

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en mujeres de una comunidad de Ayacucho, 2021

Trabajo académico Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

Por:

Katia Luz Araujo Ccorahua

Asesor(a):

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima, 2021

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Dra. Luz Victoria Castillo Zamora, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y estudiante en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado:

“Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en mujeres de una comunidad de Ayacucho, 2021”. Constituye la memoria que presenta la Lic. Katia Luz Araujo Ccorahua, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia, se ejecutó en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los veintitrés días del mes de junio 2021.



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en mujeres de una comunidad de Ayacucho, 2021

TRABAJO ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional
de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



Dra. Luz Victoria Castillo Zamora
asesora

Lima, 27 de abril de 2021

Índice

Índice.....	iv
Índice de tablas	vii
Resumen.....	viii
Capítulo I	9
Planteamiento del problema.....	9
Identificación del problema.....	9
Formulación del problema	13
Problema general.	13
Problemas específicos.	13
Objetivos de la investigación	14
Objetivo general.	14
Objetivos específicos.....	14
Justificación.....	14
Justificación teórica.	14
Justificación metodológica.	15
Justificación práctica y social.....	15
Capítulo II.....	18
Desarrollo de las perspectivas teóricas	18
Antecedentes de la investigación.	18
Antecedentes internacionales.	18
Antecedentes nacionales.....	21
Marco conceptual	24
Métodos anticonceptivos.	24
Métodos de barrera (MB).	26
Anticoncepción hormonal combinada oral (AHCO).....	26
Inyectables combinados.....	28
Anticoncepción hormonal combinada transdérmica.	28
Dispositivos intrauterinos (DIU).	28
Esterilización.	29
Anticoncepción de emergencia (AE).....	29

Actitud.....	29
El embarazo en adolescentes.....	33
Embarazo no deseado.....	34
Factores sociales/causales.....	34
Consecuencias del embarazo no deseado.....	37
Conocimiento.....	38
Bases teóricas.....	41
Definición conceptual.....	43
Métodos anticonceptivos.....	43
Capítulo III.....	44
Metodología.....	44
Descripción del lugar de ejecución.....	44
Población y muestra.....	44
Población.....	44
Muestra.....	44
Criterios de inclusión y exclusión.....	44
Tipo y diseño de investigación.....	45
Formulación de la hipótesis.....	46
Identificación de variables.....	46
Operacionalización de variables.....	46
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	49
Validez.....	50
Confiabilidad.....	51
Proceso de recolección de datos.....	51
Procesamiento y análisis de los datos.....	52
Consideraciones éticas.....	53
Beneficencia.....	53
No maleficencia.....	54
Autonomía.....	54
Justicia.....	54
Capítulo IV.....	55

Administración del proyecto de investigación.....	55
Referencias.....	57
Apéndice	74
Apéndice A Instrumento de Recolección de Datos.	75
Apéndice B Validez de los instrumentos.....	78
Apéndice C Confiabilidad de los instrumentos (incluidos matriz de datos).....	89
Apéndice D Consentimiento informado.	91
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	92

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Operacionalización de la Variable A. Factores asociados al Uso de Métodos Anticonceptivos.</i>	47
Tabla 2. <i>Operacionalización de la Variable B: Embarazo no Deseado.</i>	48
Tabla 3. <i>Cronograma de ejecución</i>	55
Tabla 4. <i>Presupuesto.</i>	56
Tabla B 1. <i>Resumen de la Valoración de la Validez del Instrumento: Factores Asociados al Uso de Métodos Anticonceptivos. V de Aiken.</i>	78
Tabla C 1. <i>Instrumento 1: Factores Asociados al Uso de Métodos Anticonceptivos</i>	89
Tabla C 2. <i>Confiabilidad Instrumento 2: Embarazo no Deseado.</i>	90
Tabla E 1. <i>Matriz de Consistencia</i>	92

Resumen

La Organización Mundial de la Salud revela que uno de cada cuatro embarazos fue no planificado, lo cual genera una variedad de riesgos que puede verse afectada la salud de la madre y el recién nacido: como una nutrición inadecuada, enfermedad, maltrato, abandono, e incluso la muerte. Además, los embarazos no planificados reducen las posibilidades educativas y laborales y llevar a la pobreza (OMS, 2019). El presente proyecto de investigación tiene como objetivo determinar la relación entre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en mujeres de una comunidad de Ayacucho, 2021. Metodológicamente, será un estudio de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estará conformada por 40 mujeres de edad fértil entre 15 a 49 años de edad, determinada según el muestreo no probabilístico a conveniencia. Se aplicará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario para la variable factores asociados y un test de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos para la variable embarazo no deseado; la validez del instrumento fue sometido a juicio de expertos y se determinó los puntajes mediante el V de Aiken obteniendo un índice de 0,920 y para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto en otra población de similares características al estudio; para el instrumento factores asociados, se obtuvo el resultado mediante el Alfa de Cronbach un índice de 0,889 de confiabilidad; y, para el instrumento de embarazo no deseado por tener respuestas dicotómicas, se determinó a través de la fórmula de KR-20 de Kuder Richardson, obteniendo un índice de confiabilidad KR de 0,901. Los resultados se procesarán mediante el paquete estadístico SPSS V-25, para su interpretación, se presentarán en tablas, frecuencias y porcentajes.

Palabras clave: Factores asociados, uso de métodos anticonceptivos, embarazo no deseado

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema.

La investigación realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) reveló que, en 36 países, en un 60% de las mujeres que llevan una vida sexual activa que deseaban posponer o limitar la maternidad, abandonaron el uso de algún método anticonceptivo porque temen de los efectos secundarios, por problemas de salud o por infravalorar la posibilidad de quedar embarazada; lo que provocó que uno de cada cuatro embarazos fuera no deseado. Un embarazo no planificado puede generar una variedad de riesgos que puede verse afectada la salud de la madre y el recién nacido, como una nutrición inadecuada, enfermedades, maltrato, abandono, e incluso la muerte. Además, los embarazos no planificados pueden, reducir las posibilidades de acceso a la educación y laborales y llevar a la pobreza, problemas que pueden extenderse a lo largo de generaciones (OMS, 2019).

En el Cairo, en el año 1994, en una conferencia internacional de población y desarrollo, representantes de 179 países, trataron en consenso a escala mundial sobre la salud sexual y reproductiva de las mujeres en la cual comprometiéndose a proporcionar servicios de salud reproductiva a toda la población mundial en ese entonces, para lo cual era un pedido a todos los países brindar las necesidades de planificación familiar de sus conciudadanos y proporcionar acceso a una diversidad de métodos anticonceptivos garantizados (Naciones Unidas, 1994). El mismo que ha sido ratificado en una cumbre en Kenia en noviembre de 2019, con la finalidad de promover los objetivos de CIPD garantizando los derechos y la dignidad de todos (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2019).

La Dra. Mari, ex Funcionaria Médica de Salud Reproductiva y Materna de la Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental, y autora del informe; refiere, que los embarazos sin planificación siguen siendo un problema de salud pública de suma importancia a nivel mundial; cada año existen 74 millones de mujeres de países con bajos ingresos y de ingresos medios con embarazos sin previa planificación, y como consecuencia llegan a los 25 millones de abortos peligrosos y de los cuales 47 mil muertes maternas anualmente (OMS, 2019).

A nivel mundial, cada año mueren 287,000 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto; estas son 99% de países desarrollados; y, por lo tanto, las defunciones de las madres se encuentran en el segundo puesto dentro de las causas de mortalidad afectando a las mujeres de edad fértil; aunque el uso de anticonceptivos se vio incrementado en los últimos 30 años; por otro lado, existen en algunas regiones, en donde las mujeres aún no tienen acceso a métodos anticonceptivos modernos, aquí se menciona que en el África una por cada 4 mujeres quienes quieran tener un tiempo prolongado entre embarazo o dejar de tener hijos existe la ausencia del uso de algún método de planificación familiar (OPS & OMS, 2018).

Según el reporte, de un estudio, refiere que hay un aproximado de 210 millones de mujeres en estado gestacional anualmente en el mundo; de estos, se ha estimado que el 38% no son planificados y 22% acaban en aborto; es decir, cada día ocurren un aproximado de 100 millones de relaciones sexuales en el mundo, como resultado se produce 100 mil embarazos: uno de cada doscientos embarazos no es planificados y uno por cada 400 embarazos es no deseado (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2017).

Mientras en América Latina y el Caribe, se producen 18 millones de embarazos cada año; de los cuales, el 52% no son planificados y el 21% terminan en aborto, como por ejemplo en Colombia 51%; en otros países latinos, los embarazos no planificados y los que se produjeron a

destiempo son más recurrentes entre las mujeres que habían utilizado un método anticonceptivo moderno antes de su último embarazo. Del mismo modo, en Estados Unidos, el cual se considera como uno de los primeros países como potencia económica mundial y con sistemas de salud más desarrollados del planeta, más del 50% del total de los embarazos no son planificados o esperados (Morales et al., 2013).

Asimismo, según Velásquez (2016), en América del Sur (Bolivia, Colombia, Paraguay y Perú), revela que, según la edad y la paridad de la mujer, las probabilidades de un embarazo no deseado aumentan. Además, según la zona donde residen: las mujeres que viven en las zonas rurales son más propensas a tener más hijos de los planificados en comparación con las de las zonas urbanas. Respecto al nivel de educación de la mujer, es superior la probabilidad de que tener un hijo ideal esto está considerado en tres de estos países como (Bolivia, Colombia y Paraguay). Igualmente, en Paraguay, el bajo nivel de educación y bajas condiciones socioeconómicas, existe mayor proclividad a experimentar un embarazo no planificado en comparación con aquellas con un mejor nivel de educación y de condición socioeconómica media o alta.

Por otro lado, según un estudio realizado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), revela que 8 de cada 10 mujeres, en la actualidad, en situación de casadas y/o convivientes demuestran el uso de algún método anticonceptivo, de los cuales el 55,0% algún método moderno y el 21,3% algún método tradicional; respecto al año 2013, no hay mucha diferencia, pero que existe una tendencia hacia el incremento del uso de métodos modernos y la disminución de los métodos tradicionales. Pero, según la procedencia de las mujeres, la diferencia es notoria el uso en el tipo de método: en la zona urbana es mayor, el 56,4% usa

métodos modernos respecto al 50,3% en las de zonas rurales; mientras que el uso de métodos tradicionales es mayor con el 26,6% en zonas rurales que en urbanas del 19,7% (ENDES, 2018).

Por su lado, el Ministerio de Salud del Perú, reportó que diariamente 2,140 mujeres quedan embarazadas; de los cuales, 813 tienen embarazo no deseado y 856 mujeres embarazadas padecen de complicaciones a lo largo del proceso de embarazo, parto y puerperio (MINSA, 2017).

Al respecto, en un estudio realizado en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, sobre “Causas de necesidad insatisfecha en planificación familiar en mujeres con embarazo no deseado”, reportó que, los embarazos no deseados están relacionados principalmente con los factores: edad, acceso limitado a los métodos anticonceptivos, pobreza, la ignorancia y actitud ante los riesgos, escasa información, orientación y educación sexual adecuada (Ku, 2010; Albán, 2018).

Por otro lado, la Directora de Salud Sexual y Reproductiva de la Dirección Regional de Salud (DIRESA), señaló que el embarazo no deseado se redujo a 17.4% en la región a diferencia que en otros departamentos se han incrementado notablemente; sin embargo, el sector más vulnerable se encuentra en la zona del Valle de los ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM), donde todavía persisten altas cifras de embarazos no deseados en adolescentes (Cerda, 2018).

En la misma línea, la GRA & DRSA (2019) difundido en un documento titulado “análisis estadístico anual de atenciones”, en donde señala que, en la comunidad de estudio del distrito de Ayacucho, se observa altos porcentajes de embarazos no deseados y un aproximado 90% de Mujeres de Edad Fértil (MEF), entre 15 y 49 años, no utilizan métodos anticonceptivos para regular su fecundidad, porque consideran algo “sucio, deshonesto e inmoral”.

El presente proyecto de investigación surge debido a lo señalado por la GRA & DRSA (2019) que en la comunidad de referencia en estudio, según el reporte refiere que el 90% de las mujeres no usan métodos de planificación familiar y como consecuencia se observa cifras alarmantes de embarazo no deseado. Esta realidad viene generando un conjunto de preocupaciones en comuneros, autoridades del sector salud e investigadores. Por consiguiente, es en este contexto, se ha considerado de trascendencia realizar una pesquisa, con el propósito de identificar y comprobar la prevalencia de embarazo no deseado y las principales causas relacionadas a esta situación.

Dichos resultados servirán como sustento para la propuesta de políticas del sector salud desde las comunidades nativas y, del mismo modo, constituirá insumo de suma importancia para tener en consideración en las decisiones pertinentes en la gestión pública por las autoridades de salud. Además, la investigación contribuirá contrastar los datos de la comunidad con datos de otras regiones y de otros Países; sobre prevalencia de embarazo no deseado, factores determinantes relacionados con embarazo no deseado; por lo que se plantea la siguiente interrogante del estudio.

Formulación del problema

Problema general.

¿Cuál es la relación que existe entre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en mujeres de una comunidad de Ayacucho, 2021?

Problemas específicos.

¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de una Comunidad de Ayacucho?

¿Cuál es la incidencia de embarazo no deseado en mujeres de una comunidad de Ayacucho?

Objetivos de la investigación

Objetivo general.

Determinar la relación entre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en mujeres de una comunidad de Ayacucho, 2021.

Objetivos específicos.

Identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de una comunidad de Ayacucho.

Determinar la incidencia de embarazos no deseado en mujeres de una comunidad de Ayacucho.

Justificación

La investigación se justifica por los factores que se presentan a continuación.

Justificación teórica.

El estudio tiene relevancia teórica, porque permitirá obtener un mayor conocimiento en cuanto a la realidad de los factores relacionados al uso de métodos anticonceptivos y el embarazo no deseado de las mujeres, en una realidad específica las habitantes femeninas en edad fértil de una comunidad andina de la región Ayacucho. Con la finalidad de tener conocimiento sobre esta realidad, se ha desarrollado un sustento en un marco teórico actualizado, como producto de la revisión bibliográfica actual, respecto a las dimensiones de cada variable de investigación que se pone al alcance de las mujeres de las comunidades andinas, y especial para las mujeres de la comunidad en el estudio. Además, cabe resaltar que la presente investigación se estará constituyendo como un antecedente para futuras investigaciones.

Justificación metodológica.

La presente investigación otorgará un aporte metodológico, además, con el propósito de hacer una medición de las variables de factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y de embarazos no deseado, se utilizarán instrumentos validados y confiables, con el fin de poner a disposición para otras profesionales investigadoras, para su empleo en investigaciones en contextos similares. Además, se contribuirá a la línea de investigaciones de la Escuela de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión.

Justificación práctica y social.

El desarrollo de esta investigación será de beneficio para la población femenina habitantes de una Comunidad de estudio en Ayacucho, porque facilitará una conducta reflexiva sobre la importancia de adoptar conductas sexuales responsables con el uso de los métodos anticonceptivos frente a embarazo no deseado. Asimismo, los resultados, en la presente investigación, se estarán proporcionando a disposición de las autoridades de la comunidad Andina de la Región Ayacucho, desde la realidad encontrada, y puedan dar orientación para la implementación de planes de mejora con el objetivo de generar la concientización de la importancia que tiene el uso de métodos anticonceptivos, que le permita tener una alta calidad de vida como madre e integrante de las familias que componen dicha Comunidad Andina en estudio.

Dichos resultados servirán como sustento para la propuesta de políticas del sector salud desde las comunidades alto andinas y del mismo modo constituirá insumo de suma importancia de considerar en las decisiones pertinentes en la gestión pública por las autoridades de salud.

Además, la investigación contribuirá contrastar los datos de la Comunidad en estudio con datos de otras regiones y de otros países; sobre prevalencia de embarazo no deseado, aborto

inducido, mortalidad materna, tasa Global de Fecundidad, causas determinantes relacionados con embarazo no deseado. Por otro lado, la investigación es factible, porque se dispone de los recursos humanos, económicos y materiales necesarios para su ejecución. Del mismo modo, es factible ejecutar en el tiempo previsto y con la metodología seleccionada.

Presuposición filosófica.

Dentro del paso de la vida una mujer enfrenta ciertas dificultades como es el caso de embarazo no deseado y que por muchas razones o las circunstancias de la vida la madre o las complicaciones que pueda desencadenar en la salud del bebé, por tal motivo, la madre, no desea tener a su hijo(a).

En la Biblia, en el libro de Eclesiastés, capítulo 11 y versículo 5, Menciona “Como tú no sabes cuál es el camino (rumbo) del viento o cómo crecen los huesos en el vientre de la mujer encinta, así ignoras la obra de Dios, el cual hace todas las cosas”.

El mayor obstáculo de la fe del ser humano es y será siempre, tratar de explicar lo inexplicable, ¿quién le da orden al viento para que tome un rumbo?, ¿quién determina su camino?, simplemente no hay alguna explicación de razón o lógica para ello, o “¿cómo se forman los huesos en el vientre de una madre?”, simplemente no se sabe cuál es el camino del viento y tampoco se sabe que es lo que hace que se desarrolle el bebé dentro del vientre de su madre. Lo que se debe hacer es aceptar que detrás de lo inexplicable hay una intervención sobrenatural y precisamente es el Dios quien lo hace; tanto en lo explicable y como inexplicable está la mano poderosa y bendita del Creador (Garza et al., 2011).

Existen situaciones que pasan en la vida y que generan interrogantes como por ejemplo el ¿por qué?, ¿por qué a mí?, ¿cómo fue posible?, ¿por qué Dios no intervino?, ¿por qué Dios permite? Y se cuestiona el actuar de Dios en ciertas situaciones, etc. Por su puesto, cada

interrogante necesita una respuesta; es posible que en muchas ocasiones la respuesta nunca llegará y lo único que se tendrá es aceptar, de que Dios está obrando. Él tiene su plan, su propósito; el ser humano ignora por qué lo hace o no lo hace de determinada manera; por lo que se ignora en el sentido de que sus planes y su proceder y actuar es perfecto y obra para bien (Del Río et al., 2017).

Además, en la Biblia en el libro de Romanos 11:33 refiere, “¡Oh profundidad de las riquezas de la sabiduría y de la ciencia de Dios! ¡Cuán insondables son tus juicios, e inescrutables sus caminos!”. Un embarazo que no estuvo planificado es la concepción de un hijo y que esto representa un desconcierto para la familia o la madre, debido a múltiples factores asociados, tales como: La falla de un método anticonceptivo, cuando se interrumpe la etapa estudiantil o educativa, una carrera de estudios o los planes futuros, carencias económicas, un embarazo en edades avanzadas o la separación de pareja. En este contexto, un bebé se convierte en uno no deseado por uno o de ambos padres; pero para Dios sí lo es un hijo deseado. Las Sagradas Escrituras, refiere que Dios conoce a todos los niños incluso desde antes de su concepción y tiene planes para cada uno de ellos; por eso la Biblia menciona en Jeremías 1:5 “antes que te formase en el vientre te conocí, y antes que nacieses te santifiqué”.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación.

Antecedentes internacionales.

Acevedo et al. (2019) publicaron un estudio titulado “Conocimientos y uso de métodos anticonceptivos de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia – 2017”. Su objetivo fue establecer el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos de emergencia en uso por estudiantes de la universidad. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal. Su población de estudio estuvo conformada por 127 estudiantes entre 15 a 25 años de edad del Instituto Superior en el Municipio de Pereira. Los resultados en la parte sociodemográfica demostraron una edad media de 19 años en el sexo femenino, en el sexo masculino tuvo un promedio de 21 años; el método que más utilizan es el condón con un 35,4% de los encuestados, seguido de las píldoras anticonceptivas presentando un 26,8%. Se concluyó que el consumo de métodos anticonceptivos de emergencia es alto, demostrando el poco conocimiento en cuanto al uso de estos.

Sánchez et al. (2019) realizaron la publicación de un estudio titulado “Embarazo no deseado y sus factores asociados en estudiantes universitarias”, Ecuador. Su objetivo fue analizar el número de embarazos no planificados y sus factores relacionados en estudiantes de la Universidad Regional Autónoma de los Andes. El estudio fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo y de corte transversal. La población estuvo compuesta por estudiantes mujeres de 984 y determinado a través del muestreo probabilístico teniendo una muestra final de 416 sujetos. Se aplicó un cuestionario, auto-administrado y de carácter anónima. El instrumento consta de 22 ítems. Distribuidos en dos bloques: 8 reactivos que engloba los datos sociodemográficos y 14

ítems que evalúan cuánto conocen sobre salud sexual y reproductiva de los sujetos que componen la muestra. Los resultados obtenidos, respecto a los conocimientos sobre salud sexual, las encuestadas mostraron que 25% estudiantes resultó mal y 39,6% estudiantes en nivel regular, además, 119 estudiantes reportaron su embarazo, de los cuales 73.1% lo calificaron como no deseado, mientras que el 26.8% declararon haberlo planificado. Se concluye en que los resultados favorecen a analizar una situación problemática de salud pública actual de los estudiantes universitarios, el embarazo no deseado, ya que tiene complejas complicaciones de salud, psicosociales y académicas que comprometen sus sueños y metas de vida.

Escobar y Agurcia (2018) realizaron un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Colonia tres de mayo de Comayagua septiembre a noviembre, 2017”, Honduras. Su objetivo fue establecer cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas por parte de los adolescentes acerca de los métodos de anticoncepción. El tipo de estudio fue descriptivo de corte transversal, con muestra de tipo probabilístico, conformado por 308 estudiantes adolescentes de 10 a 19 años. Se aplicó un instrumento consistente en una encuesta de respuestas de selección múltiple, se aplicó una ficha de consentimiento a los padres. Los resultados demostraron que el 46,75% de adolescentes el 62,34% fueron mujeres; asimismo, en cuanto a conceptos generales sobre el uso de métodos anticonceptivos, el 71% tiene conocimientos de que los métodos previenen el embarazo, y los que más conocen fueron las pastillas y el condón. El estudio concluye, que los estudiantes tienen una mala práctica en el uso de los métodos anticonceptivos.

Cáceres y Torrez (2017) realizaron un estudio titulado “Factores personales y sociales determinantes del uso de anticonceptivos en adolescentes del Instituto Nacional de Occidente Benito Mauricio Lacayo, Agosto –septiembre, 2015”, Nicaragua. Su objetivo fue determinar

cuáles son algunos de los factores personales y sociales involucrados en el uso de métodos de anticoncepción en adolescentes que estudian en dicho instituto. El tipo de estudio fue analítico de casos y controles anidados, la muestra estuvo constituida por 94 estudiantes. El instrumento fue la entrevista. Los resultados obtenidos fueron que el mayor número fueron mujeres, y son de religión católica, además provenían de familias monoparentales; respecto a los factores personales, el de mayor significancia fue el nivel de autoestima con un promedio de 0.081 y en los sociales, los más significativo de que el condón disminuye el placer con una desviación de 0.016. Se concluyó sobre los factores sociales del sentimiento de vergüenza que tienen los adolescentes al comprar los anticonceptivos.

Gualán (2016) realizó un estudio titulado “Factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en las y los pobladores de 15 a 45 años de la comunidad La Wintza – Centinela del Cóndor, período Marzo – Agosto, 2015” Loja – Ecuador. Tuvo como objetivo caracterizar en el aspecto sociodemográfico a la población que se analizó y establecer los factores sociales y culturales que restringen el usar algún método de anticoncepción en los habitantes de la comunidad de La Wintza. Fue un estudio mixto Cualitativo-cuantitativo; la muestra estuvo conformado por 54 personas entre las edades 15 a 45 años; el método de recolección de la información fue mediante una encuesta y una guía de entrevista. El resultado obtenido que, con respecto al estado civil, hubo un gran porcentaje son personas solteras y un porcentaje menor son casados y de unión libre, la situación económica son los principales factores sociales que los limita el uso de MAC, ya que su fuente principal de ocupación es la agricultura; se concluyen que entre los factores culturales que influye son las creencias y los mitos que tienen los pobladores sobre el uso de los métodos de anticoncepción y además por la religión.

Bermeo y Cazho (2016) realizaron un estudio titulado “Influencia sociocultural en el acceso y uso de métodos de planificación familiar en mujeres de edad fértil de la comunidad de Huertas de Santa Isabel, 2015”, Cuenca – Ecuador. Su objetivo fue establecer la influencia de factores socioculturales en que mujeres en edad fértil de la Comunidad de Huertas, Parroquia Shagly, Cantón Santa Isabel, accedan a métodos de planificación familiar. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada de 300 mujeres, la muestra fue probabilística por 168 mujeres y entre 15 a 49 años de edad, la encuesta fue la técnica utilizada y como instrumento fue una guía de preguntas. Resultados, respecto a los métodos anticonceptivos, un 79% muestra ningún tipo de práctica; Sobre lo conocimientos el 67,9% recibió información sobre los métodos de anticoncepción y un 30,4% no tienen conocimiento alguno, el 11,3% señala dolores de cabeza cuando usan alguno de los métodos anticonceptivos. Se concluye que un 53% son del sector agricultor, un 67,9% tenían conocimiento mediante la información que les proporcionó el centro de salud sobre los métodos anticonceptivos, el 39,3% indica que no realiza ninguna práctica en el uso de métodos anticonceptivos, por lo que temen a la posible esterilidad.

Antecedentes nacionales.

Salazar (2020) realizó un estudio titulado “Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de 15 a 49 años”. Su objetivo fue determinar cuáles son los factores relacionados con el no uso de métodos de planificación familiar presentes en el grupo etario de mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según la ENDES 2017. Su metodología fue un estudio descriptivo, observacional, analítico, retrospectivo; se estudió a un grupo de mujeres peruanas entre 15 a 49 años, las cuales respondieron al módulo de métodos anticonceptivos, tomando como referencia los resultados obtenidos por INEI, para el estudio se

seleccionó los documentos los cuales contienen cuestionarios de métodos de anticoncepción; los resultados obtenidos, demuestran que poco más del 50% de las mujeres no utilizan métodos de anticoncepción; con una prevalencia de 19,45% se encuentra el no deseo de tener quedar embarazada otra vez; igualmente, aquellas mujeres que viven en zonas rurales presentaron que un 1,8% no usaba métodos anticonceptivos en comparación con las que viven en zona urbanas; además, las adolescentes con menos de 18 años, presentan una prevalencia de 50,9% respecto por encima de los 18 años. En conclusión, el índice de prevalencia de las personas que no usan métodos anticonceptivos es alta con un 52,3%, mientras a menor edad hay existe un menor uso y que en las zonas rurales usan mucho menos los métodos anticonceptivos.

Soto y Torres (2019) efectuaron una investigación titulada “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa América, distrito de Ascensión-Huancavelica, 2019”. Su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de dicha institución educativa. Tuvo una metodología de estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental y transversal; con una muestra de 106 adolescentes de todas las secciones del nivel secundario de 1° a 5to; como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados generales muestran que un 61.3% presentaron un conocimiento de nivel alto y el 38,7% refieren tener un conocimiento medio; respecto a métodos de barrera el 61.3% presenta un conocimiento de nivel medio y el 38.7% un conocimiento alto. El estudio finaliza que según el estudio en la población de que hay un alto conocimiento respecto a los métodos anticonceptivos.

Segura (2018) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos y actitudes que tienen las puérperas multíparas sobre métodos anticonceptivos den el hospital San Juan de Lurigancho – Enero, 2018”. Su objetivos fue establecer el nivel de conocimiento y actitudes de la puérperas

multíparas de dicho hospital; según su metodología tuvo un estudio cuantitativo, aplicada, no experimental y de corte transversal, con una población de 380 puérperas múltipara atendidas en el hospital. La muestra fue probabilística conformadas por 164 puérperas con atención en área de hospitalización del servicio de gineco-obstetricia del hospital. La técnica de recolección de datos que se utilizó fue la entrevista y el instrumento fue un cuestionario. Se encontró que un 56,1% presenta un nivel de conocimiento medio, el 25,6% demostró un nivel bajo y solo el 18,2% de los encuestados tuvo un conocimiento alto. Se concluye que se ha determinado que las puérperas múltiparas poseen un conocimiento medio acerca de los métodos de anticoncepción.

Romero (2018) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil atendidas en el establecimiento de salud I-4 Consuelo de Velazco de Piura – Mayo, 2018”. Tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimientos que poseen las mujeres fértiles sobre métodos anticonceptivos, las cuales se hayan atendido en el Establecimiento de Salud I-4 Consuelo de Velazco – Piura, mayo 2018. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal; su muestra estuvo representada por 140 mujeres entre las edades de tener progenitores. La técnica fue una encuesta y se aplicó como instrumento un cuestionario sobre conocimientos del uso de métodos anticonceptivos, en los resultados encontrados presenta que el 70,0% de las encuestadas tuvieron un conocimiento de nivel bueno, respecto a los métodos de anticoncepción de tipo hormonal, de barrera e intrauterino evidenciaron con el 72,86%, 74,29% y 63,57% respectivamente. El estudio finalizó estableciendo que las madres encuestadas evidenciaron un conocimiento de nivel bueno a regular; además la edad predominante se encuentra entre 20 a 40 años.

Huamán y Moreyra (2017) realizaron un estudio titulado “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil Puesto de Salud Huancayocc, Huanta – enero

a marzo 2017”, Ayacucho – Perú. Su objetivo fue establecer la relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud de Huancayo. Fue un estudio de nivel aplicada; prospectivo, tipo descriptivo y transversal. Su población fue representada por 119 mujeres que se encuentran en una edad reproductiva que asistieron al mencionado puesto de salud. Los resultados obtenidos muestran que el 58% tuvieron un nivel de conocimiento deficiente; el 27,7% regular y el 14,3% un conocimiento bueno. Respecto al uso, el 53,85% comentaron que sí utilizan métodos anticoncepcionales y el 46,2% mencionan que no utiliza dichos métodos. Llegaron a la conclusión de que la mayoría de las madres demostraron tener un conocimiento deficiente a regular sobre los métodos anticonceptivos; pero sí hay evidencia de que un poco más de la mitad de las mujeres usan dichos métodos.

Marco conceptual

Métodos anticonceptivos.

Escobar y Agurcia (2018) definen que los métodos anticonceptivos, también se denomina método contraceptivo, y es aquel que no permite y además reduce de manera significativa la opción de que mujeres fértiles queden embarazadas, cuando mantienen relaciones sexuales de tipo heterosexual. Estos métodos tienen contribución dentro del proceso de decisión sobre el control demográfico específicamente sobre la cantidad de hijos que una familia quiere (natalidad), el prevenir en los embarazos, como también en la reducción de embarazos no planificados y embarazos dentro de la adolescencia (Santiago & Caroppo, 2018).

Los métodos anticonceptivos se clasifican, en: método del ritmo o del calendario; método de billings, de la ovulación o del moco cervical; método de los días fijos o del collar; método de lactancia materna y amenorrea; métodos de barrera; condón masculino; condón femenino;

espermicidas; anticonceptivos de uso oral; anticonceptivos de uso oral combinados o mixto (AOC); anticonceptivos de uso oral de solo progestágenos; inyectables; inyectables de solo progestágenos; inyectable mixto; dispositivo intra uterino (DIU); dispositivo intrauterino de liberador de cobre; dispositivo intrauterino de liberador de progestágeno; anticoncepción quirúrgica voluntaria (para mujeres y varones) y anticoncepción oral de emergencia (MINSA, 2017).

Abstinencia periódica.

Peláez (2016) señala que uno de los opciones más eficaces para impedir un embarazo y enfermedades de infección de transmisión sexual (ITS), es el abstenerse de una relación sexual, ya que no genera efectos que dañen la salud de un adolescente. El abstenerse puede contener otras maneras de expresión sexual. Puesto que se convierte en una alternativa tanto para jóvenes que no hayan empezado su vida sexual y para aquellos que ya hayan empezado. Los médicos deben estar en la disposición de prestar la ayuda a las jóvenes a lograr las capacidades necesarias para hacer frente las imposiciones de la presión de grupo. Por consiguiente, la abstinencia necesita de motivos y control sobre sí mismo (autocontrol), estar comunicados y compromiso por parte de la pareja, su habilidad demanda de un gran trabajo en equipo y cooperación por parte de los jóvenes.

Métodos naturales.

Siendo que los adolescentes no están preparados para el uso de estos métodos; dentro de este grupo, se incluye al método del ritmo, moco cervical, temperatura basal y sintotérmico; puesto que se genera con frecuencia las perturbaciones menstruales y otras alteraciones que afectan, ya que estos métodos tienen poca eficacia. Además, en muchas ocasiones esta opción es la única alternativa que tienen algunas parejas (Potter & Santelli, 2018).

Métodos de barrera (MB).

Según ICEC y FIGO (2018), este tipo métodos podría ser perfectamente ideales para los jóvenes. Su eficacia es inmediata, que puede ser controlado por el propio usuario, tanto en el uso de inicio y la discontinuidad son fáciles, las características de este tipo de método se adaptan fácilmente en los jóvenes. En este tipo de método de barrera están incluidos los condones masculinos y femeninos, capuchón cervical, espermicidas, y diafragmas. Su uso puede ser solos o combinados con otro tipo de métodos, por ejemplo, las píldoras.

Por su parte para Lopez et al. (2014) refieren que la eficacia de los métodos de anticoncepción de barrera es alta si es que se usa continuamente y de un uso correcto en cada uno de los encuentros íntimos; tienen un 3% de tasa de embarazo respecto a condones masculinos y a un 7% respecto a los espermicidas. En caso que su uso no sea sistemático la tasa de embarazo para los condones masculinos es de 12% y en el caso de espermicidas 21%.

Asimismo, según Quintana & Serrano (2017), en su estudio sobre “Anticoncepción en la adolescencia”, menciona que, su efectividad será alta, si el condón es utilizado de manera correcta, el uso, asociado a la anticoncepción hormonal o al DIU (método doble), brinda una alta seguridad de anticoncepción y de defensa frente a las ITS, lo que lo convierte en una anticoncepción muy recomendable en adolescentes (MSCBS, 2019).

Anticoncepción hormonal combinada oral (AHCO).

Pitts y Emans (2014) refieren que ha de ingerir cada día luego del primer día de la menstruación. La toma podrá ser de 21 días (pausa de 7 días) o veinte y ocho días (sin pausa) y nuevamente reiniciar. Los preparados de 28 días están incluidos píldoras que no están medicados, pueden ser de 7, 4 y 2 días. La hemorragia por deprivación comienza durante los días en los cuales se consumen píldoras sin contenido hormonal y en el tiempo de descanso, también

menciona que las pastillas anticonceptivas tienen contenidos de hormonas en una baja dosis y constante sin picos de hormonas, que ingresan al torrente sanguíneo e imposibilitan el proceso de ovulación, además, tiene una eficacia del 99,7%.

Asimismo, es recomendable que la pastilla se debe tomar en una hora establecida, y sin dejar ninguna como olvido. Y si lo hubiera, que este no debe ser superior a las 48 horas continuar de manera normal con el tratamiento, si la excediera, se debe continuar con la medicación indicada y como complementario utilizar condón por los siguientes 7 días; los más empleados con los AHCO, porque hay una amplia información que se dispone sobre el anticonceptivo y juventud, referidos a este tipo de método (Lopez et al., 2014).

Igualmente, American College of Obstetricians and Gynecologists Committee on Adolescent Health Care refiere que los AHCO se convierten en la mejor alternativa de píldora para que la utilicen personas que se encuentran en la adolescencia, haciendo una excepción para las personas que están amamantando, porque el estrógeno podría impactar en la lactancia. Los anticonceptivos de uso oral ofrecen garantía de seguridad, sin efectos a largo plazo en su funcionamiento como en el desarrollo de los ovarios, y no hay reportes de tengan complicaciones asociadas a la edad o efectos colaterales, igualmente son eficaces en su uso sistemático (TACOG, 2016; citado por Peláez, 2016).

Con respecto a las prácticas con el uso correcto, los AHCO demuestran que del total de veces utilizado, existe una ocurrencia de embarazos menor al 1%; sin embargo, cuando se utiliza de manera atípica, la tasa aumenta a un 8%, igualmente proporciona beneficios para el bienestar asociados con la anticoncepción, ejemplo ayuda para reducir el acné, regula el ciclo de menstruación y disminución de dismenorrea, además, protege ante el embarazo ectópico, enfermedad benigna de la mama, cáncer de ovario y endometrial (Muñoz, 2015; TACOG, 2016).

Inyectables combinados.

Según Potter & Santelli (2018), los inyectables combinados de estrógeno-progestinase deben administrar cada 28 días. Su eficacia es alta y de alta aceptación. Lo adverso es que tienen que acudir cada mes a consulta para la aplicación del método, los beneficios son similares al del AHCO y demuestra notable reducción en fallos secundarios en el uso incorrecto de ser un método recomendado para los adolescentes.

Anticoncepción hormonal combinada transdérmica.

Por otro lado, Muñoz (2015) refiere que se aplica desde el primer día del sangrado de la menstruación y el parche se pega al cuerpo en el lugar que se escoja, con excepción de las mamas, luego serán cambiados semanal durante tres semanas; luego de siete días de estar sin el parche, aparece nuevamente la hemorragia por deprivación, por consiguiente, empieza un ciclo nuevo.

Dispositivos intrauterinos (DIU).

Para American Academy of Pediatrics (AAP), los DIUs es un anticonceptivo que ofrece una alta eficacia y no hay motivo alguno para no usarlo; es un método de larga duración (5 años); se inserta durante la menstruación. Además del DIU de cobre hay en el mercado los medicados con la hormona levonorgestrel (DIU-LNG). Los DIUs deben ser fijados por un personal de salud capacitado y que sea tolerado de acuerdo a los exámenes ginecológico realizados en la adolescente; el DIU-LNG alcanza mostrar una alteración en el patrón del sangrado menstrual, lo cual debe advertírsele a la adolescente, para su aceptación del sangrado irregular. Respecto al DIU-LNG, hay una reciente aparición en el mercado de uno más pequeño en este tipo de dispositivo que ofrece una duración de 3 años. Tiene una especial indicación para los adolescentes por su fácil inserción; según el productor, no muestra alteración en el esquema de la

menstruación, que conserva una alta eficacia, además genera una alta aceptación y eficacia, recomendado para el uso en las adolescentes (Mafla & Yamá, 2014).

Por su parte, Muñoz (2015) refiere que los DIU se pueden usar sin peligro por las adolescentes cuando mantiene relaciones estables y monógamas. Se recomienda enseñar a comprobar si identifican signos que existe expulsión del DIU, lo cual se puede verificar tocando el hilo del DIU al inicio del cervical; además, se recomienda la visita periódica a su ginecólogo.

Esterilización.

Según, Peláez (2016) refieren que este tipo de método no se considera recomendado para los adolescentes que recién están empezando su vida sexual; porque son permanentes e irreversibles, pudieran afectar en su discapacidad mental o física.

Anticoncepción de emergencia (AE).

Por su parte, en la ICEC y FIGO (2018) menciona que este tipo de método está referido a cuando una mujer utiliza el anticonceptivo oral de emergencia para reducir las probabilidades que se produzca un embarazo no deseado, luego de consumir una intimidad sexual sin medidas de defensa. Refiere que un número reducido de adolescentes tienen conocimiento de su existencia, sabiendo que es de suma importancia, en particular para ellas; las mismas que pueden efectuar relaciones íntimas sin que se protejan por varias situaciones. El no uso de un método de barrera, por descuido, tener relaciones sexuales no previstas, no disponibilidad de un anticonceptivo, el uso de una MAC de manera incorrecta o cuando se rompa el condón.

Actitud.

La Real Academia Española, respecto a la palabra actitud, refiere tres definiciones, una expresión que proviene del latín *actitūdo*, la actitud práctica de un esfuerzo que es manifestado

de alguna manera. Las otras dos acepciones se refieren a la postura: del cuerpo humano (RAE, 2020).

Por su parte, EISER (2019) da una definición de la actitud: la predisposición dirigida a proporcionar una respuesta de una manera consistente dirigido a un objeto general.

Las actitudes, desde la perspectiva de la Psicología Social, están orientadas con válidos elementos para predecir la conducta. Para el autor de la obra “Fish”, la actitud está referido a una emoción con efecto positivo o negativo hacia un objeto común o general, que puede ser un hecho de tipo social, una persona o el resultado de una acción del individuo (Salazar, 2016).

Funciones de las actitudes.

La principal función de las actitudes resulta ser la cognición en los diferentes procesos cognitivos, emotivos, de conducta y social. Las actitudes están basadas en los procesos cognitivos-emotivos antepuestos al conocimiento y a la alineación con el ambiente. Por ejemplo, las funciones instrumentales son las características de las actitudes, así como las expresas, y la armonía social (como en los estudios de Sherif sobre la actitud relacionada al ego defensivo (un ejemplo clásico es “el estudio sobre la personalidad autoritaria de Adorno en los años 50” (Ordoñez, 2016, p. 18).

Perspectivas de la actitud.

Una actitud, es alguna manera de manifestación, a alguien conocido e igualmente a algo y una permanencia no continua. También definido como las tendencias a dar respuesta con una categoría o forma con reacciones que favorezcan o desfavorezcan hacia algo; aquí están constituidas las perspectivas y pensamientos, las emociones y las conductas, y que estos factores están interrelacionados entre sí (Temple, 2020). Por otro lado, las actitudes que son aprendidas; por lo tanto, pueden ser fáciles en su diferenciación de las manifestaciones biosociales como son:

la sed, el hambre y el sexo, con los cuales nacemos. Estos permanecen estables en el tiempo; normalmente estarán dirigidas hacia un objeto o idea en particular (Rodríguez, 2012).

“Cuando la actitud ya está desarrollada, no es fácil de modificar, los cuales dependen en gran medida del hecho de que muchas opiniones, creencias, convicciones y juicio, se remitan a la familia de origen. En consecuencia, las actitudes pueden tener su desarrollo desde las edades de los inicios de su vida y haberse fortalecido después”. En otras la sociedad tiene influencia en su aprendizaje, como el caso de la manifestación de una actitud negativa frente a un homicidio o un robo; finalmente el individuo ejerce a una dependencia directa (Marín et al., 2019, p.172).

Medición de las actitudes.

Existen escalas que miden las actitudes, las cuales están compuestas de afirmaciones que expresan diversas posibles opiniones acerca de un tema en específico. Dichas escalas se conforman por 3 hasta 7 puntos, de acuerdo a estudios anteriores y los métodos estadísticos. Generalmente, cuando se aplican estas escalas, las respuestas van desde “totalmente de acuerdo” a “totalmente en desacuerdo”, en una escala de 5 puntos. Cuando se combinan los puntos de los reactivos se califica el asentimiento o repulsión que existe en un individuo con respecto a un tema en específico. Las encuestas que se realizan al público utilizan esta escala de actitud, la cual proporciona importantes datos de lo que siente grupos grandes de la población (Espinoza et al., 2011; Hernández et al., 2014).

Importancia de las actitudes.

Es importante las actitudes, y dicha importancia radica en dos puntos: Como primer punto, es que influyen de gran manera en lo que piensa la sociedad o la manera en que percibimos acerca de la información social y la forma en la que se procesa. Normalmente, las actitudes funcionan como representaciones, marcos cognoscitivos que poseen y organizan la

información acerca de conceptos en específico, hechos o acontecimientos. Algunas investigaciones revelan que, si las diversas actitudes son mayores en su importancia, el uso de estas actitudes dentro del proceso de aprendizaje será mayor de igual manera, así como influir en las decisiones y dentro de la realización de acciones determinadas. Concluyentemente, la actitud es importante porque nace a partir de la relevancia que se le da a los valores, ya que, mientras la actitud este mas relacionada con los valores individuales de una persona, su importancia es mayor (Pérez & Villalobos, 2013; Pelaéz,2016).

Acceso a servicio de Anticoncepción.

Es facilidad o dificultad que tiene la MEF a conseguir los métodos anticonceptivos para evitar el embarazo no deseado; temor a métodos anticonceptivos en que tenga efectos secundarios. Es el miedo que tiene la MEF, que luego de utilizar algún método anticonceptivo pueda manifestarse en su cuerpo alguna patología.

Actitud del esposo o pareja frente al uso de MAC.

Es cuando el esposo o la pareja muestra aceptación o rechazo al uso de MAC por la pareja o la mujer, con la finalidad de evitar un embarazo no planeado o al contagio a alguna ITS.

Religión.

Son las diferentes formas de concebir el mundo y la reproducción humana, por la población de MEF.

Trato de los dispensarios.

Es la calidad de atención que ofrecen los responsables de atención de los métodos anticonceptivos a las usuarias de población MEF.

Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos.

Es la cantidad de información que posee la población de mujeres en edad fértil (MEF).
Sobre los métodos anticonceptivos (MAC).

El embarazo en adolescentes.

Según el reporte, la tasa de embarazo adolescente en el mundo, hay una estimación de 46 nacidos por cada mil adolescentes, mientras en Latinoamérica y el Caribe el nivel de embarazo en las adolescentes, continúa siendo la segunda más alta mundialmente, aproximadamente por cada mil niñas entre 15 a 19 años se registran 66,5 nacimientos y apenas es superada por las cifras de África, reporta el informe titulado “Aceleración del progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe” (Del Río et al., 2017).

Asimismo, según la OPS/OMS, refirieron que la escasa educación sexual integral, poca información y con las restricciones para su acceso y a los servicios de salud sexual adecuados, crea que haya una correspondencia con el embarazo adolescente. Por supuesto que la gran mayoría de aquellos embarazos no son elegidos; sino la causa está relacionada por el abuso, refiere Esteban Caballero, Director Regional de UNFPA para América Latina y el Caribe, “Reducir el embarazo adolescente implica asegurar el acceso a métodos anticonceptivos efectivos” (OPS & OMS, 2018).

A esto hay que agregar que en el informe refiere que dentro de distintos países las adolescentes con poca educación o solo con estudios primarios, tienen cuatro veces mayores posibilidades de embarazarse, en comparación con aquellas que tuvieron educación en el nivel secundario o superior. Asimismo, la probabilidad es mayor entre 3 a 4 veces en tener hijos que en aquellas con estudios.

Embarazo no deseado.

Este también se le denomina embarazo no planificado, inesperado, o inoportuno. No es un embarazo deseado y aquel que se tuvo sin planificación previa, o también por errores en el uso de métodos anticonceptivos, el fallo de estos o por no haber administrado un método anticonceptivo de emergencia posterior al coito para prevenir un posible embarazo (Langer, 2002; Sierra et al., 2019).

Los embarazos no deseados como embarazos que acontecen en circunstancias no planificadas, las cuales se presentan en una persona o familia que no tiene pensado reproducirse y en el peor de los casos secundarios a violencia sexual (Vega, 2019).

Del Río et al. (2017) considera embarazo no deseado a la concepción que la pareja no desea de una manera consciente en el momento de la intimidad. Y que el 60-90% de las concepciones adolescentes son no deseadas.

Para Espino (2018), de manera similar a los autores citados, sostiene que el embarazo no deseado es la concepción de un hijo sin haberlo planificado o planeado en su debido momento, el mismo que se produce con o sin consentimiento de la mujer.

Por su parte, Baroja (2015) define el embarazo no deseado como un término que concierne a un embarazo que se produce en forma súbita o repentinamente, sin ser esperado.

Factores sociales/causales.

Edad.

En este punto cabe destacar, que los embarazos no deseados, por lo general, se dan en las menores de edad, las solteras y mujeres a más de cuarenta años, y muy poca se repite en otros grupos de edad. Esta frecuencia se demuestra en mujeres de bajo nivel educativo y con escasos recursos económicos, aunque suceden en las diversas clases sociales. Los efectos no solo

repercuten a las mujeres quienes las tienen; sino también a los hombres, familia y parejas (Sánchez et al., 2019).

Condición socioeconómica.

En relación a cómo se encuentra una mujer socioeconómicamente hablando, las mujeres con un nivel más bajo, eran las más predispuestas a presentar un embarazo no planificado (26%), en comparación con las que tienen un nivel económico superior, las cuales tenían menos posibilidades de pasar por esta situación (14%). Mientras que las mujeres que se sitúan en el nivel medio, compartían que su embarazo se había efectuado antes de la fecha o tiempo esperado (Escobar & Agurcia, 2018).

Creencias religiosas.

Alrededor del mundo, la religión más practicada es la católica y protestante, pero, también existen las creencias que tiene cada país, tanto como mitos o encantamientos que provienen desde hace varios años atrás. Existen líderes de iglesias que mantienen los pensamientos que la familia debe tener cuantos hijos quiera, de acuerdo a lo que dice “La Biblia”: “Fructificar y multiplicaos”, razón por la cual sus feligreses respetan estas creencias y utilizan métodos naturales como la lactancia materna. Dentro de las comunidades, donde prima la influencia religiosa, se observa que depende de ellos el uso de algún método anticonceptivo, como también las creencias ancestrales (Mafla & Yamá, 2014).

La creencia religiosa toma un rol importante dentro de la toma de decisiones con respecto a usar o no métodos anticonceptivos (Zanabria et al., 2016). Según el autor, indica que, en la cultura del medio, existen diversas creencias, pensamientos y prejuicios hacia la sexualidad y lo que respecta a ella. Cuando se habla de mitos, se está refiriendo a algunas interpretaciones falsas o explicaciones sin sustento científico, como mentiras, que a lo largo del proceso generacional se

ha transmitido. Los mitos también establecen lo que piensan y cómo se comportan las personas, lo mismo que pueden influir y en caso extremo influir negativamente en el ejercicio de una vida sexual sana (Hernández, 2020).

Es por esa razón que se considera importante el poder identificar y cuestionar las creencias que se creyeron como verdaderas, para orientar de la manera más adecuada a los jóvenes y guardar de estas mentiras de los mitos que se alberga en algunas comunidades, como: creer en tener información y tener conocimiento sobre sexualidad, les lleva a pensar solo en los genitales; por eso, algunas personas de mayoría de edad pueden creer que hablar de actividad sexual de forma clara y abierta con la adolescente es como incitarlo o permitirlo para la actividad sexual (Alfonso & Figueroa, 2017).

Empero, se debe entender que es importante vivir sin ignorancia, culpa ni vergüenza, ya que esto puede ser de ayuda a las personas a tener una vida sexualmente sana, mediante el conocimiento verdadero, el cual debe ser claro y sin mitos. Además, la información en temas de salud sexual y reproductiva permiten a los individuos a tener una mayor capacidad de decidir, para cuidar su salud y la de su pareja de problemas o enfermedades (embarazos no deseados o el contraer alguna ITS) (Diomendi et al., 2017).

Entre estos mitos se pueden citar: "hablar con los hijos de sexo es como prestarles la cama para que lo hagan", "la educación sexual debe limitarse a hablar de los aparatos reproductivos, porque si no se les estimula a despertar a tener relaciones sexuales", "la persona que sabe mucho de sexo es porque tiene mucha experiencia", "una mujer con conocimiento de cómo usar los métodos de planificación, seguro se anda acostando con todos" (Castro et al., 2012); (Carrillo et al., 2019).

Otro de los mitos más comunes y que hacen daño es que “la mujer nunca queda embarazada en la primera relación sexual”, esto lleva a las adolescentes a cometer muchos errores. Según los estudios, una mujer en edad fértil que tiene relación sexual, puede producirse el embarazo, no importa si es la primera vez, la segunda o la tercera vez (Redondo, 2015).

Otro de los mitos más frecuentes es “tener relaciones sexuales de pie impide el embarazo”. Esto es absurdo, por lo que se conoce científicamente; la posición que adopte en las relaciones sexuales hay la posibilidad de embarrarse, basta que la mujer esté en edad fértil (Gualacata & Paspuel, 2013).

Continuando con las descripciones respecto a los mitos, hay otro que refiere “el lavado vaginal después de la relación sexual es un método eficaz para evitar el embarazo”. Este es otro punto que no avala la ciencia. El lavado luego de tener relaciones sexuales o tomar agua de hierbas no puede evitar la probabilidad de que se produzca un embarazo. Los únicos métodos eficaces para prevenir un embarazo están basados en investigaciones e información que esté comprobada y de las cuales se debe tener conocimiento previo a tener la relación sexual (Roldán, 2016).

Consecuencias del embarazo no deseado.

Los más comunes en este tipo de prácticas se dan especialmente en las mujeres sin compromisos, que tienen más de cuarenta años y adolescentes y con frecuencia aparecen en mujeres con un bajo nivel educativo y económico; aunque están presentes en todas las clases sociales y tiene consecuencias de índole sociales (Morales et al., 2013).

Cuando ocurre un embarazo no planificado, las parejas se ven enfrentadas con unas decisiones complicadas. Estas opciones son básicamente dos (Langer & Quiroga, 2002): (a) Primero, tratan de complicar el embarazo mediante un aborto provocado, por supuesto va

acompañado dicho procedimiento de muchos riesgos y consecuencias; asimismo, influye muchísimo en la salud de la persona, familia y en el desarrollo de las sociedades. (b) Segundo, y poder decidir de continuar con el embarazo no deseado (Maque et al., 2018). El cual afectará y tendrá una repercusión no solo en la salud, sino también sobre la situación socioeconómica de la mujer, su pareja y familia. (Morales et al., 2013)

Según Guttmacher Institute (2017), las mujeres recurren al aborto inducido realizado en la clandestinidad en lugares poco seguros tratando de evitar el embarazo, el cual no ha sido planeado, y como consecuencia repercute de manera indirecta sobre la salud de las mujeres que han tomado esta opción. Si toma la decisión de continuar embarazada así no haya sido deseado, igualmente tiene efectos en la madre y el hijo, ya que estas situaciones se ven más presentes en las mujeres muy jóvenes o muy adultas, etapas en las cuales se acrecientan los riesgos para la mujer y el bebé. Además, los embarazos no planificados no solo afectan a la mujer o su familia mediata, esto repercute a toda la sociedad (Morales et al., 2013; Mora & Hernández, 2015).

Conocimiento.

El diccionario de la Real Academia Española define conocimiento como: “El producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre las que se sabe o que están comprendidas en la ciencia”. El diccionario admite que la existencia del conocimiento es muy dificultosa de observar y minimiza su apariencia a la detección de sus efectos ulteriores. El conocimiento se almacena en la persona (o en otro tipo de agentes). Lo cual impide que sea observables (RAE, 2020).

Por su parte, Mario Bunge define el conocimiento “como el conjunto de nociones, concepciones, declaraciones, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”; considerando que “el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la

observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia” (Inofuente, 2016).

Desde la perspectiva de la pedagogía, el “conocimiento es una experiencia que envuelve la representación existida de un hecho; es la preponderancia del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón”.

Salazar Bondy, desde la perspectiva filosófica, define como la acción y contenido. Refiere que “el conocimiento como acción es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho, entiéndase como un proceso mental y no de manera física”, y como contenido indica que “es cuando se adquiere y se conocen las acciones del producto como es la operación mental de conocer; este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico” (Sánchez et al., 2016).

Conocimiento sobre salud reproductiva.

Según la OMS, la salud reproductiva es el “completo bienestar físico, mental y social del individuo, que beneficia o establece la reproducción humana en condiciones de salubridad. Se entiende como aquel proceso de modelo cíclico que empieza antes de la concepción, para pasar a la concepción, el embarazo, el parto, el recién nacido, el desarrollo del niño, la adolescencia, la etapa de la juventud, adultez. Se trata de la salud con calidad de vida en todas las etapas de vida del ser humano, lo cual tiene repercusiones en la reproducción humana, no solamente se puede ver como falta de enfermedad durante el proceso de reproducción (Morales et al., 2013).

Por lo tanto, la salud reproductiva está referido a promover que las personas puedan tener una vida sexual segura, con la decisión de cuantos hijos tener. En este sentido, todos tienen derecho tanto los hombres como las mujeres de tener la información sobre el manejo de sus propios cuerpos y el uso de los métodos anticonceptivos que existen. De esta manera, la salud

reproductiva estará conformada por diversos servicios y técnicas, incluidos la educación y los cuidados a las enfermedades de TS (Acuña et al., 2019).

Por lo mencionado anteriormente, el concepto de salud reproductiva, conlleva a un derecho que toda pareja tiene para ejercer libremente su sexualidad y que proceso de embarazo, el parto y el puerperio fluyan de manera segura y sin complicaciones, además, que se tenga como resultado la sobrevivencia y el bienestar del hijo y sus padres (Pérez, 2015). De manera general, la salud reproductiva colabora a mejorar la capacidad de aprendizaje individual y que estas puedan ejercer su derecho como personas a ser partícipes dentro del desarrollo y que disfruten de los beneficios sociales de la vida.

Niveles de conocimiento.

La captación de un objeto por el ser humano puede, puede ser en tres etapas y, al mismo tiempo, por medio de tres diferentes niveles íntimamente vinculados:

El conocimiento descriptivo: está referido a la captación de un objeto por intermedio de los sentidos; como las imágenes que son captadas por medio de la vista. Por esta acción, la mente humana puede almacenar las imágenes de las cosas que son percibidos, los colores, las figuras y las dimensiones, los sentidos más utilizados por el ser humano, son los ojos y los oídos (Aguilar et al., 2017).

Conocimiento conceptual o empírico.

Según Cerezal & Fiallo (2005), citado en Rodríguez & Pérez (2017), refieren que “el conocimiento empírico es aquel tomado de la práctica, analizado y sistematizado por vía experimental mediante la observación reiterada y la experimentación”. Conforman la primera etapa del conocimiento, en la cual se presentan las sensaciones, percepciones y representaciones para que el hombre obtenga el reflejo del mundo.

Conocimiento teórico.

En este campo están las representaciones intangibles, inmateriales, pero de índole universal y fundamental; “la principal diferencia entre el nivel descriptivo y el teórico, radica en lo singular y de carácter universal que los representa, respectivamente a estos dos tipos de conocimiento”. El conocimiento descriptivo es singular y el teórico es universal, ejemplo el ver el retrato de mi madre, esto es un conocimiento descriptivo y singular; pero, además, puedo tener el concepto de mi madre, que abarca a todas las madres, esto es universal (Albino, 2018).

Bases teóricas

El presente estudio está basado en teoría de enfermería de Nola Pender. La teórica plantea identificar en el individuo factores cognitivos-preceptuales; los cuales son modificables por algunas situaciones, de carácter personal e interpersonales y el resultado de ello es la participación en conductas que favorecen la salud (Jara & Riquelme, 2018). El modelo de la promoción de la salud tiene validez para identificar ideas con carácter de relevancia sobre las conductas del fomento de la salud y para integrar los descubrimientos de investigaciones de tal forma que faciliten a generar conjeturas que se puedan comparar (Pico, 2015).

Esta teoría sigue siendo “desarrollada y ampliada en cuanto a su capacidad para poder explicar las relaciones entre los factores que se cree que intervienen en las modificaciones de la conducta sanitaria” (Arco et al., 2019). Tiene relación con el trabajo de investigación, ya que la influencia sobre el uso de métodos anticonceptivos está basado en la formación de los individuos acerca del cuidado de su sexualidad y guiar a una vida con plena salud, “hay que promover la vida saludable que es fundamental, antes que los cuidados; porque, de esta forma, habrá menos gente enferma, se gastarán menos recursos, dando independencia a las personas, y se mejora hacia el futuro” (Marriner & Raile, 2011).

Meta-paradigmas.

Salud: es un estado altamente positivo. La definición de salud está por encima en orden de importancia sobre cualquier otra expresión común o social (Hernández, 2013).

Persona: el individuo está considerado como la primera atención por la teorista; cada persona es especial de modo única por sus patrones de cognición y percepción.

Entorno.

No hay una descripción que precise; pero se presentan las interacciones entre los factores cognitivo-perceptuales y los factores que las modifican como intervinientes sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería.

El bienestar como profesional de enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsable del personal en los cuidados de la salud, que se convierte en la base de cualquier plan, los ciudadanos y la enfermera, se constituyen en el principal intermediario con una responsabilidad de motivar y concientizar a los usuarios para el mantenimiento de su salud personal (Meiriño et al., 2012), (Galvis, 2015).

Nola J. Pender fue una Licenciada en Enfermería que realizó sus estudios en la Universidad de Michigan (USA), dentro de la profesión de enfermería es reconocida por su aporte con el Modelo de Promoción de la Salud; planteó que promover una estado óptimo de salud, fue un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas, lo cual fue considerada como novedoso, con lo cual demostró los factores que habían intervenido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad.

El modelo de Nola Pender, propuesto por la teorista, es una de los modelos más preponderantes en la promoción de la salud en enfermería. Según este modelo los que

determinan la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entiéndase como aquellas ideas, creencias y concepciones que tienen las personas respecto a la salud que la llevan o inducen a conductas y ciertos comportamientos determinados, que están inmersos en la toma de decisiones y conductas que favorecen la salud. La reforma de estos factores, y la motivación para realizar dicha conducta, son llevados a las personas a un estado altamente positiva (Carhuapoma, 2019).

Definición conceptual

Métodos anticonceptivos.

Denominados métodos de anticoncepción de emergencia o llamados contracepción poscoital, son considerados como una opción las cuales son utilizadas con el objetivo de evitar un embarazo no planificado, el cual debe ser utilizado hasta después de 72 horas de haber tenido relaciones sexuales sin protección.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución.

El presente trabajo de investigación se realizará en una comunidad del departamento de Ayacucho. Es una comunidad andina ubicada en la región natural quechua a 4 kilómetros del distrito Ayacucho, a una altitud de 3,113 m.s.n.m. Su población asciende a 413 habitantes y se considera a mujeres en edad fértil. Su administración está liderada por el presidente de la comunidad.

Población y muestra

Población.

La población, para el presente estudio, estará constituida por 100 mujeres en edad fértil comprendidas entre los 15 a 49 años de edad de una comunidad de Ayacucho.

Muestra.

La muestra estará conformada por 40 mujeres de edad fértil, determinada mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia a criterio de la investigadora.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión.

Ser mujer entre las edades de 15 a 49 años.

Tener uno o más hijos o mínimo estar en estado de gestación.

Ser pobladora de la comunidad andina de Huamanga.

Criterios de exclusión.

Mujer menor de 14 años y mayores a 50 años.

Mujer con problemas de infertilidad.

Comunera migrante o estar de visita por poco tiempo.

Pobladora de la comunidad con alteraciones mentales.

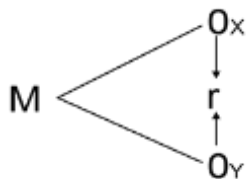
Tipo y diseño de investigación

El presente estudio se desarrollará bajo el enfoque cuantitativo; porque para el tratamiento de los datos y los resultados en donde se utilizará el método estadístico; según los objetivos planteados, la investigación será básica. Asimismo, será un estudio de nivel descriptivo. Al respecto, Tamayo (2017) refiere que, en la investigación de tipo descriptivo, se observa solamente el fenómeno en su estado natural; por lo tanto, este estudio tratará aspectos muy puntuales en la realidad, sin ningún tipo que interfiera el investigador, solamente la injerencia propia de las circunstancias que genere el objeto del estudio.

Por otro lado, el estudio será de diseño no experimental; porque no existirá manipulación deliberada de las variables; según la tipología referidas por Hernández et al., (2014). Además, será de corte transversal; al respecto, Rodríguez (2015) manifiesta que un estudio de corte transversal, también conocido como estudio de prevalencia o encuesta transversal. Se describe como un estudio observacional de base individual, con el objetivo de detallar y analizar una condición con la población en estudio, considerado como un estudio básico.

Asimismo, el presente estudio será de tipo correlacional, porque pretende analizar y describir la existencia de relación entre dos variables de estudio, que son factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y embarazos no deseados; al respecto, Arias (2012) refiere que, en este tipo de estudios, tienen por finalidad determinar el grado de asociación (no causal) que existe entre dos o más variables. En este tipo de estudios, en primer lugar, se miden las variables y posteriormente, mediante pruebas de hipótesis correlacionales y la aplicación de técnicas estadísticas, se estiman las correlaciones.

Se utilizará el siguiente esquema de correlación, es la que corresponde a este tipo de diseño de investigación:



Donde.

- M : Muestra
 Ox : Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos
 Oy : Embarazos no deseados
 r : Relación entre las dos variables

Formulación de la hipótesis

Ha: Existe relación entre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en mujeres de una comunidad de Ayacucho, 2021.

Ho: No existe relación entre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en mujeres de una comunidad de Ayacucho, 2021.

Identificación de variables

Variable A: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos.

Variable B: Embarazo no deseado.

Operacionalización de variables.

Tabla 1.*Operacionalización de la Variable A. Factores asociados al Uso de Métodos Anticonceptivos*

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos	Acción de utilizar de manera consciente y responsable algún método anticonceptivo, elegido voluntariamente de acuerdo a un conocimiento pleno de las características del método y la fisiología del cuerpo, en el marco de un desarrollo saludable de la sexualidad humana (OMS, 2013).	Es facilidad o dificultad que tiene la MEF a conseguir los métodos anticonceptivos para evitar el embarazo no deseado.	Acceso a servicio de Anticoncepción	-Con acceso -Acceso limitado -Sin acceso	Ordinal
		Es el miedo que tiene la MEF, que luego de utilizar algún método anticonceptivo pueda manifestarse en su cuerpo alguna patología	Temor a efectos secundarios de los métodos anticonceptivos	-Sí -No -No sabe	
		Es cuando el esposo o pareja muestra. Aceptación o rechazo al uso de MAC por la mujer, para evitar el embarazo no deseado o contagiarse con alguna enfermedad de transmisión sexual.	Actitud del esposo o pareja frente al uso de MAC	-Aceptación -Rechazo - Indiferente	
		Es la Calidad de atención que ofrecen los responsables de atención de los métodos anticonceptivos a las usuarias de población MEF.	Trato de los dispensarios	-Buena -Regular -Mala	
		Es la cantidad de información que posee la población MEF. Sobre MAC.	Nivel de conocimiento de los MEF	-Bueno -Regular -Deficiente	

Tabla 2.*Operacionalización de la Variable B: Embarazo no Deseado*

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Embarazo no deseado	Es un embarazo que ocurre sin el deseo ni protección anticonceptiva y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos precoitales adecuados y la ineffectividad o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores al coito (OMS, 2015).	Embarazos no previstos, que ocurre cuando la mujer no planificó su embarazo y no usó un método anticonceptivo por diversos factores.	Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	- Sí - No	Nominal

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Para el presente estudio como técnica se utilizará la encuesta y como instrumento el cuestionario para la recolección de datos.

Cabe describir, que uno de los métodos más utilizados es la encuesta, ya que permite obtener información amplia de datos primitivas; las encuestas son entrevistas realizadas a un gran número de personas usando un cuestionario estructurado, particularmente diseñado para obtener información específica. Se utilizan para investigaciones descriptivas con necesidad de identificación a priori, las preguntas a realizar a las personas seleccionadas en una muestra representativa de una determinada población (Palacios, 2019); por consiguiente, es de suma importancia para el presente proyecto, ya que es necesario recolectar la mayor y más precisa información de una fuente directa como son las mujeres de edad fértil de la comunidad de estudio.

El instrumento que se utilizará es un cuestionario estructurado para evaluar factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y un test de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Es un instrumento elaborado y utilizado por la Licenciada Edith Mendoza Huamaní, en el año 2016, en un estudio realizado en el Perú.

El instrumento, respecto a factores asociados al uso de métodos anticonceptivos, consta de 2 partes: factores sociodemográficos y datos específicos que consta de 4 dimensiones dividido en 6 ítems. La escala de medición es ordinal con respuestas múltiples de tipo Likert con puntuaciones de 1, 2 y 3; y, respecto al instrumento embarazo no deseado, se evaluará a través de un test de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos divididos en 7 ítems, con respuesta de tipo nominal: SÍ, con una puntuación de (1), si la respuesta es correcta; y NO con (0) puntuación si la respuesta es incorrecta.

Validez.

La validez de contenido del instrumento para el presente estudio se realizó a través de la técnica de concordancia de juicio de expertos, por 5 jueces: un metodólogo y profesional de la salud con especialidad en el área de obstetricia y enfermería, con un tiempo de experiencia no menor de 5 años, para que puedan emitir su opinión; posteriormente, se les solicitó su conformidad y aceptación de participar como juez para evaluar el instrumento para el proyecto de investigación “Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en mujeres de una comunidad de Ayacucho-2021”.

Luego de cumplir con los pasos anteriores, se procedió a la entrega de una carpeta en físico y virtual, para la validez del instrumento, el cual estuvo compuesto por los siguientes formatos: la solicitud dirigida al juez, el formato que contiene los datos del juez. El formato que contiene la definición conceptual del constructo, las variables y sus dimensiones breve descripción de las mismas. La ficha de recolección de datos que ha de utilizarse en la investigación, la operacionalización de las variables de estudio y formato con criterios generales para la validez del contenido de instrumento.

De manera independiente, los jueces revisaron el instrumento, e informar los cambios que consideraron pertinentes; una vez levantado las observaciones, los jueces llenaron los formatos y firmaran física o virtual los formatos requeridos. Luego de recabar las respuestas de los jueces de la opinión sobre la validez de contenido del instrumento, se tomó en consideración las observaciones realizadas por los jueces, sobre la construcción y uso de lenguaje en los ítems del instrumento; luego, se realizó la tabulación para la cuantificación de la opinión de cada juez participante, en una tabla para determinar el índice de la opinión conjunto del acuerdo de los

jueces, la cual se determinó a través del V de Aiken, obteniendo como resultado un índice total de 0.920 por lo que el instrumento es válido para su aplicación.

Confiabilidad.

Una vez obtenido la validez de los instrumentos, se aplicó el instrumento a una prueba piloto, en otra localidad o Centro poblado de similares características de la población en estudio; luego de la recopilación de la información de la prueba piloto, se utilizó el paquete estadístico, para determinar el índice de confiabilidad del instrumento-1 factores asociados al uso de métodos anticonceptivos, por tratarse de un instrumento de escala ordinal con respuestas múltiples de tipo Likert, se determinó a través de la prueba estadística de Alfa de Cronbach y como resultado se obtuvo un índice de confiabilidad de 0,889 con lo cual se infiere que el instrumento demuestra un coeficiente de nivel aceptable. Por lo tanto, se concluye que el instrumento es válido y confiable para su aplicación.

Respecto a la confiabilidad del instrumento - 2 de embarazo no deseado, por tratarse de un cuestionario de conocimientos, fue estructurado con respuestas dicotómicas, para lo cual se determinó a través de la fórmula de KR-20 de Kuder - Richardson, obteniendo con índice de confiabilidad de KR de 0,901 con este resultado se infiere que el instrumento es confiable y es válido para su aplicación.

Proceso de recolección de datos

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación, primero se gestionará la autorización del Jefe del Centro de Salud de la comunidad con una solicitud e igualmente ante la comunidad; además, se solicitará la autorización formal del Presidente de la comunidad en estudio, mediante un documento facilitado por la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana

Unión; seguidamente, se realizará la identificación de la unidad de estudio, información, sensibilización.

Previo a la aplicación del instrumento de recolección, se solicitará la firma del consentimiento informado a los participantes; teniendo en consideración de los criterios de inclusión y exclusión de la muestra de investigación. El tiempo de encuesta tendrá una duración aproximado de 20 minutos; una vez concluido el total de la encuesta, se agradecerá a las madres de familia participantes y a las autoridades de la comunidad por la colaboración para el cumplimiento del presente estudio.

Procesamiento y análisis de los datos.

Luego de la recolección de datos, para el proceso y evaluación de los mismos, se dará el siguiente tratamiento: se elaborará un libro de códigos, en donde los datos se codificarán por cada ficha de evaluación, por cada ítem, empezando desde los datos sociodemográficos y con las opciones de respuestas de (1),(2)y(3) para la variable factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y para la variable embarazos no deseado, se codificará (0) cero a las respuestas Falsa y (1) uno a la respuesta verdadera; posteriormente, se levantará una base de datos en Microsoft Excel y para determinar los niveles de evaluación de las variables. Los datos serán exportados al programa estadístico IBM SPSS Estadístico v25.0; mediante este programa se procesarán los datos para obtener la información y los resultados se presentarán a través de tablas, figuras, distribución de frecuencias y porcentajes.

Para la mejor presentación de los cuadros estadísticos, se utilizará el programa Microsoft Word, donde se describirán los resultados de las dimensiones de la variable, para su interpretación correspondiente y hacer un análisis estadístico descriptivo de los resultados obtenidos, según los objetivos planteados y se empleará el estadígrafo de la prueba de X² (Chi-

cuadrada) para el análisis de comparaciones entre proporciones y determinar la relación entre las variables de estudio.

Consideraciones éticas.

Los aspectos éticos y morales tienen una influencia con significancia entre las personas en sus relaciones, los derechos de índole públicas y privadas; también consideran la seguridad y bienestar de cada persona y la sociedad en su conjunto. Hay una estrecha relación en lo social, económicos, culturales y religiosos de cada sociedad (Camiano & Maldonado, 2018) .

En el ámbito de la salud sexual y reproductiva, en donde se incluyen los servicios anticonceptivos, deben de ser considerados los principios de autonomía, beneficencia y justicia. El presente estudio se desarrollará, considerando la estricta observancia de los principios bioéticos de la investigación establecidos, dentro de ellos se cuenta con los cuatro principios de importancia.

“El consentimiento informado es una expresión tangible del derecho y respeto de la autonomía de una persona en materia de investigación en salud” (Bravo, 2018, p.44). Igualmente, forma parte del proceso de atención a la salud y está enmarcado en los principios éticos. “Estos derechos tienen su fundamento en el principio bioético de respeto por las personas y se vincula también con los de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (equidad)” (Trapaga, 2018, p.58); (Vázquez et al., 2017).

Beneficencia.

El beneficio del estudio será para las mujeres de la comunidad de estudio, porque con los resultados obtenidos se permitirá mejorar la atención en la salud de las mismas en materia del uso de anticonceptivos, con la finalidad de mejorar su calidad de vida y salud.

Este principio está referido a la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño; es decir, se persigue en obtener el máximo beneficio y asegurar el bienestar de todos los participantes, minimizando los daños.

No maleficencia.

Con este principio se entiende el sinónimo de “No dañar” los resultados obtenidos como producto de la investigación; no provocarán ningún daño a las participantes. Los datos personales no serán expuestos en exhibición por ninguna razón. Se observará el respeto por la integridad de las personas, protegiendo en todo momento los datos brindados por las participantes.

Autonomía.

A los participantes se respetarán las opciones personales y valores de cada persona en decisiones que les competen respondiendo sin perjuicio del participante. Se tomará en consideración a los participantes de su libre decisión de manera autónoma.

Justicia.

Este principio está referido a la ética. Considera que cada persona está obligada a tener un trato según con lo que se cree moralmente correcto y apropiado, considerando a cada uno sin discriminación (MINSa, 2015; citado en Cotrina, 2018). Al respecto, en el presente estudio, todas las mujeres participantes del estudio, de la comunidad, recibirán un trato sin discriminación; todas tendrán las mismas oportunidades de participar.

Tabla 4.*Presupuesto.*

Detalle de Presupuesto	Cantidad	Costo unit.	Costo Total S/.
<i>Recursos humanos y gastos administrativos</i>			
Derecho de asesoría, dictaminación y gastos de especialización UPEU	1	1800.00	1800.00
Asesor lingüístico	1	600.00	600.00
Asesor estadístico	1	600.00	600.00
<i>Bienes y materiales</i>			
Papel Bond A-4	3 millares	30.00	90.00
Lapiceros	3 cajas	10.00	30.00
Corrector Liquid	01	20.00	20.00
Memoria USB	02	50.00	50.00
<i>Servicios varios</i>			
Internet	100 hrs	1.50	150.00
Fotocopias	500	0,10	50.00
Impresiones	600	0.20	120.00
Movilidad	50	2.00	100.00
Viáticos	10	10.00	100.00
Imprevistos			200.00
Total		S/.	3,910.00

Referencias

- Acevedo-Osorio, G. O., Ramírez-García, N., Cardona-Osorio, J. D., & Oliveros-Ruiz, C. (2019). Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *Universidad y Salud*, 21(2), 159–165.
<https://doi.org/10.22267/rus.192102.150>
- Acuña Valenzuela, M.; Astudillo Pastén, C. & Segura Melo, P. (2019). Discriminación de género en el uso de métodos anticonceptivos: Perspectiva de las y los estudiantes de la Universidad del Bío-Bío, sede Concepción. [Tesis de pregrado. Universidad del Bio Bio].
http://repopib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/3070/3/Acu%C3%B1a_Valenzuela_Margarita_Elina.pdf
- Aguilar Gordón, F. Del R.; Bolaños Vivas, R. F. & Villamar Muñoz, J. L. (2017). Fundamentos epistemológicos para orientar el desarrollo del conocimiento. 1ra edición: ©Universidad Politécnica Salesiana. ISBN: 978-9978-10-282-4. Impresión: Editorial Universitaria Abya-Yala. Quito-Ecuador. Impreso en Quito-Ecuador, noviembre de 2017.
<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/14904/1/Fundamentos%20epistemologicos.pdf>
- Albán, W., Carrillo, S. & Mendoza, W. (2018). *Embarazo en adolescentes y niñas en el Perú: Un problema de Salud pública, derechos y oportunidades para las mujeres*. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza- MCLCP.
<https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Alerta%20embarazo%20en%20adolescentes%20y%20ni%C3%B1as%20en%20el%20Per%C3%BA.pdf>
- Albino, O. (2018). Nivel De Conocimiento sobre Sífilis en Gestantes Adolescentes del Hospital

- Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco 2017.[Tesis de Pregrado] [Universidad de Huánuco].
- <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1320/ALBINO%20DAZA%20Oscar.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Alton, T. M., Brock, G. N., Yang, D., Wilking, D. A., Hertweck, S. P., & Loveless, M. B. (2012). Retrospective Review of Intrauterine Device in Adolescent and Young Women. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 25(3), 195–200.
- <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2012.01.005>
- Alfonso, L. & Figueroa, L. (2017). Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. *Rev Ciencias Médicas vol.21 no.2 Pinar del Río mar.-abr. 2017*.
- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020
- Antón Del Río, M. E., Gómez Huamán, C. R., & Rondón Trujillo, H. R. (2017). *Estilo de vida del profesional de Enfermería y calidad del cuidado al niño post operado de cirugía cardiaca en la Unidad Post Operatoria Cardiovascular del Instituto Nacional Salud del Niño, Breña, 2017* [Universidad Peruana Unión].
- https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/778/María_Trabajo_Investigación_2017.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica* (D. Rengifo (ed.); sexta). Episteme, C.A. <https://evidencia.com/wp-content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACIÓN-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf>
- Bermeo Villa, N. A., & Cazho Morocho, R. E. (2016). *Influencia sociocultural en el acceso y uso de métodos de planificación familiar de mujeres de edad fértil de la comunidad de*

- Huertas, Santa Isabel, 2015.* [Universidad de Cuenca].
[https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23646/1/Tesis Pregrado.pdf](https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23646/1/Tesis%20Pregrado.pdf)
- Bravo, A., & Mondragón-Barrios, L. (2018). El consentimiento informado en la investigación médica. *Revista Investigación Clínica*, 23(1), 43–46.
https://www.researchgate.net/publication/327040121_El_consentimiento_informado_en_la_investigacion_medica
- Cáceres Morales, T. P., & Torrez Rojas, R. E. (2017). *Factores personales y sociales determinantes del uso de anticonceptivos en adolescentes del Instituto Nacional de Occidente “Benito Mauricio Lacayo”.* Agosto - septiembre, 2015. [Tesis de Licenciatura] [Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua].
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7074/1/241261.pdf>
- Camíato Pérez, Bruna Italia; Maldonado, M. (2018). Epísteme de los principios éticos y morales en la profesión de enfermería - Dialnet. *Revista Educación En Valores*, 1, 3–18.
 Retrieved from <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7020952>
- Carhuapoma Herrera, S. J. (2019). *Factores laborales y estilos de vida del personal de salud del puesto de salud del Huayco. Provincia y Región de San Martín, agosto - diciembre, 2018.* [Tesis de Titulación] [Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto].
[http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3548/ENFERMERIA - Sandy Julissa Carhuapoma Herrera.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3548/ENFERMERIA%20-%20Sandy%20Julissa%20Carhuapoma%20Herrera.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Carrillo Rivas, K. C.; Jarquín Trujillo, H. M. & Meza, N. (2019). Factores sociales y culturales del uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, atendidas en el programa de planificación familiar Centro de salud El Calvario, Chinandega, II semestre 2019. [Tesis de pregrado. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León.

- <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7504/1/244069.pdf>
- Castro Peñaloza, M., Peniche Monsalve, A. C., & Peña Wilches, J. L. (2012). *Conocimientos, mitos y practicas sobre el uso de métodos anticonceptivos asociados al incremento de embarazos no planificados en estudiantes adolescentes en dos instituciones educativas en la ciudad de Cartagena, 2012*. [Corporación Universitaria Rafael Nuñez].
- <https://es.scribd.com/document/234205159/antecedentes-2>
- Cerda Lopez, A. A. (2018). *Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, 2017*. [Universidad Cesar Vallejo].
- http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14153/Cerda_LAA.pdf?se
- CMOPF. (2009, August 12). *Centro Médico de Orientación y Planificación Familiar CEMOPLAF - Ecuador | La Iniciativa de Comunicación*. La Iniciativa de Comunicación: Comunicación y Medios Para El Desarrollo de América Latina y El Caribe.
- <https://www.comminit.com/la/node/34470>.
- Cotrina Escalante, L. A. (2018). *Características clínico - epidemiológicas de la infección de sitio quirúrgico en pacientes post cesareadas, Hospital Apoyo Iquitos 2018*.
- https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAP_77948c08ab560b165051103ab9e4ec37/Description#tabnav
- De Arco, C. O.; Puenayan, P.Y. & Vaca, M. L. (2019). Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. *Av Enferm* [2019]; 37(2):227-236.
- <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n2/0121-4500-aven-37-02-227.pdf> DOI:
- <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.73145>
- Diomendi, A., Chacón, E., Delpiano, L., Hervé, B., Irene jemenao, M., Medel, M., Quintanilla,

- M., Riedel, G., Tinoco, J., & Cifuentes, M. (2017). Antisépticos y desinfectantes: apuntando al uso racional. Recomendaciones del Comité Consultivo de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, Sociedad Chilena de Infectología. *Revista Chilena Infectol*, 34(2), 156–174. www.sochinf.cl
- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2018). Planificación familiar: uso actual de métodos anticonceptivos.
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap004.pdf
- ENDEMAIN, CEPAR, & USAID. (1994). *Ecuador: Encuesta demográfica y de salud materna e infantil*. https://www.rhsupplies.org/uploads/tx_rhscpublications/ECUADOR-1994 - ENCUESTA DEMOGRAFICA Y DE SALUD MATERNA E INFANTIL.pdf
- Escalante Gómez, E., Repetto, M. A., & Martinello, G. (2012). Exploración y análisis de la actitud hacia las estadísticas en alumnos de psicología. *Liberabit. Revista de Psicología*, 18(1), 15–26. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68623931003>
- Escobar, G., & Agurcia, J. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos de los y las adolescentes de la colonia 3 de Mayo de Comayaguela, Honduras, del 16 de Septiembre al 30 de Noviembre 2017. [Tesis de Maestría]* [Universidad Autónoma de Nicaragua].
<http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7216/1/242471.pdf>
- Espinoza Venegas, M., Sanhueza Alvarado, O., & Barriga, O. (2011). Validação de escala de medo da morte de Collett-Lester em uma amostra de estudantes de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(5), 1171–1180. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000500015>

- Fondo de Población de las Naciones Unidas (2019). *Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: Declaración reafirma apoyo global a los derechos sexuales y reproductivos*. <https://www.unfpa.org/es/conferencia-internacional-sobre-la-poblacion-y-el-desarrollo>
- Galvis López, M. A. (2015). Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. *Revista Cuidarte. Rev Cuid.* 2015; 6(2): 1107-19.
<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.172>
- Garza, R., Meléndez, M., Castañeada, H., Aguilera, A., Acevedo, G., & Rangel, S. (2011). Nivel de estrés en enfermeras que laboran en áreas de hospitalización. *Desarrollo Científico Enferm*, 19(1), 15–19.
- GRA, & DRSA. (2019). *Análisis Estadístico Anual 2020*.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1653950/Unidad Ejecutora 406 Red Salud Huamanga.pdf>
- Greene, M. E., Zohra, R., Kali-Ahset, A., Chaya, N., & Dye, J. (2002). *Políticas de salud sexual y reproductiva para un mundo joven*. <https://pai.org/wp-content/uploads/2012/01/Spanish.pdf>
- Gualacata Gualacata, L., & Paspuel Flores, M. T. (2013). *Mitos Sexuales que inciden en la formación de la personalidad de los estudiantes del ciclo de bachillerato del colegio experimental Jacinto Collahuazo de la Ciudad de Otavalo durante el año 2012-2013, construcción participativa de una guía sobre “sexualidad libre de mitos”*. [Tesis de Licenciatura] [Universidad Técnica del Norte].
http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/3412/1/05_FECYT_1708_TESIS.pdf
- Gualán Namicela, D. E. (2016). *Factores socioculturales que limitan el uso de métodos*

anticonceptivos en las y los pobladores de 15 a 45 años de la comunidad la Wintza-Centinel del Cóndor. Periodo marzo - agosto, 2015. [Tesis de Licenciatura]

[Universidad Nacional de Loja].

<http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/17456/1/TESIS FACTORES SOCIOCULTURALES QUE LIMITAN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS Y LOS POBLADO.pdf>

Guttmacher Institute. (2017). 'Las consecuencias del aborto clandestino', en 'Abortion Worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal.

<https://www.guttmacher.org/report/abortion-worldwide-2017#consequences-of-clandestine-abortion>

Harel, Z., Johnson, C. C., Gold, M. A., Cromer, B., Peterson, E., Burkman, R., Stager, M., Brown, R., Bruner, A., Coupey, S., Hertweck, P., Bone, H., Wolter, K., Nelson, A., Marshall, S., & Bachrach, L. K. (2010). Recovery of bone mineral density in adolescents following the use of depot medroxyprogesterone acetate contraceptive injections. *Contraception*, 81(4), 281–291. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2009.11.003>

Hernández González, H. A. (2020). *¿Son mitos o realidades? Ipas CAM*. Segunda edición, noviembre 2020. <https://ipasmexico.org/pdf/IpasCAM-2020-SonMitosORealidades.pdf>

Hernández Pazmeño, B. (2013). Teoría de la enfermería modelo de promoción de la salud. Nola Pender. <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. (M. Rocha Martínez (ed.); 6th ed.). McGraw - Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.

https://www.academia.edu/38885436/Hernández_Fernández_y_Baptista_2014_Metodología_de_la_Investigación

Hernández-Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P (2014). *Metodología de la investigación, 2014*, pp 194-267.

http://saludpublica.cucs.udg.mx/cursos/medicion_exposicion/Hern%C3%A1ndez-Sampieri%20et%20al,%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n,%202014,%20pp%20194-267.pdf

Huamán, L., & Moreyra, R. (2017). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puesto de Salud Huancayo. Huanta - enero a marzo 2017*. [Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanaga].

[http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1882/TESIS O787_Hua.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/1882/TESIS%20O787_Hua.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ICEC, & FIGO. (2018). *Emergency Contraceptive Pills: Medical and Service Delivery Guidance*. https://www.cecinfo.org/wp-content/uploads/2018/12/ICEC-guides_FINAL.pdf

Inofuente Hanco, B. F. (2016). *Nivel de conocimiento del VIH-SIDA y de normas de bioseguridad básicas de los pacientes que acuden a la clínica odontológica de la Universidad Nacional del Altiplano, Puno - 2016*. [Tesis de Licenciatura] [Universidad Nacional del Altiplano].

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3787/Inofuente_Hanco_Blanca_Flor.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jara Contreras, V., & Riquelme Pereira, N. (2018). Estilo de vida promotor de salud y factores de riesgo en estudiantes universitarios. *Aladefe*, 8(2).

- <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/276/estilo-de-vida-promotor-de-salud-y-factores-de-riesgo-en-estudiantes-universitarios/>
- Ku-Chung, E. S. (2010). Causas de necesidad insatisfecha en planificación familiar en mujeres con embarazo no deseado del Instituto Nacional Materno Perinatal. *Revista Peruana de Epidemiología*, 14(2), 124–132. <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203119666006.pdf>
- Langer, A. (2002). Unwanted pregnancy: Impact on health and society in Latin America and the Caribbean. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 11(3), 192–204. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892002000300013>
- Langer, A., & Quiroga, M. (2002). Unwanted pregnancy: Impact on health and society in Latin America and the Caribbean. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 11(3), 192–204. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892002000300013>
- López De La Cruz, Y. (2010). El arraigo del embarazo indeseado y sus fatídicas consecuencias en las culturas indígenas centroamericanas. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 36(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000200003
- Lopez, L. M., Stockton, L. L., Chen, M., Steiner, M. J., & Gallo, M. F. (2014). Behavioral interventions for improving dual-method contraceptive use. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010915.pub2>
- Mafla, D. N., & Yamá, A. V. (2014). “Factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología del hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbíos en el periodo marzo - agosto 2014 [Universidad Politécnica Estatal del Carchi]. <http://repositorio.upec.edu.ec/bitstream/123456789/288/1/44> FACTORES

- SOCIALES%2C CULTURALES Y RELIGIOSOS QUE IMPIDEN LA UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA DE LA PRO
- Maque Ponce, m. L.; Córdova Ruíz, R. L.; Soto Rueda, A. M.; Ramos García, J. M. & Rocano Rojas, L. (2018). Embarazo no planeado: Impacto de los factores socioculturales y emocionales de la adolescente, 2017. *Revista de Investigación Valdizana*, ISSN: 1995 - 445X (Versión Digital) <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/143/166>
<https://doi.org/10.33554/riv.12.2.143>
- Marín Iral, M. del P., Quintero Córdoba, P. A., & Rivera Gómez, S. C. (enero-junio, 2019). Influencia de las relaciones familiares en la primera infancia. *Poiésis*, (36), 164-183. DOI: <https://doi.org/10.21501/16920945.3196>
- Marriner Tomey, A., & Raile Alligood, M. (2011). *Modelos y Teorías de Enfermería* (7th ed.). <http://teoriasenenfermeria/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>
- Meiriño, J. L. Vasquez Mendez, M.; Simonetti, C. & Palacio, M. M. (2012). El cuidado. Nola Pender. <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
- MINSA. (2015). *Norma Técnica: Atención Integral de la Salud Neonatal*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>
- MINSA. (2017). Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. In *Ministerio de Salud - Perú* (p. 130). <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- Ministerio de Salud Pública de Ecuador (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021*: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública, Marzo , 2017, Quito, Ecuador. <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

- Mora-Cancino, A. M., & Hernández-Valencia, M. (2015). Embarazo en la adolescencia. *Ginecología y Obstetricia En Mexico*, 83, 294–301.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom155e.pdf>
- Morales Díaz, E., Solanelles Rojas, A. M., Mora González, S. R., & Miranda Gómez, O. (2013). Embarazo no deseado en alumnas universitarias. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 42(2), 153–163. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572013000200004&lng=es&tlng=es
- MSCBS. (2019). *Guía de Práctica Clínica de Anticoncepción Hormonal e Intrauterina*.
https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/06/gpc_585_anticoncepcion_iacs_compl.pdf
- Muñoz Calvo, M. T. (2015). Anticoncepción en la adolescencia y situaciones especiales. *Revista Española Endocrinol Pediatría*, 6.
<https://doi.org/10.3266/RevEspEndocrinolPediatr.pre2015.Apr.284>
- Naciones Unidas. (1994). *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994*.
https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_spa_2.pdf
- OMS, . (2019). *Mortalidad materna*. Organización Mundial de La Salud -OMS.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- OPS, & OMS. (2018). *América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo*. Organización Panamericana de La Salud. Organización Mundial de La Salud.
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0

- Ordoñez, J. (2016). *Actitudes de las estudiantes hacia la matemática y el rendimiento académico en matemática en la I.E. María Inmaculada de Huancayo*. [Universidad Nacional del Centro del Perú]. <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4439/OrdoñezCórdov.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Palacios, A. M. (2019). *Cuidado Humanizado a la paciente Gineco-Obstetra del Hospital San Vicente de Paúl, según la Teoría de Watson*. [Tesis de Licenciatura] [Universidad Técnica del Norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9502/2/06 ENF 1075 TRABAJO GRADO.pdf>
- Peláez Mendoza, J. (2016). El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, Rev Cubana Obstet Ginecol vol.42 no.1 Ciudad de la Habana ene.-mar. 2016*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011
- Pérez Bacilio, A. D., & Villalobos Vargas, F. J. (2013). Nivel de conocimiento y cuidado que brinda la enfermera al paciente con catéter venoso central en unidades de cuidados críticos del Hospital Belén de Trujillo - 2013 [Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO]. In *Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO*. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/235>
- Pico Mendoza, N. E. (2015). *Las medidas de Bioseguridad y su relación con la calidad de los servicios de la Salud del Área de Emergencia del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López-IESS*. [Tesis de Maestría] [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/4077/1/T-UCSG-POS-MGSS-52.pdf>
- Pitts, S., & Emans, J. (2014). Contraceptive counseling: Does it make a difference? *Journal of Adolescent Health, 54*(4), 367–368. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.01.013>

- Potter, J., & Santelli, J. S. (2018). Contraception options: Aspects unique to adolescent and young adult. *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 48, 115–127. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2017.09.010>
- Prada, E., Singh, S., Remez, L., & Villarreal, C. (2011). *Embarazo no deseado y aborto inducido en Colombia: causas y consecuencias*.
https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/embarazo-no-deseado-colombia_1.pdf
- Quintana, C., & Serrano, I. (2017). Anticoncepción en la adolescencia: Guía de Atención Ginecológica en la Infancia y Adolescencia. *Pediatría Integral*, XXI(5), 312–322.
<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-07/anticoncepcion-en-la-adolescencia/>
- RAE. (2020). *Diccionario de la lengua española*. Real Academia Española.
<https://dle.rae.es/actitud>
- Redondo Orozco, V. (2015). *Educación sexual en la familia* [Universidad San Buena Ventura Cali].
http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/bitstream/10819/2901/1/educacion_sexual_redondo.pdf
- Rodríguez, A. & Pérez, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. In Revista EAN.
<https://journal.universidadean.edu.co/index.php/Revista/article/view/1647/1922> DOI: 10.21158/01208160.n82.2017.1647
- Rodríguez Jiménez, M. J. (2015). Anticoncepción ¿Qué necesitan los adolescentes?. M.J. Rodríguez. *Adolescere* 2015; III (2): 69-79 | ADOLESCENCIASEMA. *Sociedad Española de Medicina de La Adolescencia - SEMA*, 3(2), 69–79.

- <https://www.adolescenciasema.org/anticoncepcion-que-necesitan-los-adolescentes/>
- Roldán Prieto, M. J. (2016, March 28). *El lavado vaginal no es un método anticonceptivo*. Diario Femenino. <https://www.diariofemenino.com/articulos/salud/ginecologia/el-lavado-vaginal-no-es-un-metodo-anticonceptivo/>
- Romero, E. (2018). Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil atendidas en el establecimiento de Salud I-4 Consuelo de Velasco - Mayo 2018. [Tesis de pregrado] [Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5606/MUJER_EN_EDAD_FERTIL_CONOCIMIENTOS_METODOS_ANTICONCEPTIVOS_ROMERO_RAMIREZ_EVELYN_HAYDEE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sanabria Mazo, J. P.; Jiménez Sierra, J.; Parra Blandón, K. & Tordecilla Casallas, M. A. (2016). Influencia de la religión en la toma de decisiones sobre sexualidad en estudiantes católicos practicantes. *Revista diversitas - Perspectivas en Psicología* - Vol. 12, No. 2, 2016. <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v12n2/v12n2a06.pdf>
- Sánchez Arevalo, S., Bastidas Tello, G., Alfonso González, I., Labrada Gonzalez, E., & Montoya Escobar, E. (2019). Embarazo no deseado y sus factores asociados en estudiantes universitarias. *Espacio*, 40(39), 9. <https://www.revistaespacios.com/a19v40n39/a19v40n39p09.pdf>
- Sánchez García, V.; López, F. & Busdygan, D. (2016). Conocimiento, arte y valoración: perspectivas filosóficas. 1ra ed . - Bernal : Universidad Nacional de Quilmes, 2016. Libro digital, PDF. Archivo Digital: descarga y online ISBN 978-987-558-383-2 <http://www.unq.edu.ar/advf/documentos/5788ee5444175.pdf>
- Santiago Romero, E., & Caroppo, N. (2018, August 13). *Los métodos anticonceptivos: tipos*,

eficacia, riesgos y precios. Reproducción Asistida ORG.

<https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/>

Salazar, F. (2020). *Factores Asociados al No uso de métodos anticonceptivos en mujeres en Edad fértil de 15 a 49 años. ENDES 2017*. [Tesis de Pregrado]. [Universidad Ricardo Palma. Perú].

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3006/FSALAZAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Segura, A. (2018). *Nivel de conocimientos y actitudes que tienen las puérpera multíparas sobre métodos anticonceptivos en el hospital de San Juan de Lurigancho - enero, 2018*. [Tesis de pregrado para obtener Licenciada en Obstetricia] [Universidad Nacional Federico Villarreal].

http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1920/Segura_Roman_Adriana_Leyla_Titulo_Profesional_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sierra-Macías, A., Covarrubias-Bermúdez, M. de los Á., González-Pérez, G. J., & Alfaro-Alfaro, N. (2019). Embarazos adolescentes y representaciones sociales (León, Guanajuato, México, 2016-2017). *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 17(1), 315-325. doi:<https://dx.doi.org/10.11600/1692715x.17119>

Soto, C. & Torres, F. (2019). *Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa América Distrito de Ascensión - Huancavelica, 2019*. [Tesis de pregrado] [Universidad Nacional de Huancavelica].

[https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2905/TESIS-](https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2905/TESIS-ENFERMER%20C3%8DA-2019-SOTO%20HUARCAYA%20Y%20TORRES%20HURTADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[ENFERMER%20C3%8DA-2019-](https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2905/TESIS-ENFERMER%20C3%8DA-2019-SOTO%20HUARCAYA%20Y%20TORRES%20HURTADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[SOTO%20HUARCAYA%20Y%20TORRES%20HURTADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2905/TESIS-ENFERMER%20C3%8DA-2019-SOTO%20HUARCAYA%20Y%20TORRES%20HURTADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ed=y

TACOG. (2016, August). *Menstrual Manipulation for Adolescents With Physical and Developmental Disabilities* / ACOG. Committee on Adolescent Health Care.

<https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2016/08/menstrual-manipulation-for-adolescents-with-physical-and-developmental-disabilities>

Trapaga Soto, A. (2018). La bioética y sus principios al alcance del médico en su práctica diaria.

Vol. IX, No. 2 • mayo-agosto 2018. pp. 53-59.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2018/imi182c.pdf>

Vázquez Guerrero, A. R., Ramírez Barba, É. J., Vázquez reta, J. A., Cota Gutiérrez, F., &

Gutiérrez Muñoz, J. A. (2017). Consentimiento informado. ¿Requisito legal o ético?

Cirujano General, 39(3).

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00992017000300175&lng=es&tlng=es

Vega Recio, A. (2019). Embarazo no deseado. *Revista Dialnet. ISSN 1578-3103, Año 19, N° 2,*

2019, págs. 28-33. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7112726>

Velásquez Esquivel, M. E. (2016). *Tiempo de medición y variación de la temperatura axilar*

mercurial versus digital en recién nacidos. [Tesis de Especialidad] [Universidad Nacional de Trujillo]. In Universidad Nacional de Trujillo.

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8673/2E379.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Apéndice

Apéndice A

Instrumento de Recolección de Datos.

ENCUESTA

Señora madre de familia, el presente cuestionario tiene como objetivo identificar los factores relacionados en el uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en la comunidad de Ayacucho, por lo que se pide encarecidamente responder con la mayor veracidad. Puesto que la información es totalmente confidencial.

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

VARIABLE – A: FACTORES ASOCIADOS AL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

FECHA:
INSTRUCCIONES: Marque con un aspa o encierre con un círculo la respuesta que considera correcta.
I. DATOS GENERALES:
1. EDAD: años cumplidos
2. ¿Cuál es su estado civil? a. Soltera () b. Casada () c. Viuda () d. Divorciada () e. Conviviente ()
3. ¿Qué nivel de estudio tiene? a. Sin estudios () b. Primaria ... () c. Secundaria () d. Superior no universitario () e. Universitario ()
4. ¿Cuál es tu ocupación? a. Agricultora () b. Ganadera () c. Ama de casa () d. Estudiante () e. Agricultora y ganadera ()

II. DATOS ESPECÍFICOS:

1. ¿Usted usa actualmente algún método anticonceptivo?	a) Sí ()	b) Algunas veces ()	c) No ()
2. Según la pregunta anterior; Si la respuesta es Sí, ¿cuál de los siguientes métodos utiliza?:	a. Anticonceptivo oral (Lofemenal) () b. Anticonceptivo parenteral (Depoprovera) () c. Condón masculino () d. condón femenino () f. Tabletas vaginales () g. Dispositivo Intrauterino (T de Cobre) () h. Anticipación de emergencia () i. Bloqueo tubarico (AQV) () j. Método Natural- rítmico () k. Otro, especificar		
3. ¿Ud., tiene acceso con facilidad a adquirir los anticonceptivos en puesto de Salud o farmacias?	a) Con acceso ()	b) Acceso limitado ()	c) Sin acceso ()
4. Ud., luego de utilizar algún método anticonceptivo, piensa que puede manifestarse alguna enfermedad en su cuerpo?	a) SI ()	b) No ()	c) Indiferente ()
5. ¿Qué actitud muestra su esposo o su pareja cuando Ud. quiera utilizar los métodos anticonceptivos?	a) Aceptación ()	b) Rechazo ()	c) Indiferencia ()
6. ¿Qué trato recibió Ud. del personal de salud responsable de la entrega de los anticonceptivos, cuando acudió al Puesto de salud?	a) Buena ()	b) Regular ()	c) Mala ()

Instrumento de recolección de datos Variable - B

EMBARAZO NO DESEADO

FECHA:

INSTRUCCIONES: MARQUE con un aspa la respuesta que considere correcta.

Para Usted, la siguiente afirmación es verdad o falsa:

1. Las gestaciones y los hijos que Ud. tuvo principalmente fue por: Descuido, impuesto por el esposo, falta MAC.	V () F ()
2. Las gestaciones y los hijos que Ud. tuvo principalmente fue por: Intencionado y previa planificación con su pareja.	V () F ()
3. Para Ud, la siguiente afirmación es verdad o falso. “La mujer nunca queda embarazada en la primera relación sexual”	V () F ()
4. ¿Cree que la responsabilidad del embarazo no deseado fue suya?	V () F ()
5. ¿Cree que la responsabilidad del embarazo no deseado fue de su pareja?	V () F ()
6. ¿Cree que la responsabilidad del embarazo no deseado fue del puesto de salud?	V () F ()
7. ¿Según Ud. La mujer no debe planificar, porque su deber es darle hijos a su pareja?	V () F ()
8. ¿Cree Ud. que es importante planificar cuantos hijos uno desea tener?	V () F ()

Apéndice B

Validez de los instrumentos.

1. ESTADÍSTICO DE PRUEBA PARA VALIDEZ DE CONTENIDO

Prueba de Aiken

2. REGLA DE DECISIÓN:

A: Aceptar: si el valor de coeficiente V Aiken es $>$ a 0,8 u (80%).

R: Rechazar: si el valor del coeficiente V Aiken es $<$ a 0,8 u (80%).

Formula: $V = S / (n(c-1))$ ó

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

En Donde:

S: Sumatoria de las respuestas o (valores asignados por los expertos o jueces) por cada ítem.

n: Número de jueces.

c: Número de valores en la escala de valoración (en el presente caso es 2).

Tabla 5.

Resumen de la Valoración de la Validez del Instrumento: Factores Asociados al Uso de Métodos Anticonceptivos. V de Aiken.

Nº	Items	Factores asociados al Uso de métodos anticonceptivos										S	N	C-1	V de Aiken
		Opinión de Jueces					Valoración final								
		J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5				
1	Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
2	Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
3	Dificultad para entender las preguntas	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	5	1	0.8
4	Palabras difíciles de entender en los items	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	4	5	1	0.8
5	Correspondencia con la dimension o construct	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
V de Aiken Total															0.920

Interpretación: en la Tabla B 1 se puede observar el resumen de la opinión de los jueces y la Valoración final de la Validez del Instrumento: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres, demostrando un coeficiente de V de Aiken de 0,920, por lo tanto, se infiere que el instrumento tiene un alto índice de validez; por consiguiente, recomendado para su aplicación.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y la relación que existe en el embarazo no deseado el mismo será aplicado a mujeres de la comunidad andina de Huascahura-Ayacucho de quienes constituyen la muestra en estudio de la validación, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: Celia B. Maírtua Galván Fecha actual: 25/10/19

Nombres y Apellidos del Juez: _____

Institución donde labora: UNSCH

Años de experiencia profesional o científica: 35 años


Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....



 Firma del Juez

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y la relación que existe en el embarazo no deseado el mismo será aplicado a mujeres de la comunidad andina de Huasachura-Ayacucho de quienes constituyen la muestra en estudio de la validación, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: _____ Fecha actual: 25/10/19
 Nombres y Apellidos del Juez: Lidia González Paucorhuana
 Institución donde labora: UNSCH - AYACUCHO
 Años de experiencia profesional o científica: 30 AÑOS



 Firma del Juez.

Dra. SALUD PUBLICO .

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....



Firma del Juez

DAB. SALUD PUERTO

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y la relación que existe en el embarazo no deseado el mismo será aplicado a mujeres de la comunidad andina de Huaschura-Ayacucho de quienes constituyen la muestra en estudio de la validación, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: _____ Fecha actual: 25-10-19

Nombres y Apellidos del Juez: Dr.ª Elena Quispe Loayza

Institución donde labora: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Años de experiencia profesional o científica: 25 años


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA


Firma del Juez.
 Dr.ª Elena Quispe Loayza
CEP 17956

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE
 CHIAPAS
 FIRMA DEL JUEZ
 [Firma manuscrita]
 [Firma del Juez]
 [Firma del Juez]

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y la relación que existe en el embarazo no deseado el mismo será aplicado a mujeres de la comunidad andina de Huascahura-Ayacucho de quienes constituyen la muestra en estudio de la validación, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: _____ Fecha actual: 25-10-19

Nombres y Apellidos del Juez: Iris JARA HUAYTA

Institución donde labora: Universidad Nacional de San Cristóbal de Hya.

Años de experiencia profesional o científica: 35 Años


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE
 SAN CRISTÓBAL DE HUAYTA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
 Dra. Iris Jara Huayta

 Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

5) Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

INSTITUTO NACIONAL DE EVALUACIÓN EDUCATIVA
 Dirección General de Instrumentación y Evaluación
 Dirección de Instrumentación y Evaluación
 Firma del Juez.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y la relación que existe en el embarazo no deseado el mismo será aplicado a mujeres de la comunidad andina de Huasachura-Ayacucho de quienes constituyen la muestra en estudio de la validación, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N°: _____ Fecha actual: 25-10-19

Nombres y Apellidos del Juez: Héctor Huaraca Rojas

Institución donde labora: UNSC

Años de experiencia profesional o científica: 40 años


UNIVERSIDAD NACIONAL DEL
SUR DE PERÚ - VICERRECTORÍA DE
FACULTAD DE INGENIERÍA Y LA SALUD
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

 Héctor Huaraca Rojas
 Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....


 UNIVERISIDAD NACIONAL
 FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
 PROF. M. Cecilia Bustos Rojas
 Firma del Juez

Apéndice C

Confiabilidad de los instrumentos (incluidos matriz de datos).

Tabla 6.

Instrumento 1: Factores Asociados al Uso de Métodos Anticonceptivos

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,889	6

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Base de datos Prueba piloto: Instrumento factores asociados al uso de métodos anticonceptivos

	N°Encuest	Edad	E_Civil	Niv_Est	Ocup	Uso_Mac	Anti_Conc	Acces	Efect_Adver	ActitudPar	Trato_CSalud
1	1	15	5	2	1	1	0	1	1	1	1
2	2	20	2	1	1	3	2	3	3	3	2
3	3	18	5	3	3	3	2	3	2	3	3
4	4	25	2	3	3	3	3	1	2	1	1
5	5	40	2	1	5	3	2	1	1	1	1
6	6	23	1	3	4	1	1	1	1	1	3
7	7	38	5	2	3	3	6	3	3	3	3
8	8	15	5	3	4	3	2	3	3	3	3
9	9	40	3	1	5	3	1	1	1	1	1
10	10	30	5	4	4	3	3	3	3	3	3
11	11	16	5	3	4	3	2	3	3	3	3
12	12	42	2	1	1	1	1	1	1	1	1
13	13	24	5	5	4	3	1	1	1	1	1
14	14	28	5	5	4	3	3	3	2	3	3
15	15	36	4	3	3	3	2	3	3	3	3
16	16	16	1	2	4	3	2	3	3	3	3
17	17	32	5	3	5	3	1	1	1	3	1
18	18	17	1	3	4	3	2	2	1	1	2
19	19	19	5	4	4	3	5	3	2	3	3
20	20	37	2	1	5	3	2	2	3	3	3

Tabla 7.*Confiabilidad Instrumento 2: Embarazo no Deseado.*

Nº Encuesta	ÍTEM01	ÍTEM02	ÍTEM03	ÍTEM04	ÍTEM05	ÍTEM06	ÍTEM07	ÍTEM08	Total S
1	1	1	1	1	1	1	1	1	8
2	0	0	0	0	0	0	0	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8
4	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	8
6	1	1	1	1	1	1	1	1	8
7	1	0	0	0	0	0	0	1	2
8	1	1	1	1	1	1	1	1	8
9	0	0	0	0	0	0	1	1	2
10	0	1	1	1	1	0	1	1	6
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8
12	1	1	1	1	1	1	1	1	8
13	0	0	0	1	0	0	1	0	2
14	1	1	1	1	1	1	1	1	8
15	1	1	0	1	1	1	1	1	7
16	1	0	0	0	1	0	1	1	4
17	0	1	0	1	1	0	0	0	3
18	1	0	0	0	1	0	1	0	3
19	0	0	0	1	0	1	1	0	3
20	0	0	0	0	0	0	1	1	2
TRC	12	11	9	13	13	10	16	16	
P	0.6	0.6	0.5	0.7	0.7	0.5	0.8	0.8	
Q	0.4	0.5	0.6	0.4	0.4	0.5	0.2	0.2	
P*Q	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	
SP*Q	1.760								
VART	8.316								
KR-20	0.901								

Como se puede observar en la Tabla C-2 respecto a la variable Embarazo no deseado, el índice de confiabilidad muestra un KR-20 de 0,901 de coeficiente.

Apéndice D

Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Katia Luz Araujo Ccorahua, estudiante de la especialidad de gineco obstetricia para la ejecución del proyecto de investigación que llevaremos a cabo dentro de la comunidad de Ayacucho, necesito realizar el cuestionario de factores asociados al uso de métodos anticonceptivos que es dirigida a las mujeres de la comunidad de Ayacucho, cuyo objetivo es determinar la relación entre el uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en las mujeres de la comunidad de Ayacucho.

El mencionado estudio requiere la participación de las mujeres en edad fértil, es por la cual solicitamos su participación.

Toda la información que se recopile es confidencial, procederé a realizar el cuestionario.

 Estimada joven o señora. Si usted está de acuerdo con su participación en el estudio le agradeceremos firmar su autorización:

YO:.....con DNI N°:.....

entendí las recomendaciones mencionadas anteriormente y acepto voluntariamente mi participación en este estudio .

 Firma

Apéndice E: Matriz de consistencia.

Tabla 8.

Matriz de Consistencia

Título: *Factores Asociados al Uso de Métodos Anticonceptivos y Embarazo no Deseado en Mujeres de una Comunidad de Ayacucho, 2021.*

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en mujeres de la comunidad de Ayacucho, 2021?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en mujeres de la comunidad de Ayacucho, 2021</p>	<p>Variable A:</p> <p>Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos</p> <p>Variable B:</p> <p>Embarazo no deseado.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>H0: No existe relación entre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en mujeres de la comunidad de Ayacucho-2021.</p> <p>Ha: Existe relación que entre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y embarazo no deseado en mujeres de la comunidad de Ayacucho-2021.</p>	<p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Tipo: correlacional</p> <p>Corte: transversal</p> <p>Población: La población estará constituida por 100 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad de la comunidad de Ayacucho.</p> <p>Muestra: La muestra estará conformada por 40 mujeres de edad fértil de 15 a 49 años de edad.</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia.</p> <p>Técnica: la encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario. El instrumento que se utilizará es un cuestionario estructurado para evaluar factores asociados al uso de métodos anticonceptivos y un test de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de la comunidad de Ayacucho?</p> <p>¿Cuál es la incidencia de embarazos no deseado en</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de la comunidad de Ayacucho.</p> <p>Determinar la incidencia de embarazos no deseado</p>			

mujeres de la comunidad de Ayacucho? en mujeres de la comunidad de Ayacucho.

Validez:

Fue sometido a juicio de expertos, obteniendo un coeficiente de 0,920 V de Aiken.

Confiabilidad:

Los instrumentos fueron aplicados a una prueba piloto, los resultados obtenidos fueron: para el instrumento de factores asociados al uso de métodos anticonceptivos, se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0,889 y para el instrumento de embarazo no deseado, fue determinado a través de KR-20 de Kuder
