIU) k) Anticoncepción Oral De Emergencia l) No usa g) Otro Especifique: _____	X		X	X		
22. ¿Has pensado continuar con el método anticonceptivo? a) sí. b) No	X		X	X		

Otras observaciones generales:



Firma

Obst: *Claudia O. Castro Campo*

DNI N° *02866535*

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):

Saavedra Veintimilla Cecilia Jorjdes

1.2. Grado Académico: Magister en Salud Pública.

1.3. Profesión: Obstetra

1.4. Institución donde labora: Puesto Salud Cabo Blanco

1.5. Cargo que desempeña: Obstetra Asistencial

1.6. Denominación del instrumento: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

1.7. Autor del instrumento: Astria Masiel Pérez Mogollon.

1.8. Carrera: Obstetricia

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

N° de ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Conocimientos							
1. Un método anticonceptivo es:							
a) Un dispositivo, sustancia o procedimiento que se usa para impedir a reducir la posibilidad de un embarazo no deseado. (Correcta)	X		X		X		
b) Una forma de prevenir una enfermedad de transmisión familiar.							
c) Un procedimiento para abortar							
d) Un procedimiento que usa la pareja para planificar cuantos hijos tener							
2. Que institución brinda una orientación adecuada sobre métodos anticonceptivos:							
a) Farmacia.			X		X		
b) Centro comercial.							
c) Centro de salud-hospital. (Correcta)	X						
d) Colegio							

<p>3. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?</p> <p>a) Para tener los hijos en el momento más adecuado.</p> <p>b) Para que ambos (papá y mamá) disfruten mucho y muchos hijos tendrán.</p> <p>c) Para evitar los embarazos no deseados.</p> <p>d) Todas son correctas. (Correcta)</p>	X	X	X		
<p>4. ¿Cree usted que los métodos anticonceptivos son 100% seguros para evitar el embarazo?</p> <p>a) Sí.</p> <p>b) No (Correcta)</p>	X	X	X		
<p>5. De las siguientes alternativas ¿Cuáles son métodos anticonceptivos naturales y Abstinencia periódica?</p> <p>a) Píldoras orales.</p> <p>b) Píldoras o pastillas.</p> <p>c) Método del ritmo, método de lactancia materna (MELA) (Correcta)</p> <p>d) Inyecciones anticonceptivas.</p>	X	X	X		
<p>6. ¿Cuál de las siguientes es un método anticonceptivo de barrera?</p> <p>a) El preservativo (Correcta)</p> <p>b) La ligadura de trompas.</p> <p>c) La píldora de emergencia.</p> <p>d) Píldoras o pastillas.</p>	X	X	X		
<p>7. De las siguientes, cual es un Método Anticonceptivos Hormonales.</p> <p>a) Alócora, inyectable mensual, implante (Correcta)</p> <p>b) Preservativo masculino y femenino.</p> <p>c) Vasectomía.</p> <p>d) Dispositivos intrauterinos.</p>	X	X	X		
<p>8. De las siguientes, cual es un método anticonceptivo quirúrgico y definitivo.</p> <p>a) Método de la lactancia materna.</p> <p>b) Las espumosas.</p> <p>c) Anticonceptivos inyectables.</p> <p>d) Ligadura de trompas y Vasectomía. (Correcta)</p>	X	X	X		
<p>9. El Método del ritmo o Calendario es:</p> <p>a) Método de abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensaciones de humedad en genital.</p> <p>b) Método que consiste en la abstinencia sexual durante la fase fértil (días fértiles) del ciclo menstrual para evitar un embarazo. (Correcta)</p> <p>c) Método recurrente basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia.</p> <p>d) Método que consiste en tomar pastillas que contiene estrógeno y progesterona.</p>	X	X	X		
<p>10. ¿Qué es la T de cobre?</p> <p>a) Una sustancia que se ingiere antes del contacto sexual.</p> <p>b) Es una pastilla cuyo compuesto se basa en cobre.</p> <p>c) Es un dispositivo en forma de T que se coloca vía vaginal en el útero. (Correcta)</p>	X	X	X		

11. ¿Cuántos son los días en que la mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales según el método del ritmo? a) Los últimos días del ciclo menstrual b) Los primeros días del ciclo menstrual c) Los días intermedios del ciclo menstrual (Correcta)	X	X	X		
12. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados temporales? a) Preservativos, pastillas anticonceptivas, método del ritmo b) Preservativos, Inyectables, Implante c) Regulares de tiempo, vasotomía d) a y b (Correcta).	X	X	X		
13. Acerca de la forma de uso del condón marque lo correcto: a) Se puede usar hasta después de seis años de su fabricación. b) Se puede usar en las veces el mismo condón. c) Se puede usar, aunque el empaque este seco. d) Se debe usar un condón nuevo en cada relación sexual (Correcta).	X	X	X		
14. ¿Considera que el no usar métodos anticonceptivos incrementa el riesgo de quedar embarazada? a) Sí. (Correcta) b) No	X	X	X		
15. ¿En qué casos se toma la píldora del día siguiente? a) Se toma todos los días b) Se toma en caso de una relación sexual sin protección (Correcta) c) Se toma antes de una relación sexual	X	X	X		
Dimensión 2: Uso de métodos anticonceptivos					
➤ En caso que utilice métodos anticonceptivos, conteste las siguientes preguntas:					
16. ¿Utilizó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual? a) Sí b) No	X	X	X		
17. ¿Utiliza algún método anticonceptivo actualmente? a) Sí b) No.	X	X	X		
18. Si la respuesta es sí, ¿Dónde le entregan su método anticonceptivo? a. Hospital b. Centro de Salud c. Clínica particular d. Farmacia e. Ni en ninguno	X	X	X		
19. ¿Fue satisfactoria la información sobre el método anticonceptivo en el lugar donde lo recibe? a) Sí b) No c) Ni recibe	X	X	X		

<p>20. Está satisfecha con la información brindada sobre el método anticonceptivo en el lugar donde lo recibe?</p> <p>a) Si b) No c) No recibí</p>							
<p>21. ¿Qué método anticonceptivo usas?</p> <p>a) Método del ritmo b) Método del moco cervical d) Método de lactancia materna y amenorrea (MELA) e) Preservativo f) Espermicidas g) Anticonceptivos orales h) Inyectables i) Implantes j) Dispositivos Intrauterinos (DIU) k) Anticoncepción Oral De Emergencia l) No usa g) Otro Especifique: _____</p>							
<p>22. ¿Has pensado continuar con el método anticonceptivo?</p> <p>a) sí. b) No</p>							

Otras observaciones generales:



Firma

Obst: Cecilia Lourdes Sacedra Veintimilla
DNI N° 03895430

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

- I.
- 1.1.
- 1.2.
- 1.3.
- 1.4.
- 1.5.
- 1.6.
- edad fértil
- 1.7.
- 1.8.
- II.

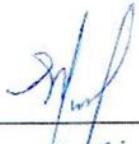
3. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?								
a) Para tener los hijos en el momento más adecuado.								
b) Para que ambos (papá y mamá) decidan cuándo y cuántos hijos tendrán.							X	
c) Para evitar los embarazos no deseados.								
d) Todas son correctas. (Correcta)	X		X					
4. ¿Cree usted que los métodos anticonceptivos son 100% seguros para evitar el embarazo?								
a) Si	X		X				X	
b) No (Correcta)								
5. De las siguientes alternativas ¿Cuáles son métodos anticonceptivos naturales y Abstinencia periódica?								
a) Preservativo								
b) Píldoras o pastillas.	X		X				X	
c) Método del ritmo, método de lactancia materna (MELA) (Correcta)								
d) Inyecciones anticonceptivas								
6. ¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo de barrera?								
a) El preservativo (Correcta)	X		X				X	
b) La ligadura de trompas								
c) La píldora de emergencia.								
d) Píldoras o pastillas.								
7. De los siguientes, cual es un Método Anticonceptivos Hormonales.								
a) Píldoras, inyectable mensual, implante. (Correcta).	X		X				X	
b) Preservativo masculino y femenino.								
c) Vasectomía.								
d) Dispositivos intrauterinos								
8. De los siguientes, cual es un método anticonceptivo quirúrgico y definitivo.								
a) Método de la lactancia materna								
b) Los espermicidas.	X		X				X	
c) Anticonceptivos inyectables								
e) Ligadura de trompas y Vasectomía. (Correcta).								
9. El Método del ritmo o Calendario es:								
a) Método de abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensaciones de humedad en genital.								
b) Método que consiste en la abstinencia sexual durante la fase fértil (días fértiles) del ciclo menstrual para evitar un embarazo (Correcta).	X		X				X	
c) Métodos naturales basada en la infecundidad temporal de la mujer durante la lactancia.								
d) Métodos que consiste en tomar pastillas que contiene estrógeno y progesterona.								
10. ¿Qué es la T de cobre?								
a) Una sustancia que se ingiere antes del contacto sexual.	X		X				X	
b) Es una pastilla cuyo compuesto se basa en cobre.								
c) Es un dispositivo en forma de T que se coloca vía vaginal en el útero (Correcta).								

- 1. Un m
- a) Un disp impedir o (Correcta)
- b) Una form
- c) Un proce
- d) Un proci
- hijos tener
- 2. En qué h sus dudas
- a) Farmaci
- b) Centro
- c) Centro c
- d) Colegio
- e) Con mi
- f) No ha re
- g) Otros

<p>11. ¿Cuáles son los días en que la mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales según el método del ritmo?</p> <p>a) Los últimos días del ciclo menstrual b) Los primeros días del ciclo menstrual c) Los días intermedios del ciclo menstrual (Correcta).</p>	X		X		X		
<p>12. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados temporales?</p> <p>a) Preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo. b) Preservativo, Inyectables, Implante. c) Ligaduras de trompas, vasectomía d) a y b (Correcta).</p>	X		X		X		
<p>13. Acerca de la forma de uso del condón marque lo correcto:</p> <p>a) Se puede usar hasta después de seis años de su fabricación. b) Se puede usar varias veces el mismo condón. c) Se puede usar, aunque el empaque este roto. d) Se debe usar un condón nuevo en cada relación sexual. (Correcta).</p>	X		X		X		
<p>14. ¿Considera que el no usar métodos anticonceptivos incrementa el riesgo de quedar embarazada?</p> <p>a) Si. (Correcta). b) No</p>	X		X		X		
<p>15. ¿En qué casos se toma la píldora del día siguiente?</p> <p>a) Se toma todos los días b) Se toma en caso de una relación sexual sin protección (Correcta). c) Se toma antes de una relación sexual</p>	X		X		X		
Dimensión 2: Uso de métodos anticonceptivos							
➤ En caso utilice métodos anticonceptivos, conteste las siguientes preguntas:							
<p>16. ¿Utilizó algún método anticonceptivo en su primera relación sexual?</p> <p>a) Si b) No</p>	X		X		X		
<p>17. ¿Utiliza algún método anticonceptivo actualmente?</p> <p>a) Si b) No</p>	X		X		X		
<p>18. Si la respuesta es sí ¿Dónde le entregan su método anticonceptivo?</p> <p>a. Hospital b. Centro de Salud c. Clínica particular d. Farmacia e. No uso ninguno</p>	X		X		X		
<p>19. Si la respuesta es no ¿Por qué no utiliza? (Puede marcar más de una opción)</p> <p>a. No estoy interesada b. No tengo tiempo c. No tengo el permiso de mis padres/pareja para usarlo d. Otro:</p>	X		X		X		

20. Está satisfecha con la información brindada sobre el método anticonceptivo en el lugar donde lo recibe? a) Si b) No c) No recibí	X		X	X				
21. ¿Qué método anticonceptivo usas? a) Método del ritmo b) Método del moco cervical d) Método de lactancia materna y amenorrea (MELA) e) Preservativo f) Espermicidas g) Anticonceptivos orales h) Inyectables i) Implantes j) Dispositivos Intrauterinos (DIU) k) Anticoncepción Oral De Emergencia l) No usa g) Otro Especifique: _____	X		X		X			
22. ¿Has pensado continuar con el método anticonceptivo? a) sí. b) No	X		X		X			

Otras observaciones generales:



Firma

Obst: Lourdes Del Rocio Neciosup Montenegro

DNI N° 16653771

Confiabilidad:

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,720	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	9,9500	7,629	,375	,700
P2	10,0000	8,316	,078	,734
P3	10,3000	7,905	,209	,721
P4	9,9000	7,989	,254	,713
P5	10,1500	7,608	,312	,708
P6	10,0500	7,839	,244	,716
P7	9,8500	7,608	,497	,690
P8	9,8500	8,450	,077	,728
P9	10,1500	7,713	,273	,713
P10	9,8500	7,713	,442	,695
P11	10,1500	7,292	,433	,692
P12	10,1000	6,937	,588	,671
P13	9,8500	7,924	,334	,705
P14	9,7500	8,408	,223	,716
P15	9,9000	7,253	,600	,676

Estadísticas de fiabilidad: Uso

Alfa de Cronbach	N de elementos
,897	7

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	3,2000	6,905	,221	,932
P2	3,3500	5,292	,914	,856
P3	3,3500	5,292	,914	,856
P4	3,4000	5,411	,860	,863
P5	3,2000	6,484	,397	,915
P6	3,2500	5,461	,851	,864
P7	3,3500	5,503	,809	,869

Anexo 04. Consentimiento informado.



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula:

_____ y es dirigido por _____, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es:

_____ Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará _____ minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente. Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de _____. Si desea, también podrá escribir al correo _____ para recibir más información, asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: _____

Correo electrónico: _____

Firma del participante: _____

Firma del investigador (o encargado de recoger información):
