

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA EL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN PRIMIGESTAS DEL HOSPITAL DE
VENTANILLA ENERO-2019**

TESIS

PRESENTADA POR EL BACHILLER

HUAMAN ASENJO JULIO MANUEL

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA-PERÚ

2019

ASESOR

Dr. Roy Martin Angulo Reyes

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada San Juan Bautista y a los docentes de esta casa de estudios. Ambos albergaron los medios y los conocimientos para poder transitar mi camino como profesional y lograr mis objetivos académicos.

DEDICATORIA

A mis padres, por su apoyo incondicional de todas las formas y con todos los medios posibles. La trayectoria de una carrera de esta envergadura no hubiese sido posible sin ellos, en la cual fueron siempre las piezas claves para mi desarrollo profesional. Somos un equipo en el cual yo solo fui un ejecutor. Les dedico este trabajo con profundo amor, respeto y admiración.

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y su relación con la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio de tipo descriptivo, correlacional, observacional, transversal. Se incluyeron a 70 madres primigestas que coincide con el total de mi población y que se atendieron en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital de Ventanilla en enero de 2019.

Resultados: El 72.2% de las mujeres que tienen una actitud positiva frente al uso de métodos anticonceptivos tiene un nivel medio de conocimientos, mientras el 14.8% tiene un nivel bajo; sin embargo el 62.5% de las que tienen una actitud negativa, tiene un nivel medio, mientras el 37.5% tiene un nivel bajo. Al aplicarse la prueba de correlación de rho de spearman se obtuvo un valor $r=0.0278$ ($p<0.05$), dándonos un valor de relación entre las variables nivel de conocimiento y la actitud, es decir, que el nivel de conocimiento guarda relación con respecto a la actitud frente a los métodos anticonceptivos.

Conclusiones: Se concluye que existe una relación significativa aceptable entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el uso de anticonceptivos en primigestas.

Palabras clave: *Nivel de conocimientos, Actitud, Métodos anticonceptivos.*

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge and its relationship with the attitude towards the use of contraceptive methods in primitives of Ventanilla Hospital during the period of January 2019.

Materials and Methods: A quantitative, correlational, observational, cross-sectional study was carried out. A total of 70 primitive mothers were included, which coincides with the total of my population and which were attended in the gynecological-obstetric service of Ventanilla Hospital in January 2019.

Results: We found 72.2% of women who have a positive attitude towards the use of contraceptive methods have a medium level of knowledge, while 14.8% have a low level; however, 62.5% of those with a negative attitude have a fear level, while 37.5% have a low level. When the spearman's rho correlation test was applied, it obtained a value $r = 0.0278$ ($p < 0.05$), giving us a relationship value between the knowledge level variables and the attitude, that is, that the level of knowledge is related to to the attitude towards contraceptive methods.

Conclusions: It is concluded that there is a significant acceptable relationship between the level of knowledge and attitude about the use of contraceptives in primigraves.

Key words: *Level of knowledge, Attitude, Contraceptive methods.*

INTRODUCCIÓN

El uso de métodos anticonceptivos tiene una importancia fundamental dentro de la salud reproductiva. Esta se encarga de informar sobre planificación familiar para un mayor conocimiento y así adoptar una actitud favorable hacia el uso de anticonceptivos para evitar riesgos en la integridad materna fetal. Esta es una necesidad que hay que atender en las primigestas, ya que constituyen una población con actividad sexual muy intensa pero con un dispar conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Por lo que se plantea investigar la relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en las primigestas del Hospital de Ventanilla.

Éste trabajo presenta los siguientes capítulos:

En el primer capítulo se presenta el planteamiento del problema, el problema, el objetivo general y los específicos, la justificación del estudio, además del propósito del estudio.

En el segundo capítulo se abordan los aspectos teóricos tales como la revisión de antecedentes tanto internacionales como nacionales, correspondientes al nivel de conocimientos y la actitud frente a los métodos anticonceptivos, seguidos de la revisión de la base teórica del tema; el presente trabajo cuenta con hipótesis la cual demostrara la relación entre las variables independiente y dependiente, terminando con la definición operacional de términos.

En el tercer capítulo se presenta el tipo de estudio realizado, el área de estudio, además de la población de muestra, la técnica e instrumentos de recolección de datos y se explica cómo se realizó el procesamiento y el análisis de los datos.

En el cuarto capítulo se abordan los resultados del estudio y la discusión de los mismos. En el quinto capítulo se presentan las conclusiones y las recomendaciones de la tesis.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICOS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2.1 GENERAL	3
1.2.2 ESPECÍFICOS	3
1.3. JUSTIFICACIÓN	3
1.4. DELIMITACIÓN DE ÁREA DE ESTUDIO	5
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.6. OBJETIVOS	6
1.6.1 GENERAL	6
1.6.2 ESPECÍFICOS	6
1.7. PROPÓSITO	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	8
2.2. BASE TEÓRICA	11
2.3. MARCO CONCEPTUAL	24
2.4. HIPÓTESIS	25
2.4.1 GENERAL	25
2.5. VARIABLES DE ESTUDIO	25
2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	25
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	26
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	26
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	26
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	26
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	26
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	28
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	28
3.6. ASPECTOS ÉTICOS	29
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	30
4.1. RESULTADOS	30
4.2. DISCUSIÓN	33
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
5.1. CONCLUSIONES	35
5.2. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	41

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1:	RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD	30
TABLA N°2:	NIVEL DE CONOCIMIENTO	31
TABLA N°3:	ACTITUD	32

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1:	NIVEL DE CONOCIMIENTO	31
GRÁFICO N°2:	ACTITUD	32

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°1:	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	42
ANEXO N°2:	INSTRUMENTO (ENCUESTA)	46
ANEXO N°3:	VALIDACION DE INSTRUMENTO – CONSULTA EXPERTOS	51
ANEXO N°4:	MATRIZ DE CONSISTENCIA	54
ANEXO N°5:	CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO - ESTUDIO PILOTO	57
ANEXO N°6:	CONSENTIMIENTO INFORMADO	59

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La sexualidad y reproducción son aspectos básicos del desarrollo de cualquier población a nivel social, económico y de salud. Sin embargo la salud sexual y reproductiva sigue siendo un tema principal de preocupación en la agenda mundial. La OMS en conjunto con el Instituto Guttmacher de EEUU reporto cifras aproximadas de 25 millones de embarazos no planificados, nacimientos inseguros y abortos en todo el mundo durante el año 2017, lo cual pone en riesgo la salud materna e infantil. Poniendo en marcha programas sobre anticoncepción han concluido que esta problemática obstaculiza algunos objetivos de desarrollo: reducción de la pobreza y la desaceleración del crecimiento de la población, entre otros. ⁽¹⁾

Los países en vías de desarrollo suelen ser los lugares donde el nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos se mantiene bastante deficiente y en algunos casos se ve obstaculizado por otros aspectos específicos. Este es el caso de los países latinoamericanos donde los rasgos multilingüísticos, multirreligiosos y multiétnico ejercen influencia en los diferentes niveles de conciencia y aceptación de métodos de planificación familiar, siendo muchas veces un obstáculo para su desarrollo en la población. Existen necesidades de los diferentes grupos, puesto que no contar con una alternativa como los anticonceptivos incrementaría hasta en un 25% el número de muertes maternas, embarazos sin planificar, abortos inseguros, además de la posibilidad de contraer VIH o cualquier ETS. Por lo tanto la falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, la mala accesibilidad a ellos y la falta de una fuente de suministro, son las barreras que existen en el desarrollo de estos países. ⁽²⁾

Estos países mantienen además condiciones educativas y económicas deficientes en mucha de su población, lo cual se reflejaría en

niveles de conocimiento deficientes sobre métodos de anticonceptivos y planificación familiar. En una realidad así la tasa de natalidad se eleva. A esto se suma las deficiencias en los servicios sanitarios, lo cual obstaculiza aún más mantener una salud reproductiva en condiciones óptimas. ⁽³⁾

Un reporte de la ONU del 2016 calificó a América Latina y el Caribe como la región con más embarazos no planeados del mundo y que ocasionan graves riesgos para la salud. Este hecho daría una noción acerca del deficiente nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, una falta de uso de los mismos, la ignorancia del uso correcto y la poca accesibilidad que se tiene hacia los métodos en muchos estratos de estas poblaciones. ⁽⁴⁾

Por otro lado en las cifras de la ENDES 2014 el porcentaje de quienes son madres o están embarazadas es 13.9%, de éstas el 10.5 % son madres y el 3,5 % están gestando por primera vez. Esta cifra se incrementa en grupos que presentan rasgos de desventaja social, tales como niveles de escolaridad bajos, situaciones socioeconómicas precarias o el hecho de pertenecer a grupos poblacionales con características de marginación históricas, como los grupos indígenas. Estos datos nos ponen frente a un problema para las mujeres en edad fértil, sobre todo las que van a debutar como primigestas ya que son por lo general una población bastante joven (muchas de ellas adolescentes): muchos de estos embarazos no son planificados y se da en condiciones que perjudican el bienestar la madre. No existe una unión consensual por lo que el riesgo de abandono al hogar es bastante elevado, dando lugar así a una problemática social bastante marcada en nuestro país: la formación de un hogar precoz y disfuncional. Esto pondría en evidencia un punto débil en la educación e información adecuada sobre métodos anticonceptivos que recibe la población en edad fértil. ⁽⁵⁾

En madres primigestas indagar sobre este tema tiene una importancia relevante puesto que después de culminar su primer embarazo se enfrentan

a una nueva realidad: la maternidad. Esta condición antes desconocida suele ser determinante a la hora de manejar su salud reproductiva, y dentro las decisiones que se tomaran es importante poner atención al conocimiento que manejan sobre métodos anticonceptivos y la actitud que tienen frente a sus usos y prácticas. Es por este motivo que se decidió investigar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 GENERAL

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019?

1.2.2 ESPECÍFICOS

¿Cuál es el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019?

¿Cuál es la actitud hacia al uso de métodos anticonceptivos en primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Justificación Teórica: Las madres primigestas según muchos estudios está conformado por mujeres jóvenes, incluso adolescentes. En la actualidad esta población poco o mal informada suele sufrir consecuencias como embarazos no deseados, riesgos para la salud de la madre y el feto, enfermedades de transmisión sexual, entre otras. Frente a estas cifras cada vez más elevadas usar anticonceptivos puede

ser útil para plantear soluciones. Es por esto que la presente investigación busca explicar el nivel de conocimiento e identificar qué tipo de actitud se tiene frente al uso de métodos anticonceptivos, y fortalecer la elección de programas de planificación familiar en las primigestas del Hospital de Ventanilla.

Justificación social: Este trabajo proporcionara información actualizada sobre los conocimientos que tienen las primigestas acerca a los métodos anticonceptivos. Información que es importante disponer puesto que la salud reproductiva es un factor que influencia en el desarrollo económico y social de un país, evitando embarazos no planificados, previniendo riesgo de prematuridad y mortalidad en la madre y el neonato, disminuyendo el riesgo de contagios de ETS, así como promoviendo la formación de familias nucleares responsables.

Justificación Metodológica: Este trabajo desarrollara el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso en madres primigestas como medio para mejorar su salud reproductiva. Después de obtener los resultados de esta población se planteara charlas informativas e inducción acerca de planificación familiar que orienten a las primigestas a adoptar algún método anticonceptivo durante la gestacion y posterior al parto, para que puedan desarrollar una vida sexual y reproductiva sana.

Se usó una encuesta validada con 10 preguntas y alternativas múltiples para medir el nivel de conocimiento de las primigestas sobre métodos anticonceptivos, y otra de 5 preguntas para conocer la actitud. Si está de acuerdo con el uso de anticonceptivos o no.

Justificación institucional: Este estudio dará beneficios al Hospital de Ventanilla brindándole estadísticas necesarias sobre el nivel de conocimiento que tienen las primigestas acerca de los métodos anticonceptivos y si tienen la intención de adoptar algún método de planificación familiar para cuidar su salud reproductiva. Esta información

resulta importante para que las instituciones pongan en práctica estrategias creativas que promuevan un interés mayor y también hagan llegar a todas las primigestas una información clara y correcta acerca de los métodos anticonceptivos y la salud reproductiva, promoviendo de esta manera embarazos responsables, prevención de ETS y muerte materno neonatal, entre otros beneficios.

Justificación personal y profesional: La decisión de realizar este trabajo se basó en la observación de la necesidad que tienen en la actualidad muchas primigestas sobre el conocimiento de algún método anticonceptivo. Las consecuencias de esta realidad son variadas: desde el embarazo no deseado hasta las enfermedades de transmisión sexual. Aquí la importancia de conocer y usar algún método anticonceptivo puede ser una alternativa de prevención en la salud reproductiva.

1.4. DELIMITACIÓN DE ÁREA DE ESTUDIO

Delimitación espacial: El presente proyecto se realizará en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero de 2019.

Delimitación temporal: El estudio se llevara a cabo en enero de 2019.

Delimitación social: La presente investigación tiene como grupo social de estudio a las madres primigestas del Hospital de Ventanilla que reciben atención en los servicios de ginecología y obstetricia.

Delimitación conceptual: Comprenderá el estudiar el nivel de conocimiento y su relación con la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en primigestas del hospital indicado.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

1. Económico: No hay limitación económica
2. Recursos Humanos: poca participación de las primigestas asociado a su poco interés en nuestro estudio
3. Recursos Materiales: No hay limitación de materiales ya que no se requieren muchos y los que se usen serán provistos con anticipación.
4. Disponibilidad de tiempo: Existe poco tiempo para culminar el proyecto seguido de la ejecución del mismo.
5. Acceso institucional: La institución en la cual se desarrollará el proyecto está abierta a la investigación por lo cual no hay limitación institucional.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1 GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento y su relación con la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019.

1.6.2 ESPECÍFICOS

Establecer el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019.

Conocer el tipo de actitud hacia el uso de método anticonceptivos en las primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019.

1.7. PROPÓSITO

Resaltar la importancia que tiene promover actividades para mejorar el nivel conocimiento que tienen las primigestas del Hospital de Ventanilla, ya que puede influir en la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos lo cual permitirá prevenir deterioros de la salud reproductiva. A través de la información brindada durante la etapa del puerperio se puede orientar a esta población para elegir un método de planificación familiar acorde a sus condiciones personales: edad, grado de instrucción, creencias religiosas, etc. Lo cual permitiría hacer una elección libre de algún método anticonceptivo, que además se pueda mantener en el tiempo y así proporcionar una mejora de la salud en las primigestas del Hospital de Ventanilla.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS NACIONALES

Lidia Verónica Ticona Chacón 2016, Lima – Perú, en su tesis titulada “**Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal**” Después de haber usado una encuesta para medir el nivel de conocimiento encontró que 53,8% de las puérperas tuvo un deficiente nivel de conocimiento; 26,3% obtuvo regular; 18,8% obtuvo bueno; y el 1.3% obtuvo excelente. Se encontró relación entre nivel de conocimiento y el grado de instrucción ya que en la prueba de Fisher el valor de p obtuvo 0.006 ($0.006 < 0.05$), rechazando la hipótesis nula. Esto llevaría a la conclusión de que hay asociación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y grado de instrucción en métodos anticonceptivos de las puérperas. ⁽⁶⁾

Maria Melissa Moras Rosado 2015, Lima Perú, en su trabajo “**Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**” concluyo que las puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión presentan las siguientes cifras: deficiente nivel de conocimiento un 53.8% del total de la población del estudio, Regular un 35.9%, y nivel Bueno solo el 10.3%; nadie obtuvo “Excelente”. Casi el 90% de las que se encuestaron escogió un método anticonceptivo durante el puerperio. En esta realidad se pudo observar que el nivel de conocimiento está vinculado al grado de instrucción de cada puérpera, y que el uso de algún método anticonceptivo dependerá de que tanto este último se encuentre desarrollado. ⁽⁷⁾

Latorre P. 2012, Lima, Perú. En su estudio “**Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal**” busco observar el nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en

adolescentes; para comprobar si existía relación entre ambas variables. Se utilizó una encuesta para recoger datos, con un cuestionario de actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos, y un cuestionario realizado directamente para medir el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, resultando una $p:0$, lo cual demuestra una relación estadísticamente significativa entre ambas variables. ⁽⁸⁾

INTERNACIONALES

Celiker Sagiroglu 2017, en la provincia de Ankara - Turquía desarrollo un estudio titulado: **“Métodos anticonceptivos y usos de preferencia en mujeres de edad fértil en el Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital de Capacitación e Investigación de Ankara”** donde se observó que al examinar la información que obtenían las 209 participantes del estudio y usuarias de métodos anticonceptivos: El 29,67% de los encuestados dijo que concibió el uso de métodos de control de la natalidad y el 46,71% de los que experimentaron embarazo utilizaron métodos tradicionales (siendo este grupo el que experimento mayor cantidad de embarazos), y cuando se les preguntó si se les informó sobre los métodos anticonceptivos, 93,27% dijeron que estaban informados y el 61,72% de ellos pensaron que la información que tenían era suficiente. Estas cifras llevan a la conclusión de que la planificación familiar permite a las personas alcanzar el número deseado de hijos y el momento de sus nacimientos. Por lo tanto, el conocimiento y la información precisa y adecuada son importantes a la hora de elegir un método anticonceptivo. ⁽⁹⁾

Sweya et al. ⁽¹⁰⁾ 2016, en Tanzania realizaron un trabajo titulado **“Conocimiento de anticonceptivos, comportamiento sexual y factores asociados con el uso de anticonceptivos entre las estudiantes universitarias de la región del Kilimanjaro en Tanzania”**. Se realizó un estudio transversal de mayo a junio de 2015 entre estudiantes universitarias que tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre

anticonceptivos y el comportamiento que adoptaban frente a su uso. Se entregó un cuestionario auto administrado a los participantes. Un total de 401 estudiantes participaron en el estudio. Dos tercios (260, 64.8%) de las participantes habían tenido relaciones sexuales. La mayoría (93.8%) de los participantes tenían conocimiento de anticoncepción. 165 (43.6%) mujeres sexualmente activas informaron que usaron anticonceptivos en el pasado, mientras que 162 (40.4%) eran usuarias actuales de anticonceptivos. Más de la mitad (54.2%) del grupo sexualmente activo comenzó la actividad sexual entre las edades de 20 a 24 años. Los métodos anticonceptivos más populares utilizados fueron los condones, la abstinencia y la abstinencia periódica. Las principales fuentes de información sobre la anticoncepción fueron amigos, televisión y trabajadores de la salud (44.8%, 40.3% y 39.0%, respectivamente). Se concluyó que: la mayoría de los participantes tenían conocimiento de la anticoncepción. Sin embargo, la tasa de uso de anticonceptivos fue baja. La mayoría de las encuestadas eran sexualmente activas y comenzaron la actividad sexual después de los 18 años de edad. Por lo tanto, es necesario abogar por la educación y el conocimiento adecuado sobre salud reproductiva de las universitarias en edad fértil para promover el uso de los servicios anticonceptivos disponibles entre dichas estudiantes universitarias.

Ozlem et al. ⁽¹¹⁾ 2015 en Ankara – Turquía, desarrollaron un trabajo titulado: **“Conocimiento, actitud y comportamiento de las mujeres casadas de 18 a 49 años de edad. Grupo sobre salud reproductiva y anticoncepción”**. Donde tuvieron como objetivo analizar los niveles de conocimiento de las mujeres casadas sobre salud reproductiva y sus actitudes sobre la elección de métodos anticonceptivos. Se tomó una población de 264 mujeres casadas entre 18 y 49 años para el estudio, dando como resultado que el 65,2% de las mujeres utiliza un método anticonceptivo. Los métodos anticonceptivos más conocidos fueron respectivamente; anticonceptivos orales (AO), dispositivo intrauterino (DIU) y condones. Se descubrió que

entre los métodos tradicionales el más utilizado era el método de retirada con una tasa del 28,5%. Hubo una relación estadísticamente significativa entre la elección del método y los grupos de edad. La tasa de uso de los métodos con la sugerencia del personal de salud (médico, enfermera, parteras) fue del 64,7%. El 79,9% de los participantes sabían qué era la planificación familiar y la definieron correctamente. Cuando la educación y los niveles de ingresos aumentaron, la tasa de conocimiento del estado de la planificación familiar también aumentó en un 26,1% de mujeres.

2.2. BASE TEÓRICA

Conocimiento

En ciencia se denomina conocimiento a la representación verdadera de la realidad, esta representación es conceptual es decir se vale de signos, símbolos, esquemas, convenciones; mediante los cuales se puede describir entidades, relaciones entre entidades, propiedades entre otros.

El conocimiento es representación verdadera de la realidad porque está basado en pruebas o evidencia producto de la experiencia pudiendo ser verificadas por la prueba de contrastación.

Para Mario Bunge el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos o inexactos; en base a ello tipifica el conocimiento en científico y ordinario o vulgar.

Se llama conocimiento ordinario a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo mediante los sentidos.

A diferencia, el conocimiento científico son las representaciones verdaderas que pasan por la prueba de contrastación y han recibido respaldo de la realidad mediante las evidencias empíricas.

Niveles de conocimiento:

Conocimiento sensible: es aquel que se adquiere de la captación de un objeto por medio de los sentidos, como por ejemplo el oído y la vista, los cuales son capaces de almacenar en nuestra memoria las imágenes de los objetos de observamos a diario.

Conocimiento conceptual: se forma a partir de representaciones invisibles, inmateriales, universales y esenciales, este conocimiento hace referencia a la universalidad de los conceptos y objetos, aquellos que comprendemos de la misma manera, sin agregarle características propias

Conocimiento holístico: también llamado intuitivo en la forma de captar los conceptos dentro de un contexto particular. No posee una ilimitación o estructura clara. ⁽¹²⁾

Actitud

La actitud es el factor afectivo-emocional que modula la conducta y la transforma en la singular actuación de cada persona ante una situación determinada. La conducta y la actitud, sumadas a las actuaciones, hacen aflorar un rasgo fundamental del sujeto: su esencial variabilidad de comportamientos, el hecho de estar en un proceso constante de construcción y deconstrucción con el que se adapta a cada contexto. Esta oscilación entre la versatilidad de la conducta humana y la necesidad de conquistarse una identidad reconocible permite al sujeto desarrollar un estatus adaptativo en la realidad.

Por lo tanto la actitud se constituye como una disposición evaluativa hacia un objeto particular o una clase de objetos. Es un punto de vista relativamente constante con respecto a ciertas cosas, ya sea favorable, desfavorable o inclusive neutral. ⁽¹³⁾

Métodos anticonceptivos

Definición

Un anticonceptivo es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para evitar el embarazo. ^(14,15)

Epidemiología

La planificación familiar y los métodos anticonceptivos se originaron a partir de aspectos demográficos, estos tuvieron mucha relevancia en conferencias internacionales del Cairo y Beijing de 1994 y 1995, donde se transformaron en una concepción que se basa principalmente el respeto de los derechos sexuales y reproductivos de las personas ^(16,17). En la Conferencia del Cairo 1994 (Población y desarrollo), se afianzo la siguiente noción de salud sexual y reproductiva: “Según la definición de salud por la OMS, como un estado de total bienestar físico, mental y social no solo como la ausencia de enfermedad, la salud reproductiva se encarga de asegurar que las personas cuenten con la capacidad de mantener vida sexual con responsabilidad, satisfacción y sin riesgos, así como reproducirse y decidir con libertad la frecuencia para hacerlo. ⁽¹⁸⁾

En esta última condición, está implícito el derecho del hombre y la mujer a recibir información y a tener acceso efectivo aceptable a un costo razonable y libre de riesgos a los métodos de regulación de la fecundidad de su elección, así como el derecho a acceder a servicios adecuados de salud que permitirán a la mujer tener un embarazo y un parto seguros y a la pareja la oportunidad de tener hijos sanos. ⁽¹⁹⁾

Los derechos reproductivos incluyen: reconocer que todas las parejas e individuos pueden decir con libertad y responsabilidad la cantidad de hijos, los intervalos entre cada nacimiento y tener acceso a la información para que esto ocurra; derecho a lograr un nivel óptimo de salud reproductiva y sexual; derecho a decidir sobre reproducción sin ser discriminados ni ser

objeto de coacción, hecho violentos, como es conforme a los derechos humanos. ⁽²⁰⁾

Ejercer estos derechos es importante para programas y políticas estatales y comunitarias acerca de la planificación familiar y salud reproductiva. En la actualidad aun millones de individuos tienen dificultades para obtener una la salud reproductiva de calidad. Existen cifras de 350 millones de individuos que quieren evitar embarazos, pero tienen acceso reducido a métodos de planificación familiar y 120 millones de mujeres carecen de servicios de salud reproductiva aceptables, alrededor de medio millón mueren al año por factores vinculadas al embarazo, siendo el aborto un de los factores más frecuentes. No obstante, la reproducción está vinculada a muchos otros factores como relaciones sociales, organización de familia, rol de género, entre otros aspectos normativos que obstaculizan o favorecen. ^(21,22)

No contar con un programa de planificación familiar apropiado hace que la población no cubra necesidades sanitarias básicas como prevenir un embarazo sin planificar donde el 60% serán embarazos no deseados que suelen terminar en aborto, que por aspectos legales de Latinoamérica y Perú específicamente serán inseguros, con graves riesgos para la salud de las mujeres, incluso la muerte ⁽²³⁾. Por otro lado, hay que tomar en cuenta que la Planificación familiar, a través de los anticonceptivos de barrera previene ETS, incluidos el VIH y otras infecciones cuya es considerada problemática de salud pública. La salud infantil también se ve mejorada dando a las mujeres la posibilidad de mantener periodos intergenesicos adecuados y den más tiempo a los neonatos, brindándoles mejores posibilidades de desarrollo a través de mejor alimentación y otros cuidados. ⁽²⁴⁾

Uso de métodos anticonceptivos

La iniciativa para usar un método anticonceptivo está influenciada generalmente por la familia, amigos, pareja, sistema sanitario. Todos estos

aspecto se suman por la necesidad que tiene la usuaria de tener clara la eficacia del método. Aquí es importante conocer que factores influyen en la efectividad del anticonceptivo, es decir los que limiten el cumplimiento de su objetivo. Comunicar de manera eficaz esta información es determinante para el uso de cualquier método. ^(25,26)

Métodos anticonceptivos en el Perú

La constitución nacional tiene decretos sobre los derechos reproductivos y sexuales de los individuos, todos vinculados al desarrollo de las personas: dignidad, integridad mental y física, desarrollo libre de personalidad, derecho a la libre información, la intimidad, etc. Además se señala en la constitución que las políticas de población nacional apuntan a consolidar hogares donde la paternidad y maternidad sean responsables. Es decir el estado tiene como función asegurar programas informativos y educativos para tener medios de acceso a información de métodos anticonceptivos que beneficien a la población. ⁽²⁷⁾

En las guías nacionales de atención integral de salud sexual y reproductiva se apunta que las personas usuarias de métodos anticonceptivos cuentan con los siguientes derechos: privacidad y confidencialidad para tratar su información personal; información de todos aspectos de interés sanitario sobre los métodos que promueve el ministerio de salud para planificar su salud reproductiva. Elegir aceptar o rechazar cualquier tratamiento o servicio de salud reproductiva después de haber sido informado de manera eficaz sobre los métodos; decisión que no le inhibe de recibir cuando lo decida los beneficios como usuario de anticonceptivos. ^(28,29)

Características de los métodos anticonceptivos

Como principal aspecto hay que resaltar el carácter específico que debe tener el método elegido. Es decir cada persona o pareja deberá dar con el anticonceptivo que se adapte mejor a sus gustos, inquietudes,

circunstancias, etc. No obstante existen aspectos universales y establecidos que se deben tomar en cuenta al elegir un método anticonceptivo: ⁽³⁰⁾

Eficaz: valorado mediante la fórmula llamada "Índice de Pearl". El objetivo es medir mediante una escala de resultado que tan eficaz es un método anticonceptivo para valorar su elección.

Inocuo: es importante que todo procedimiento anticonceptivo pueda salvaguardar la salud de los usuarios.

Aceptable: significa que se debe escoger un método que esté acorde a las inquietudes específicas de cada pareja. Aquí hay que tomar en cuenta detalles como las creencias culturales, la comodidad del método, etc.

Accesible: un método ideal debe mantener su disponibilidad para el momento y por intervalo temporal que se necesite, así se puede asegurar su uso en el tiempo. Es importante también mantener características como un método de uso práctico y bajo costo. ⁽³¹⁾

Clasificación de métodos anticonceptivos

a) Naturales

Las ventajas de estos métodos se centran en que no producen efectos secundarios. La comunicación en la pareja se ve promovida y consolidada. No existen riesgos reproductivos a futuro.

La principal desventaja son las elevadas cifras de falla, alcanza hasta un 20%. Muchas de estas cifras ocurren debido a que no hay conocimiento adecuado del método.

Ritmo calendario

Está basado en el conocimiento de los ciclos menstruales de cada mujer.

La ovulación es el momento durante el ciclo menstrual de una mujer cuando es más probable que quede embarazada. La concepción puede ocurrir cuando las relaciones sexuales tienen lugar durante la ventana fértil, desde 5

días antes hasta 1 día después de la ovulación. Los métodos basados en el conocimiento del periodo menstrual se basan en evitar las relaciones sexuales sin protección durante esta ventana fértil.

Hay que hacer un registro de periodos menstruales para hacer un cálculo. Tomar en cuenta que el ciclo inicia el día que comienza la menstruación y se debe aplicar exclusivamente a mujeres que mantengan un periodo regular, es decir que tengan periodos o ciclo que duren entre 28 y 32 días de manera constante, por lo menos los últimos seis meses.

El día probable de la ovulación se da a la mitad de ciclo, es decir si dura 30 días, sería el día 15 del ciclo. El método consiste en conocer que las relaciones de riesgo se encuentran entre 5 días antes y 5 días posteriores a la fecha de la ovulación, estos 10 días constituyen la ventana de fertilidad.

Temperatura basal

El método de la temperatura le ayuda a predecir cuándo va a ovular mediante el seguimiento de los cambios en la temperatura de su cuerpo durante su ciclo menstrual.

La temperatura del cuerpo naturalmente cambia a lo largo del ciclo menstrual. Es más bajo en la primera parte del ciclo y luego aumenta cuando ovula. Para la mayoría de las personas este incremento varía de 0.2 a .05 grados, y se da como consecuencia de la progesterona liberada.

Para usar el método de la temperatura, debe tomar su temperatura oral, vaginal o rectal de la misma manera todos los días y escribirla en una tabla de conciencia de fertilidad.

Después de que la temperatura ascendió hay que mantener 3 días en abstinencia. Luego de este intervalo de tiempo puede mantenerse relaciones hasta que comience el siguiente periodo.

Moco cervical

Los métodos de moco cervical ayudan a predecir cuándo va a ovular mediante el seguimiento de los cambios del moco cervical (flujo vaginal) a lo largo del ciclo menstrual.

Durante el periodo ovulatorio el moco adquiere la apariencia de la clara de huevo: elástico, cristalino, abundante, resbaloso. Las relaciones sexuales se deben restringir 2 días previos y 4 días posteriores a la llegada del moco ovulatorio.

Método lactancia amenorrea (mela)

La hormona que desencadena la lactancia (prolactina) interfiere con la ovulación, inhibiéndola. Es un método natural basado en la infertilidad que experimenta la mujer básicamente durante los seis meses posteriores al parto como consecuencia de la lactancia.

b) De barrera

Están conformados por los métodos que bloquean u obstaculizan el tránsito de los espermatozoides para evitar la fecundación.

Condón masculino

Según la creencia popular el condón o preservativo se usa en relaciones sexuales eventuales u ocasionales, o para prevenir ETS. Sin embargo en países asiáticos es el anticonceptivo de mayor uso. La protección doble de este método lo convierte en una excelente alternativa ya que previene el contagio de ETS/VIH y embarazos no planificados. El más comercializado es el que está compuesto de látex y con textura delgada para no disminuir el placer durante la relación.

Diafragma

El diafragma es una tapa en forma de aro hecha de látex o silicona y nailon, que cubre el cuello uterino y evita que el esperma entre. El diafragma siempre debe usarse con un gel espermicida para elevar la efectividad.

Modo de uso: se coloca 6 horas antes de usarse y tiene las siguientes funciones:

- Sirve como barrera física entre los espermatozoides y el cuello uterino.

- Debe usarse con un gel que inmovilice o mate a los espermatozoides.
- El gel forma una barrera física de celulosa delante cuello uterino y baja el pH del fluido vaginal, inhibiendo así la motilidad del esperma.
- El diafragma debe dejarse en la vagina por lo menos 6 horas después del coito pero no debe permanecer allí más de 24 horas en total.
- Si hay relaciones sexuales repetidas dentro de las primeras 6 horas, se debe colocar más gel y el diafragma no debe ser removido.

Las ventajas de este método es que proporciona un adicional de lubricación y no interfiere en el coito.

La desventaja es que hay pasar por un entrenamiento para su correcto uso.

Está contraindicado en mujeres con prolapso uterino, postparto reciente, alergias a los componentes del diafragma, fistulas, entre otros.

Espermicidas

Productos químicos destinados inhibir la motilidad de los espermatozoides.

Se comercializan como óvulos, jales, tabletas, cremas, todas para aplicación vaginal.

El uso es muy práctico, consiste en introducir el ovulo, por ejemplo, de manera profunda en la vagina.

Es un método muy ventajoso puesto que no necesita ser prescrito por un profesional de salud, el entrenamiento es mínimo para su empleo.

Pocas desventajas se le reportan, básicamente las que tienen que ver con alergias. ⁽³²⁾

c) Mecánico

Dispositivo intrauterino

Es pieza o elemento de material plástico o metal que se introduce al útero para impedir el embarazo. El ovulo ya fecundado no puede anidar como efecto de este dispositivo. Se explicara las dos variantes de uso más común.

- Dispositivos intrauterinos con cobre. – El modelo más empleado es la T de cobre (el T-Cu 380A© es el más efectivo). Su tasa de eficacia es muy sostenida pasado incluso los diez años. Estas tasas mantienen cifras de 2,4 embarazos cada 100 usuarias.

En cuanto a su funcionamiento, los iones de cobre del dispositivo se propagan en los fluidos de la cavidad uterina, llegando a concentraciones tóxicas para la vida de los espermatozoides.

Ya que es un cuerpo extraño se produce reacciones inflamatorias en la cavidad uterina debido al cobre que contiene el dispositivo. Los efectos adversos no llegan a ser sistémicos, siendo una alternativa en mujeres que presenten factores de riesgo con los métodos hormonales.

- Dispositivo intrauterino liberador de Levonorgestrel.- Es un método anticonceptivo que combina las ventajas de la anticoncepción hormonal (levonorgestrel) e intrauterina. Consiste en un cilindro que se fabrica mezclando levonorgestrel con silastic, y en su interior hay 52 mg de levonorgestrel para liberarse 20 ug al día, y su diseño dura 5 años con las usuarias de este método.

Ofrece a los usuarios beneficios de salud no anticonceptivos y también se puede utilizar como una terapia eficaz para la menorragia. La liberación local de levonorgestrel dentro de la cavidad endometrial produce una fuerte supresión del crecimiento endometrial a medida que el endometrio se vuelve insensible al estradiol ovárico. La supresión endometrial es la causa de una reducción significativa de la pérdida de sangre menstrual o de la amenorrea,

y de la desaparición de la dismenorrea. La eficacia de este método es comparado con el de la esterilización femenina.

Su mecanismo inhibe la ovulación de hasta el 55% de mujeres que lo usan, equivalente al uso de progestina pura. Este dispositivo produce un efecto progestativo elevado en cérvix y endometrio, volviendo espeso el moco cervical para hacer impermeable el trayecto de espermatozoides.

d) Hormonales

Anticonceptivos orales

Los progestágenos y los estrógenos forman parte de su composición hormonal.

En el caso de los estrógenos se disminuyó significativamente su concentración sin alterar su eficacia. Por este hecho en la actualidad su concentración es del 40% de años anteriores para minimizar sus efectos adversos.

Por otro lado los progestágenos han seguido un camino parecido, pasando por criterios selectivos que hagan menos daño al organismo. Aquí se ha alcanzado eficacia de hasta el 99%.

Anticonceptivos orales combinados:

Compuestos de estrógenos y progestágeno, en una presentación de 28 tabletas: 21 tabletas contienen 30 mcg de etinilestradiol, 150 ug de levonorgestrel y 7 tabletas sulfato ferroso solo. Su actividad inhibe la ovulación haciendo mas espeso el moco del cérvix. Tiene una probabilidad de error muy bajo, 0.1 embarazos en cada 100 usuarias durante el primer año. Con este método la fertilidad retorna inmediatamente al ser discontinuado, y es usado por mujeres en cualquier edad o paridad. Se obtienen beneficios colaterales como disminución de colicos y flujos menstruales, los ciclos se regularizan, según estudios el cáncer de

endometrio y ovario es prevenido, las patologías de mamas disminuyen y da cierto grado de protección con la EPI. No sirven para prevenir ETS o VIH.

Su uso se empieza entre el primer y quinto día de iniciada la menstruación y las dosis son diarias. Puerpera que no lacta debe empezar el uso en la semana seis y las usuarias que están en el periodo de lactancia pueden iniciar el método después de 6 meses.

Contraindicaciones: mujeres embarazadas, que estén amamantando, que tengan sangrado genital, que estén dentro de seis meses post parto, entre otras.

Las náuseas, amenorrea, mareos, incremento de peso están entre los efectos secundarios más comunes.

Anticonceptivos orales sólo progestágeno:

Su acción hace que el moco cervical se torne más espeso impidiendo la migración espermática al canal cervical, inhibiendo la ovulación. Tiene porcentajes de fallo muy bajos, entre 0.5 y 5 embarazos por 100 mujeres durante el año de inicio con el método. Entre sus rasgos se encuentra el retorno inmediato a la fecundidad una vez suspendido, proporciona un grado de protección para la EPI, reduce la tasa de riesgo en cáncer endometrial, se produce alteraciones del patrón menstrual y el peso. Las infecciones de transmisión sexual no son prevenidas por este método.

Se emplea iniciando con el anticonceptivo durante los cinco primeros días del ciclo, y cuando hay periodo de lactancia posterior al sexto mes luego del parto. La ingesta del fármaco debe darse todos los días sin alterar el horario un máximo de tres horas puesto que se puede perder el mecanismo anticonceptivo.

Entre sus efectos adversos están las alteraciones del apetito y el peso, cefalea. No está indicado en gestantes, en mujeres que presentan sangrado

vaginal anormal, con antecedentes o cáncer mamario, que consuman rifampicina o anticonvulsivantes.

Anticonceptivos inyectables

Es un método altamente eficaz y reversible de anticoncepción. La inyección contiene progestágeno, pero no contiene estrógeno. Se administración le brinda comodidad a las usuarias puesto que es una opción para las mujeres que tienen problemas para seguir una rutina diaria semanal o mensual. Su costo accesible y su eficacia contribuyen a que se vaya consolidando como una alternativa más común. Se administra vía intramuscular y sus presentaciones son mensual o de cobertura trimestral.

Entre sus desventajas esta los desórdenes de la menstruación y sus efectos colaterales no se pueden revertir después de administrarse el inyectable.

Las inyecciones mensuales mantienen mejor control del ciclo y su regreso a la fertilidad es mas rápido, durando menos los efectos colaterales.

Los inyectables trimestrales tienen como ventaja que sus aplicaciones anuales es menor, en el periodo de lactancia están contraindicados y es una opción cuando no es posible el uso de estrógenos.

Uso: se aplica el inyectable el primer día del periodo menstrual y se mantendrá las aplicaciones cada 30 días teniendo como referencia las fechas del calendario y no el sangrado del periodo.

Este método esta contraindicado en mujeres con problemas neurológicos, migraña, emabarazo, tromboembolismo, ACV, entre otros cuadros que deben tomarse en cuenta a la hora de plantear el uso de este anticonceptivo.

Implantes subdermicos

Cuenta con las siguientes ventajas: efectividad elevada, dosis pequeñas de progestinas, duración larga, discreción y reversibilidad en poco tiempo, no hay necesidad de exámenes clínicos constantes y su tasa de eficacia se mantiene al margen de que la usuaria cumpla o no con las pautas del método.

Para su aplicación y retiro es necesario un procedimiento quirúrgico. Las mujeres que tienen contraindicado los estrógenos lo pueden usar y es una alternativa en el periodo de lactancia porque no producen alteraciones. Los periodos menstruales se ven alterados generalmente durante el primer año.

El formato mas comercializado y seguro según estudios es Implanon, que es una varilla compuesta por etinilacetato de vinilo, 4 cm en longitud y 2 milímetros en diámetro. Su objetivo es liberar etonogestrel en dosis de 30 microgramos por día por un tiempo estimado de tres años. ⁽³³⁾

2.3. MARCO CONCEPTUAL

CONOCIMIENTO

Está conformado por la información y hechos alcanzados por una persona por medio de la educación o la experiencia, la comprensión teórica o práctica de cualquier asunto sobre la realidad. Se encuentra dividido en tres niveles

Sensible: se adquiere a través sentidos, y es la información más básica percibida de la realidad por medio del tacto, el oído y la vista.

Conceptual: está constituido por las representaciones conceptuales universales de la realidad de manera objetiva.

Holístico: es aquel que integra distas clases de información de la realidad dejando de lado una estructura específica para desarrollo. ⁽³⁴⁾

ACTITUD

Desde el punto de vista de la psicología social es la predisposición a responder de una forma particular o específica a un objeto. La valoración de aprobación, desaprobación o indiferencia en la conducta de un individuo conforman las actitudes que determinan su comportamiento, y estas se mantienen relacionadas con el aprendizaje y el contexto de cada persona.

⁽³⁵⁾

PRIMIGESTA

Corresponde a la mujer que está embarazada por primera vez. ⁽³⁶⁾

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1 GENERAL

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en madres primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en madres primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019.

2.5. VARIABLES DE ESTUDIO

Variable Independiente : Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.

Variable Dependiente : Actitud hacia uso de métodos anticonceptivos

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.- Es el conjunto de información, hechos adquiridos por un individuo mediante de la experiencia, comprensión, educación sobre métodos anticonceptivos.

Alto

Medio

Bajo

Actitud del uso de métodos anticonceptivos.- Predisposición organizada de pensar, actuar, percibir y comportarse de una manera específica frente al uso de métodos anticonceptivos.

De acuerdo

Desacuerdo

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- a) Según el objetivo: Es de tipo correlacional
- b) Según la participación del investigador: Es de tipo observacional. No habrá intervención del investigador para modificar o manipular resultados.
- c) Según dimensión temporal.- Es tipo transversal, solo se recolectara datos del periodo enero 2019.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo descriptivo correlacional.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Fueron las primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019, que sumaron un total de 95, a las cuales se aplicó criterios de inclusión y exclusión resultando como población objetiva un total de 70 primigestas.

Criterios de inclusión

- Mujeres mayores de edad
- Madres primigestas
- Personas que acepten voluntariamente el estudio

Criterios de exclusión

- Analfabetas.
- Quechua hablantes
- Madres adolescentes
- Madres multigestas

- Primigestas que no quieran colaborar en el estudio.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos sobre Nivel de conocimiento se hará mediante una encuesta que se realizara a todas las primigestas que se atiendan en el servicio de gineco obstetricia del Hospital de Ventanilla, siendo esta encuesta tomada de otro estudio realizado por Antonio María Pineda: “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las pacientes en puerperio de los servicios de maternidad del Hospital Central Universitario Antonio María Pineda” en el año 2000. ⁽³⁷⁾ En la presente investigación se ha considerado usar como instrumento dicho cuestionario con las adaptaciones requeridas para la población de estudio.

De la encuesta de base se escogió 10 preguntas para medir el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y que coincidan con los requerimientos de la investigación. Las preguntas tienen respuesta única. Por otro lado se realizó modificaciones en los enunciados que no cambian la idea original para mayor entendimiento luego de llevarse a cabo la misma.

Respuestas: 1.e; 2.c; 3.a; 4.e; 5.e; 6.e; 7.a; 8.c; 9.e; 10.e

Alto: 7 a 10 puntos

Medio: 4 a 6 puntos

Bajo: 0 a 3 puntos

Para recolectar datos sobre la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos se puso en marcha un cuestionario validado y obtenido del estudio: “Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M Morb – Iquitos 2015” Nixan et al. ⁽³⁸⁾

De este cuestionario se escogió 5 preguntas con la finalidad de conocer la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos. Se valorará de la siguiente manera:

Desacuerdo: 0 – 2 puntos

De acuerdo: 3 – 5 puntos

Las encuestas fueron validadas nuevamente por juicio de expertos y con prueba de fiabilidad de alfa de cronbach ($> 0,7$), aplicadas en una prueba piloto en el Hospital Sergio Bernales.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- 1) Se presentó una solicitud dirigida al director del Hospital de Ventanilla para obtener el permiso de ejecución de la tesis.
- 2) Se seleccionó dos encuestas validadas: una para medir el nivel de conocimiento y otra para conocer la actitud.
- 3) Se aplicó un plan piloto en el Hospital Sergio Bernales
- 4) Valide la encuesta por juicio de expertos y prueba de fiabilidad de alfa de cronbach.
- 5) Aplique las dos encuestas a la población de estudio con una duración de 15 minutos cada una.
- 6) Tabule los resultados de las encuestas en Excel.
- 7) Aplique el programa Spss 23 – rho spearman para resolver los objetivos de mi investigación.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La información recogida en las encuestas será agrupada en Excel, luego se exportará al paquete estadístico SPSS-23. Posteriormente se analizará y se hallara la relación entre las variables estudiadas por medio de la correlación de rho spearman.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio ha sido aceptado por el Comité de Ética de la Universidad, además de no infringir ningún tipo de problema ético para su aplicación, respetando así la Declaración de Helsinki promulgada por La Asociación Médica Mundial. De igual manera mantiene los estatutos del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú. Por último se contó con el permiso para su desarrollo por el departamento de docencia del Hospital de Ventanilla, lugar de estudio.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

TABLA N°1. RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD

		ACTITUD			
		ACEPTA		NO ACEPTA	
		N	%	N	%
NIVEL DE CONOCIMIENTO	ALTO	7	13.0%	0	0.0%
	MEDIO	39	72.2%	10	62.5%
	BAJO	8	14.8%	6	37.5%

Fuente: Encuesta

Correlaciones

		NIVEL DE CONOCIMIENTO	ACTITUD
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Correlación de Spearman	1	,278*
	Sig. (bilateral)		,020
	N	70	70
ACTITUD	Correlación de Spearman	,278*	1
	Sig. (bilateral)	,020	
	N	70	70

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación: En la tabla N°1 se observa que el 72.2% de las mujeres que tienen una actitud positiva frente al uso de métodos anticonceptivos tiene un nivel medio de conocimientos, mientras el 14.8% tiene un nivel bajo; sin embargo el 62.5% de las que tienen una actitud negativa, tiene un nivel medio, mientras el 37.5% tiene un nivel bajo.

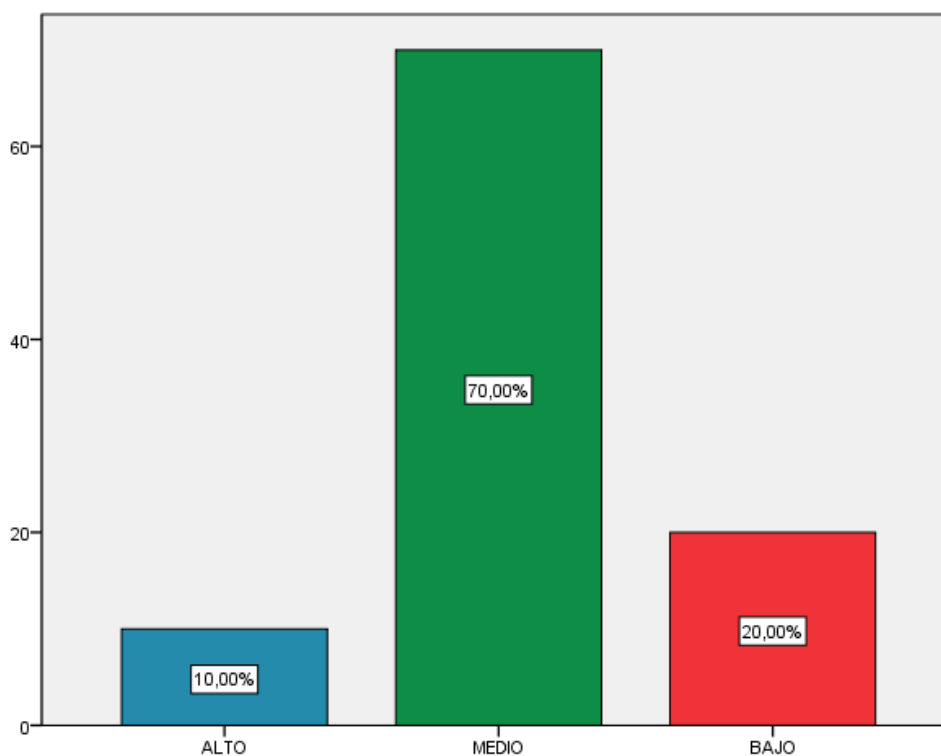
Al aplicarse la prueba de correlación de rho de Spearman se obtuvo un valor $r=0.02$ ($p<0.05$), dándonos un valor de relación estadísticamente significativo entre las variables, es decir, que el nivel de conocimiento guarda relación con respecto a la actitud frente a los métodos anticonceptivos.

TABLA N°2. NIVEL DE CONOCIMIENTO

	N	%
ALTO	7	10.0
MEDIO	49	70.0
BAJO	14	20.0
Total	70	100.0

Fuente: Encuesta

GRÁFICO N°1. NIVEL DE CONOCIMIENTO



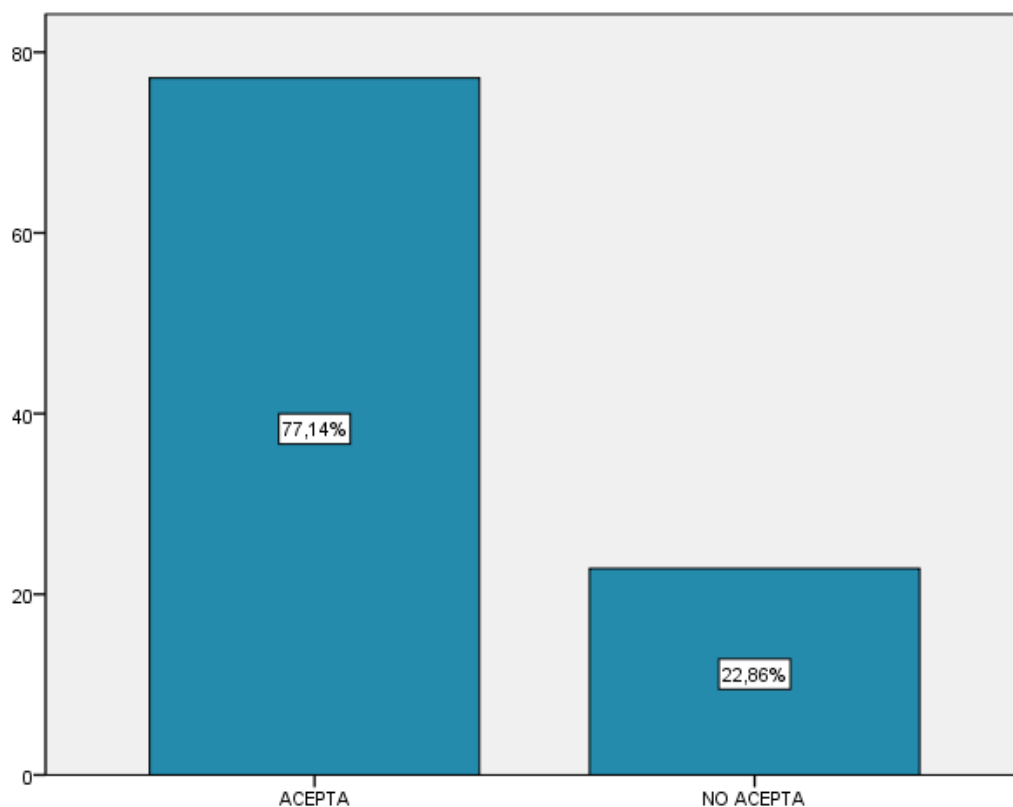
Interpretación: En la tabla N°2 y el grafico N°1 se observa que el nivel de conocimiento de las primigestas incluidas en el presente estudio, el 20% obtuvo un nivel bajo, siendo considerado a un valor obtenido en la encuesta entre 0 a 3; mientras que el 70% obtuvo un nivel medio (valor de encuesta entre 4 a 7 puntos), y solo un 10% obtuvo un nivel alto (valor de encuesta 8-10 puntos).

TABLA N°3. ACTITUD HACIA EL USO

	N	%
ACEPTA	54	77.14
NO ACEPTA	16	22.9
Total	70	100.0

Fuente: Encuesta

GRÁFICO N°2. ACTITUD HACIA EL USO



Interpretación: En la tabla N°3 y el gráfico N°2 la actitud frente al uso de los anticonceptivos es de un 77.14% los que aceptan, siendo consideradas en este ámbito aquellas primigestas con un valor de encuesta entre 3 a 5 puntos; mientras que un 22.86% no acepta, siendo el valor obtenido en la encuesta en 0 a 2 puntos.

4.2. DISCUSIÓN

A nivel mundial el embarazo no deseado es la primera razón por el cual los métodos anticonceptivos tienen su finalidad, además con el pasar del tiempo estos métodos han ido en aumento y en variedad, teniendo así múltiples formas de evitar el embarazo, sin embargo, existe un problema en cuanto a su conocimiento, es decir, no todo el mundo conoce los métodos con los se puede proteger y si los conoce, tiene dificultad o son mal utilizados, generando así una falla en la función de evitar el embarazo. Asimismo, está claro que no solo se usa para evitar un primer embarazo, sino también como control de natalidad en las familias.

En relación a lo dicho, el nivel de conocimiento no es un determinante por si solo del uso adecuado o no del método anticonceptivo, sino que también está la actitud que tienen frente a la aceptación del uso o al no uso del mismo, y en busca de esa relación obtuvimos que en una muestra poblacional de 70 primigestas, se halló una correlación significativa entre ambas ($p < 0.05$), demostrando estar relacionada las dos variables, es decir que el nivel de conocimiento si influye en la actitud hacia el uso del método, rechazándose la hipótesis nula.

Datos similares obtuvieron Ticona (2016), y Latorre (2012); quienes reportan una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al uso de anticonceptivos, obteniéndose el valor $p = 0.006 < 0.05$ y $p = 0.001 < 0.05$; respectivamente. Así mismo, Celiker (2017) reportó que la información obtenida por las participantes era suficiente para acceder al uso de los métodos anticonceptivos ($p < 0.05$). Sin embargo Moras (2015) hayo relación significativa entre el uso del método anticonceptivo y el grado de instrucción, además de referir que también depende de cómo le va con el método para poder continuar con su uso o dejar de usarlo; al igual que Ozlem (2015), que a pesar de hallar la relación entre método anticonceptivo

y el grado de instrucción, también refiere que guarda relación significativa con nivel de ingresos.

En cuanto solo el nivel de conocimiento obtenido por las primigestas, el nivel medio es el de mayor predominancia (49 gestantes), sin embargo, 14 primigestas obtuvieron el nivel de conocimiento bajo. Similares a los hallazgos obtenido por Celiker (2017), y Sweya (2016), quienes reportan que el nivel de información fue suficiente, sin embargo, en ambos casos solo se preguntó sobre el nivel de información que tiene cada persona, siendo un valor en cierta forma muy subjetivo, es más inclusive en el caso de Sweya (2016), la información adquirida fue obtenida principalmente por amigos y medios de comunicación como la television.

Caso contrario obtuvieron Ticona (2016), y Moras (2015), quienes evaluaron el nivel de conocimiento obteniendo resultados contrarios a los nuestros, donde más del 50% de las participantes tenían un nivel deficiente.

La actitud entre la primigestas solo se consideró en el hecho que acepta o no acepta el uso de algún método anticonceptivo, dentro de los cuales $\frac{3}{4}$ partes de las participantes refirieron aceptar utilizar algún método anticonceptivo. Unas cifras similares en la aceptación las tuvo Moras (2015), quien refirió que el 90% de las primigestas acepta el uso de métodos anticonceptivos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Se concluye que existe una relación significativa aceptable entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el uso de anticonceptivos en primigestas.
- El promedio de nivel de conocimiento entre las primigestas es de 70% nivel medio, 20% nivel bajo y solo un 10% alcanzo el nivel alto.
- La actitud que tuvieron las primigestas frente al uso de anticonceptivos es de aceptación en su mayoría: 77.14%, es decir que si utilizarían algún método.

5.2. RECOMENDACIONES

- Es recomendable hacer mayor hincapie en términos de realizar más capacitaciones y charlas educativas para ampliar el nivel de conocimiento de las primigestas y a su vez la aceptación del uso de métodos anticonceptivos.
- Es necesario la implementación de mejora de estrategias de aprendizaje en el área de Planificación Familiar, para así lograr que las primigestas entiendan mejor el uso de los métodos anticonceptivos y su función.
- Con las mejoras que se realicen en el nivel de conocimiento, las actitudes frente al uso de anticonceptivos mejorarán y serán favorables. Por lo que sería fundamental que el personal de salud trabaje con instituciones de primer nivel dentro de la jurisdicción correspondiente para reforzar el conocimiento sobre anticonceptivos y planificación familiar, y así promover una actitud positiva y responsable hacia su uso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS e Instituto Guttmacher “Reporte sobre la necesidad insatisfecha del uso de anticonceptivos en países en vías de desarrollo”. Ginebra 2017.
2. Rios-Zertuche Diego. Laura C. Blanco “Conocimiento y uso de anticonceptivos entre las mujeres que viven en las áreas más pobres de los cinco países mesoamericanos”. México 2017.
3. Vázquez Jiménez Alma Luz “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en la población de 15 a 44 años del área urbana, Cunduacán”. Tabasco 2005.
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas “Reporte sobre embarazos y salud reproductiva en América latina” UNFPA 2016.
5. Instituto Nacional de estadística e informática “Encuesta demográfica y de salud familiar 2014”. Perú 2014.
6. Ticona Chacón Lidia “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal”, Lima – Perú 2016.
7. Moras Rosado Maria “Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, Lima - Perú 2015
8. Latorre P “Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal”, lima - Peru 2012.
9. Celiker Sagiroglu “Métodos anticonceptivos y usos de preferencia en mujeres de edad fértil en el Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital de Capacitación e Investigación de Ankara”, Ankara – Turquía 2017.
10. Sweya MN, Msuya SE, Mahande MJ. “Conocimiento de anticonceptivos, comportamiento sexual y factores asociados con el uso de anticonceptivos entre las estudiantes universitarias de la región del Kilimanjaro en Tanzania”, Kilimanjaro - Tanzania 2016.

11. Özlem Öztaş , Aylin Baydar Artantaş, Burcu Kayhan Tetik, Aynur Yalçıntaş, Yusuf Üstü5, Mehmet Uğurlu “Conocimiento, actitud y comportamiento de las mujeres casadas de 18 a 49 años de edad. Grupo sobre salud reproductiva y anticoncepción”, Turquía 2015.
12. Bunge Mario. La Investigación Científica. España: Ed. Ariel 1978.
13. Castilla del Pino Carlos. Conductas y Actitudes. Tusquets 2009.
14. Dhadwal V. Educación para el uso de anticonceptivos en mujeres después del parto. La Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS, Ginebra.
15. OMS. Planificación familiar. Nota descriptiva n°351. Mayo 2015.
16. United Nations. Report of the Fourth World Conference on Women. Beijing 4-15 September 1995. New York: UN 1996
17. United Nations. Report of the International Conference on Population and Development. Cairo 5-13 September 1994. New York: UN 1995
18. OMS, Temas de Salud reproductiva. Diciembre 2018.
19. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Embarazo en el Perú. Promoción de los derechos sexuales. Perú: Fondo de Población de las Naciones Unidas; 2015.
20. Organización Mundial de la Salud “Criterios médicos de elegibilidad para uso de anticonceptivos”. 2005; 3.
21. Ku, E. Necesidades insatisfechas en planificación familiar en mujeres con embarazo no planificado del Instituto Nacional Materno Perinatal. Rev. peru. epidemiol. 2010.
22. INEI Peru: encuesta demográfica y de salud familiar 2014. Planificación familiar. Uso de anticonceptivos en mujeres actualmente unidas. Peru 2017.
23. Sing S, Wulf D. Niveles estimados de aborto en países latinoamericanos. International Family Planning Perspectives 1994:3-13.
24. Cruz Almaguer C. Salud reproductiva: anticonceptivos usados en planificación familiar. Trabajo de Revisión, 2007.

25. Sarria Arguello Heaysel, Denis Betancourt Osejo “Nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos posparto en pacientes puérperas del servicio de maternidad del Hospital Bertha Calderon Roque”, Nicaragua 2014.
26. Olivares N. Cortez “Factores relacionados con el uso de métodos anticonceptivos postparto”, Nueva Segovia 2009.
27. Art. 6 de la Constitución Peruana
28. Guías de Atención Integral de la Salud Reproductiva y sexual, a nivel nacional
29. Planificación Familiar: Norma tecnica. NT N° 03 MINSA/DGSP-V.01-2005
30. Santín Torrico c. “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos y la relación con prevención de ETS en jóvenes”. Anales de psicología 2003; 81-90.
31. The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care, February 2010;15:4–16
32. Díaz S, Schiappacasse V. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? Chile: Instituto Chileno de Medicina Reproductiva; 2011.
33. Dirección general de Salud Reproductiva. Introduccion a los métodos anticonceptivos. Mexico 2002.
34. Flores Urbaez Matilde. Gestión del conocimiento, bases teoricas. Revista espacios, Volumen 26 2005.Pagina 22.
35. Krenk M. Actitud en Kerlinger, Fred: La actitud del comportamiento. Mexico. 2da ed. Editorial Interamericana 1982.
36. Gomez Marcos Manuel. Guia de control y seguimiento del embarazo en atención primaria. Sociedad Castellanoleonese de Medicina de Familia y Comunidad. España 2004.
37. Pineda Antonio María “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las pacientes en puerperio de los servicios de

maternidad del Hospital Central Universitario Antonio María Pineda”
Barquisimeto - Venezuela 2000.

38. Davalos Zumaeta Nixan, Rios Sayon Arminda, Ruiz Pinedo Simy
“Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos
anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M Morb” Iquitos - Perú 2015

ANEXOS

ANEXO N°1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: HUAMAN ASENJO JULIO MANUEL

ASESOR: DR. ROY ANGULO REYES

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN MADRES PRIMIGESTAS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DURANTE EL PERIODO DE ENERO 2019.

VARIABLE INDEPENDIENTE: Nivel de conocimiento			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
1. La planificación familiar sirve para:	Que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán, evitar los embarazos, tener los hijos en el momento más adecuado, programar la llegada del próximo hijo, todas las alternativas anteriores son ciertas.	Ordinal	Encuesta
2. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?	La ligadura de las trompas, el quitar el útero, los procedimientos naturales o artificiales para no salir embarazada, las pastillas anticonceptivas, el aparato intrauterino.	Ordinal	Encuesta
3. El método anticonceptivo que use una mujer debe ser:	El que la mujer escoja, el que su marido le imponga, el que su médico decida, el que se elige luego de un asesoramiento completo de su pareja con el médico.	Ordinal	Encuesta

4. ¿Qué beneficio tiene la planificación familiar después del parto?	Evita que vaya a un lejano centro de salud después del parto, iniciar las relaciones sexuales con seguridad en los 40 días después del parto, protección contra el embarazo por largo tiempo, menos dolor y sangrado luego de la colocación del aparato intrauterino (por ejemplo la T de cobre), todas las alternativas anteriores son ciertas.	Ordinal	Encuesta
5. Los métodos anticonceptivos pueden iniciarse:	A las 24 horas después del parto, durante los primeros ocho días después del parto, a los 40 días después del parto, cuando le quite el pecho al niño, en cualquier momento después del parto.	Ordinal	Encuesta
6. ¿Cuál o cuáles son métodos anticonceptivos?	Las pastillas anticonceptivas, los condones, el aparato intrauterino (como la T de cobre), el método del ritmo, todas las alternativas anteriores.	Ordinal	Encuesta
7. ¿Cuáles son los tipos de métodos anticonceptivos?	Naturales y artificiales, pastillas y aparatos, condones y pastillas, esterilización, no sabe.	Ordinal	Encuesta
8. ¿Quiénes pueden usar métodos anticonceptivos	Todas las mujeres, solo las católicas, mujeres con reglas regulares, las mujeres	Ordinal	Encuesta

naturales?	casadas, no sé.		
9. Considera Ud. que los métodos anticonceptivos:	Ninguno es confiable; el dispositivo intrauterino produce cáncer; al usarlos, muchas mujeres no podrán tener hijos nunca más, la vasectomía y la ligadura de las trompas disminuyen el deseo sexual, todas son falsas.	Ordinal	Encuesta
10. Es cierto que el condón:	No se debe utilizar más de una vez, es recomendable su uso en toda relación sexual, se coloca con el pene erecto, sirven para prevenir enfermedades venéreas y el Sida, todas las alternativas anteriores son ciertas.	Ordinal	Encuesta
VARIABLE DEPENDIENTE: Actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
1. Usar métodos anticonceptivos garantiza embarazos planificados	De acuerdo, desacuerdo.	Nominal	Encuesta
2. Usar métodos anticonceptivos promueve el sexo seguro	De acuerdo, desacuerdo.	Nominal	Encuesta

3. Todas las parejas que tienen relaciones sexuales deben usar métodos anticonceptivos	De acuerdo, desacuerdo.	Nominal	Encuesta
4. El uso del condón incomoda durante el acto sexual	De acuerdo, desacuerdo.	Nominal	Encuesta
5. La pareja influye en la decisión de usar métodos anticonceptivos	De acuerdo, desacuerdo.	Nominal	Encuesta

ANEXO N°2 INSTRUMENTO (ENCUESTA)



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

ENCUESTA SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PRIMIGESTAS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA

Este cuestionario forma parte de un estudio que se está realizando en madres primigestas con el propósito de determinar si el conocimiento sobre métodos anticonceptivos influye sobre la actitud frente al uso de estos. Este cuestionario es totalmente anónimo y por tanto de carácter confidencial, solicitamos su sincera colaboración. Lea con atención. En caso de dudas, pregunte al encuestador.

CUESTIONARIO

El nivel de conocimiento se determinará según el número de respuestas correctas de las púerperas y se medirá de la siguiente forma:

Alto: 7 a 10

Medio: 4 a 6

Bajo: 0 a 3

Lea cuidadosamente cada pregunta y responda

1. La planificación familiar sirve para:

- a. Que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
- b. Evitar los embarazos.
- c. Tener los hijos en el momento más apropiado
- d. Programar la llegada del próximo hijo.
- e. Todas las alternativas anteriores son ciertas.

2. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

- a. La ligadura de las trompas.

- b. El quitar el útero.
- c. Son mecanismos naturales o artificiales para no salir embarazada.
- d. Las pastillas anticonceptivas.
- e. El aparato intrauterino.

3. El método anticonceptivo que use una mujer debe ser:

- a. El que la mujer escoja.
- b. El que su marido le imponga.
- c. El que su médico decida.
- d. El que se elige luego de un asesoramiento completo de su pareja con el médico.
- e. El que le aconseje su amiga.

4. ¿Qué beneficio tiene la planificación familiar después del parto?

- a. Evita que vaya a un lejano centro de salud después del parto
- b. Iniciar las relaciones sexuales con seguridad en los 40 días después del parto.
- c. Protección contra el embarazo por largo tiempo.
- d. Menos dolor y sangrado luego de la colocación del aparato intrauterino (por ejemplo la T de cobre).
- e. Todas las alternativas anteriores son ciertas.

5. Los métodos anticonceptivos pueden iniciarse:

- a. A las 24 horas después del parto.
- b. Durante los primeros ocho días después del parto.

- c. A los 40 días después del parto.
- d. Cuando le quite el pecho al niño.
- e. En cualquier momento después del parto.

6. ¿Cuál o cuáles son métodos anticonceptivos?

- a. Las pastillas anticonceptivas.
- b. Los condones.
- c. El aparato intrauterino (como la T de cobre).
- d. El método del ritmo.
- e. Todas las alternativas anteriores.

7. ¿Cuáles son los tipos de métodos anticonceptivos?

- a. Naturales y artificiales.
- b. Pastillas y aparatos.
- c. Condones y pastillas.
- d. Esterilización.
- e. No sabe.

8. ¿Quiénes pueden usar métodos anticonceptivos naturales?

- a. Todas las mujeres.
- b. Solo las católicas.
- c. Mujeres con reglas regulares.
- d. Las mujeres casadas.
- e. No sé.

9. Considera Ud. que los métodos anticonceptivos:

- a. Ninguno es confiable.
- b. El dispositivo intrauterino produce cáncer.
- c. Al usarlos, muchas mujeres no podrán tener hijos nunca más.
- d. La vasectomía y la ligadura de las trompas disminuyen el deseo sexual.
- e. Todas son falsas.

10. Es cierto que el condón:

- a. No se debe utilizar más de una vez.
- b. Es recomendable su uso en toda relación sexual.
- c. Se coloca con el pene erecto.
- d. Sirven para prevenir enfermedades venéreas y el Sida.
- e. Todas las alternativas anteriores son ciertas.

CUESTIONARIO

ACTITUD FRENTE AL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

La siguiente encuesta contiene un grupo de ítems o experiencias relacionada a los métodos anticonceptivos que experimentan la mayoría de personas. Marca con un aspa (x) el número que mejor se adecue a tu forma de pensar y actuar, responde todas las preguntas sin dejar de responder ninguna.

Lo mas importante es la sinceridad al responder la encuesta, no existe alternativa buena o mala. Se presentara a continuación la escala de valoración del tipo de actitud.

DATOS DEL INVESTIGADOR(A):

Nombre del investigador:

Fecha y hora:

ITEMS	De acuerdo	Desacuerdo
1. Usar métodos anticonceptivos garantiza embarazos planificados		
2. Usar métodos anticonceptivos promueve el sexo seguro		
3. Todas las parejas que tienen relaciones sexuales deben usar métodos anticonceptivos		
4. El uso del condón incomoda durante el acto sexual		
5. La pareja influye en la decisión de usar métodos anticonceptivos		

VALORACION:

DESACUERDO: 0 – 2 puntos

DEACUERDO: 3 – 5 puntos

ANEXO N°3 VALIDACION DE INSTRUMENTO – CONSULTA EXPERTOS

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:
Angulo Reyes Roy Martin
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Encuesta
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Julio
Manuel Huaman Asenjo

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					87
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					87
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Métodos anticonceptivos (variables).					87
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					87
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					87
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Relación entre nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y actitud frente a su uso (relación a las variables).					87
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					87
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					87
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Correlacional (tipo de investigación)					87

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... *Aplicable* (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

87

Lugar y Fecha: Lima, 24 Enero de 2019

MINISTERIO DE SALUD
 IGSS - LVS - SJM - VMT - TL

Dr. Roy Martin Angulo Reyes
 C.M.P. 32882

Firma del Experto

D.N.I N° *06190083*

Teléfono

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:
Bazán Rodríguez Elsi
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Encuesta
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Julio
Manuel Huaman Asenjo

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Métodos anticonceptivos (variables).					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Relación entre nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y actitud frente a su uso (relación a las variables).					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Correlacional (tipo de investigación)					85%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... *[Firma]* (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Lima, 24 Enero de 2019

[Firma]
Elsi Bazán Rodríguez
COESPE N° 444

Firma del Experto
D.N.I N° *82022583* ...
Teléfono *972 419879* ...

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:
Jaque Alonso Juan
- 1.2 Cargo e institución donde labora:
- 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Encuesta
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Julio
Manuel Huaman Asenjo

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					90%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					90%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Métodos anticonceptivos (variables).					90%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					90%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					90%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Relación entre nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y actitud frente a su uso (relación a las variables).					90%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					90%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					90%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación Correlacional (tipo de investigación)					90%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... Aplicable (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Lugar y Fecha: Lima, 24 Enero de 2019


 Juan Jaque Alonso
 Firma de Experto OBSTETRA
 C.M.P. N° 14279
 D.N.I. N° 06855034
 Teléfono 925198540

ANEXO N°4 MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: HUAMAN ASENJO JULIO MANUEL

ASESOR: DR. ROY MARTIN ANGULO REYES

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PRIMIGESTAS DEL HOSPITAL DE VENTANILLA DURANTE EL PERIODO DE ENERO 2019

54

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>PG: ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019?</p>	<p>General:</p> <p>OG: Determinar el nivel de conocimiento y su relación con la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019.</p>	<p>General:</p> <p>HG: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019.</p>	<p>Variable Independiente: Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.</p> <p>Indicadores: la encuesta</p>

<p>Específicos:</p> <p>PE 1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019?</p> <p>PE 2: ¿Cuál es la actitud hacia uso de métodos anticonceptivos en primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019?</p>	<p>Específicos:</p> <p>OE1: Establecer el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019</p> <p>OE 2: Conocer el tipo de actitud hacia el uso de método anticonceptivos en primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019</p>		<p>Variable Dependiente: Actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos.</p> <p>Indicadores: la encuesta</p>
--	--	--	---

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>- Nivel: correlacional.</p> <p>- Tipo de Investigación: observacional, prospectivo, transversal.</p>	<p>Población: La población a tomar en cuenta son las madres primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019 (70 madres primigestas)</p> <p>N =: 70 madres primigestas del Hospital de Ventanilla.</p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Mujeres mayores de edad ✓ Mujeres primigestas ✓ Personas que acepten voluntariamente el estudio <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Personas que no entiendan el objetivo del estudio. ✓ Madres adolescentes ✓ Madres multigestas <p>N=: 70</p> <p>Tamaño de muestra: Se trabajó con toda la población, 70 madres primigestas</p> <p>Muestreo: no probabilístico</p>	<p>Técnica: La información recogida en las encuestas será agrupada en Excel, luego se exportará al paquete estadístico SPSS-23. Posteriormente se analizará y se hallara la relación entre las variables estudiadas por medio de la prueba estadística de rho spearman.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario - encuesta</p>

ANEXO N°5 CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO – ESTUDIO PILOTO

VALIDACION DE INSTRUMENTO

Validación de encuesta para determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo enero 2019.

Para la validación del instrumento se aplicó un estudio piloto a 30 primigestas del servicio de gineco obstetricia del Hospital de Ventanilla, dicha encuesta consta de 10 preguntas.

RESULTADOS: ALFA DE CRONBACH GLOBAL

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,719	,718	10

El resultado del Alfa de Cronbach global fue de 0.719 por lo tanto se considera una confiabilidad buena.

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	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM1	30,20	53,131	,320	,232	,709
ITEM2	30,03	56,861	,465	,308	,694
ITEM3	30,57	58,254	,225	,377	,718
ITEM4	30,27	59,030	,162	,336	,727
ITEM5	30,40	56,386	,226	,243	,722
ITEM6	29,90	54,024	,256	,278	,722
ITEM7	30,23	52,116	,431	,332	,688
ITEM8	30,53	44,120	,769	,670	,621
ITEM9	30,17	45,178	,640	,510	,644
ITEM10	29,20	55,338	,363	,397	,700

El resultado de Alfa de Cronbach para cada pregunta es mayor de 0.7 por lo tanto se considera que la confiabilidad de cada pregunta que conforma la encuesta es buena.

Lima, 22 de enero del 2019

Eli Bordin Rodríguez
 Eli Bordin Rodríguez
 COESPE N° 444

VALIDACION DE INSTRUMENTO

Validación de encuesta para conocer el tipo de actitud hacia el uso de método anticonceptivos en las primigestas del Hospital de Ventanilla durante el periodo de enero 2019.

Para la validación del instrumento se aplicó un estudio piloto a 30 primigestas del servicio de gineco obstetricia del Hospital de Ventanilla, dicha encuesta consta de 5 preguntas.

RESULTADOS: ALFA DE CRONBACH GLOBAL

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,634	,634	5

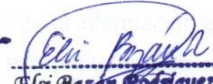
El resultado del Alfa de Cronbach global fue de 0.634 por lo tanto se considera una confiabilidad buena.

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	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	6,00	1,862	,349	,181	,599
VAR00002	5,97	1,757	,435	,315	,556
VAR00003	5,97	1,757	,435	,312	,556
VAR00004	5,90	1,955	,279	,165	,632
VAR00005	6,03	1,757	,442	,239	,553

El resultado de Alfa de Cronbach para cada pregunta es mayor de 0.6 por lo tanto se considera que la confiabilidad de cada pregunta que conforma la encuesta es buena.

Lima, 22 de enero del 2019


 Elsi Bazán Rodríguez
 COESPE N° 444

ANEXO N°6 CONSENTIMIENTO INFORMADO

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado Nivel de conocimiento y actitud del uso de métodos anticonceptivos en primigestas del hospital de Ventanilla durante enero 2019. Este trabajo de investigación se realiza para saber si el nivel de conocimiento es determinante a la hora tomar una actitud frente al uso de anticonceptivos.

Procedimiento:

Si usted acepta participar en este estudio, se le invitará a llenar dos cuestionarios uno sobre conocimiento de métodos anticonceptivos y el otro sobre la actitud que tomaría frente a su uso.

Beneficio:

Usted se beneficiará con la evaluación sobre su nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y su actitud acerca del uso de los mismos. Se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de los exámenes realizados. El costo del material será cubierto por el estudio y no le generará ningún gasto.

Riesgos:

No existe riesgos por participar en esta fase del estudio

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole;

Confidencialidad:

La encuesta es anónima, por lo tanto, si los resultados de esta investigación son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus resultados no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo el tipo y objetivos del mismo. Asimismo, comprendo que puedo decidir no participar y/o retirarme en cualquier momento.

Participante
Nombre:
DNI:

Fecha:

<p>ESTUDIO DE ASPECTOS PSICOLÓGICOS DEL COMPORTAMIENTO DE CONSUMO DE ALCOHOL EN EL DEPARTAMENTO DE TAMBORA</p> <p>Asociación de Ayuda Social</p> <p>Dr. Carlos Pineda</p>	<p>Objetivo del estudio: Analizar el nivel de conocimiento sobre el consumo de alcohol y las consecuencias del mismo en la población de Tambora.</p>	<p>Participación voluntaria: El participante acepta voluntariamente participar en este estudio.</p>	<p>Confidencialidad: La información proporcionada por el participante será mantenida en confidencialidad.</p>	<p>Derecho de retiro: El participante puede retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias.</p>	<p>Beneficio: El participante contribuirá a la generación de conocimiento sobre el consumo de alcohol en la población de Tambora.</p>	<p>Riesgos: El estudio no implica ningún riesgo físico o psicológico para el participante.</p>
---	--	---	---	---	---	--