



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**“CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICA SOBRE EL USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ESTUDIANTES DE
ESTUDIOS GENERALES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA
METROPOLITANA, 2018”**

TESIS PARA OBTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Presentado por:

BACHILLER:

LIZ NOEMI GUILLERMO ARMAS

LIMA – PERÚ

2018

DEDICATORIA

Dedico esta tesis primeramente a Dios
Por haberme permitido tener vida,
Salud y poder realizar este propósito de
Convertirme en obstetra.

A mis padres Moisés y Cesarina y mí
Hermano José Por brindarme todo su
Amor, Apoyo y Comprensión durante
Esta larga y hermosa experiencia
En la carrera de obstetricia.

A Edward mi esposo y mis
Hijos Chelsea y Eduardo por
Ser mi fuente de motivación e
Inspiración para poderme superar
Cada día.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. Morales Alvarado Sabrina Ynes

Por su dedicación hacia la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la
Universidad Norbert Wiener.

A nuestro Mg. José Luis Delgado Sánchez

Por sus aportes y asesoría en el proyecto de investigación.

Al Mg. Jorge Antonio Gonzales Miranda

Por facilitarnos el permiso para realizar nuestro trabajo de investigación en la
Universidad Norbert Wiener.

A la Universidad Norbert Wiener

Por albergarme durante estos 5 años de carrera profesional.

ASESOR DE TESIS:

Magister. José Luis Delgado Sánchez

JURADOS

PRESIDENTE:

DRA. Morales Alvarado Sabrina Ynes

SECRETARIO:

DR. Calero Hajar Aldo

VOCAL:

MG. Valdivieso Oliva Vanessa

ÍNDICE

1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	14
1.3. Justificación	15
1.4. Objetivo	17
1.4.1. Objetivo general	17
1.4.2. Objetivos específicos	17

2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Terminología básica	32
2.4. Hipótesis	33
2.5. Variables	34

3. CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y nivel de investigación	37
3.2. Población y muestra	37
3.3. Técnicas e instrumento de recolección de datos	39
3.4. Procesamiento de datos y análisis estadístico	40
3.5. Aspectos éticos	40

4. CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados	41
4.2. Discusión	47

5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones	52
5.2. Recomendaciones	53

REFERENCIAS	54
--------------------	-----------

ANEXOS:

ÍNDICE DE TABLAS

TABLAS	Pág.
Tabla 01 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ALUMNOS DE ESTUDIOS GENERALES	42
Tabla 02 CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ALUMNOS DE ESTUDIOS GENERALES	43
Tabla 03 CONOCIMIENTO GLOBAL SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ALUMNOS DE ESTUDIOS GENERALES	44
Tabla 04 ACTITUD SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ALUMNOS DE ESTUDIOS GENERALES	45
Tabla 05 PRÁCTICA SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ALUMNOS DE ESTUDIOS GENERALES	46

RESUMEN

Objetivo: Establecer el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales de una Universidad Privada de Lima metropolitana, 2018. **Material y Métodos:** El estudio fue observacional, descriptivo y prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 48 alumnas, calculada con un algoritmo para poblaciones conocidas. **Resultados:** La edad promedio fue de 20,7 años, estado civil el 50% soltera, 35,4% casadas, un 14,6% convivientes y religión el 68,8% son católicos. El 87,5% tuvo conocimiento alto sobre métodos anticonceptivos hormonales y el 12,5% tuvo conocimiento bajo. Para las actitudes el 70% está en desacuerdo que su pareja decida que método anticonceptivo debe usar, 30% está de acuerdo que su pareja decida el método que deba usar. El 100% está en desacuerdo que el uso de métodos anticonceptivos es un pecado. El 84% está en desacuerdo sentir vergüenza para solicitar un método anticonceptivo. En la práctica el 45,8% no utiliza ningún método anticonceptivo, 27,1% utiliza métodos hormonales, 18,8% utiliza método de barrera y 8,3% utiliza métodos naturales, el 19 % utiliza píldoras anticonceptivas, el 6 % utiliza implantes y parches anticonceptivos, el 2 % utiliza inyecciones anticonceptivas y el 73% no utiliza anticonceptivo hormonal. **Conclusión:** Los estudiantes de estudios generales de una Universidad Privada de Lima Metropolitana tienen conocimiento alto sobre métodos anticonceptivos hormonales, como actitud están de acuerdo con los anticonceptivos hormonales y en la práctica el método hormonal de mayor elección son las píldoras.

Palabras claves: Anticonceptivo hormonal, Conocimiento, Actitud y Práctica.

SUMMARY

Objective: Establish the level of knowledge, attitude and practice on the use of hormonal contraceptive methods in students of general studies of a Private University of Metropolitan Lima, 2018. **Materials and Methods:** The study was observational, descriptive and prospective of cross section. The sample consisted of 48 students, calculated with an algorithm for known populations. **Results:** average age was 20, 7 years; marital status 50% single, 35.4% married, 14.6% cohabitants and religion 68.8% are Catholics. 87.5% had high knowledge about hormonal contraceptive methods and 12.5% had low knowledge. For attitudes, 70% disagree that their partner decides which contraceptive method to use, 30% agree that their partner decides the method they should use. 100% disagree that the use of contraceptive methods is a sin. 84% disagree to feel ashamed to request a contraceptive method. In practice, 45.8% use no contraceptive method, 27.1% use hormonal methods, 18.8% use a barrier method and 8.3% use natural methods, 19 % use contraceptive pills, 6 % uses implants or contraceptive patches, 2 % use contraceptive injections and 73 % do not use hormonal contraceptives. **Conclusion:** The students of general studies of a Private University of Metropolitan Lima have high knowledge about hormonal contraceptive methods, like attitude they agree with the hormonal contraceptives and in practice the hormonal method of greater choice are the pills.

Keywords: Hormonal contraceptive, Knowledge, Attitude and Practice.

Capítulo I: Problema

1.1. Planteamiento del problema.

Anualmente en todo el mundo se realizan cerca de 20 millones de abortos inseguros como consecuencia de gestaciones no planeadas, de tal forma que los embarazos no planeados o imprevistos conducen a un mínimo de 20 millones de abortos en condiciones de riesgo, con los que se produce la muerte de aproximadamente 80.000 mujeres¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que todos tenemos derecho de tener relaciones sexuales gratificantes enriquecedoras, sin coerción y sin temor de infecciones ni de embarazos no deseados, poder regular la fertilidad sin riesgos de efectos secundarios desagradables o peligrosos, poder tener embarazos, partos seguros y criar hijos saludables. La planificación familiar se definió por la Organización Mundial de la Salud como: “una manera de pensar y de vivir, adoptada voluntariamente por los individuos y las parejas, que se basa en conocimientos, actitudes y decisiones tomadas con sentido de responsabilidad, a fin de promover la salud, el bienestar de la familia y la comunidad”².

Sin embargo, el uso adecuado de métodos anticonceptivos en una población joven se ve influida fuertemente por el conocimiento que se tiene al respecto, la actitud y las formas o práctica correcta de uso, en tal sentido en América Latina el 71% de las personas no utilizan métodos anticonceptivos, debido a ello el 52% es el promedio de embarazos no deseados, y el 53% han empezado a tener relaciones sexuales antes de los 19 años³.

Hoy en día es preocupante un problema que atañe principalmente a países en desarrollo (como el nuestro) pero que se ha convertido en un tema de interés internacional: la explosión demográfica. Es contradictorio

que, a pesar de la abundante cantidad de información sobre los métodos anticonceptivos y el acceso a éstos, la prevalencia de embarazos sigue en aumento, sobre todo, en la población joven.⁴

Los métodos anticonceptivos es la manera de prevenir embarazos, enfermedades de transmisión sexual en una pareja. Dentro de su proceso debe por lo tanto tener un doble componente: el educativo con el fin de llevar a todo nivel, en forma oportuna, la mejor información para que cada uno esté en capacidad de tomar una determinación basadas en sus preferencias, necesidades y posibilidades.⁴

El uso de métodos anticonceptivos en el año 2015 según ENDES resultó de la siguiente manera: El uso de cualquier método fue de 58.3%, el uso del método moderno 40.9%, y el uso de métodos tradicionales 17.5%, mientras que entre los años 2013 – 2014 con respecto al uso de los métodos modernos se observa que su porcentaje estaba alto en un 43.6%, mientras que los métodos tradiciones estaban en 13.7%. Para el 2016 la prevalencia de métodos entre las mujeres unidas con parejas casadas o convivientes aumentó de 68.9% en el (2000) a 76.2% en el 2016, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2016). El cual representa que 4 de cada 5 mujeres optan por un método anticonceptivo para tener planificación familiar informada y segura”⁵

Según datos del MINSA, 13 de cada 100 mujeres adolescentes han experimentado la maternidad, actualmente el uso de métodos anticonceptivos modernos es menor en las y los adolescentes y la tasa de fecundidad en adolescente ha aumentado de 59 % en el año 2012 a 64% en el 2014. Representando un problema de salud pública, por ser una de las causas de mortalidad materna, por la condición de la adolescente y porque muchos de los embarazos terminan en abortos inducidos debido a que se realizan en condiciones clandestinas e inseguras, lo que causa seria lesiones a la madre llevándola a la muerte⁶.

El desconocimiento de los métodos anticonceptivos es preocupante porque no conocen los riesgos y las responsabilidades que traen a sus vidas, conllevando a la interrupción de sus proyectos de vida, madres adolescentes solteras, rechazo a la maternidad, exclusión social y finalmente contribuyen a la pobreza extrema del país.⁷

En un estudio realizado en la Universidad San Martín de Porres se encontró que los estudiantes de 1 y 2 año de la Facultad de Medicina Humana, el 29,5% de los estudiantes tuvo un conocimiento aceptable, el 51,7% un conocimiento regular y en el 18,8% tuvieron un deficiente conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos.³²

Por otro lado en la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana se realizó un estudio donde se encontró que los estudiantes de ciencias de la salud presentan conocimiento inadecuado hacia los métodos anticonceptivos (70,1%) y actitudes de rechazo hacia los métodos anticonceptivos.³²

1.2. Formulación del problema.

Problema Principal

¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales de una Universidad Privada de Lima metropolitana, 2018?

Problemas secundarios

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de estudios generales?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales?
- ¿Cuáles son las actitudes sobre uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales?
- ¿Qué prácticas tienen sobre los métodos anticonceptivos hormonales los estudiantes de estudios generales?

1.3. Justificación.

Este estudio contribuye a profundizar el conocimiento sobre las conductas sexuales saludables relacionadas al uso de métodos anticonceptivos hormonales en la población de jóvenes para que los responsables en la formulación de políticas en anticoncepción tengan mayores argumentos para tomar decisiones y estrategias creativas.

Este trabajo tiene importancia ya que, en la actualidad, dos de los problemas médico sociales más importantes que afectan a la juventud son el embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual. Los conocimientos insuficientes o erróneos y la falta de orientación sexual conducen a situaciones conflictivas, de gran tensión y frustraciones que ocasiona un número considerable de madres jóvenes, paternidad irresponsable, deserción escolar, matrimonios precoces, abortos, infecciones de transmisión sexual, inicio temprano de la actividad sexual, trastornos y alteraciones psíquicas, teniendo como consecuencia que el adolescente cambie su proyecto de vida, sus ilusiones y su relación de pareja, interfiriendo el desarrollo de la persona dentro de la sociedad.⁸

Existe consenso entre las autoridades de salud que este tipo de investigaciones son necesarias en la actualidad, asimismo la viabilidad de este proyecto está asegurada porque se tiene acceso a la población de estudio y contamos con el apoyo de los directivos de la institución educativa.

La primera relación sexual se inicia cada vez a edades más tempranas, lo que propicia un manejo inadecuado de la sexualidad, además, en los adolescentes y jóvenes existe escasa habilidad de comunicación interpersonal, lo que dificulta la negociación con la pareja ante situaciones vinculadas con las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, situación que los expone a riesgos como embarazos no planeados, abortos e infecciones de transmisión sexual.⁹

Se considera la necesidad de determinar la situación actual de los conocimientos, actitudes y prácticas en relación con la sexualidad que tiene el adolescente, para saber qué aspectos de los temas relacionados a la sexualidad necesitan ser atendidos y reforzados; y así lograr que la información brindada a los adolescentes les permita el ejercicio de una sexualidad sana y segura, disminuyendo los riesgos que una actividad sexual llevada en condiciones de riesgo les pueda ocasionar.¹⁰

Por ello esta investigación es importante porque nos permite conocer el nivel de conocimientos, actitud y práctica sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales de una universidad de Lima metropolitana.

1.4. Objetivos.

1.4.1. Objetivos Generales.

Establecer el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales de una Universidad Privada de Lima metropolitana, 2018.

1.4.2. Objetivos Específicos.

1. Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de estudios generales
2. Medir el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en los estudiantes de estudios generales.
3. Conocer las actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en los estudiantes de estudios generales.
4. Identificar las prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en los estudiantes de estudios generales.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

MORENO, C. en el año 2017 en su artículo titulado “Conocimientos y prácticas en anticoncepción de los estudiantes de medicina y enfermería de Manizales, Colombia 2015” tuvo como objetivo establecer el grado de conocimientos y prácticas que tienen los estudiantes de medicina y enfermería de último año de Manizales, Colombia. Donde encontró los siguientes resultados de las 140 encuestas de estudiantes de medicina y 134 de enfermería. La calificación general de los casos clínicos, sobre una calificación máxima posible de 5,0, presentó una media de 2,557 (IC: 2,468; 2,644) y la del segundo formulario fue de 2,146 (IC: 2,060; 2,233). En el análisis de las respuestas al cuestionario de selección múltiple se encontraron diferencias significativas entre los estudiantes de los dos programas. Respecto a los aspectos curriculares, se encontró que los estudiantes recibieron entre 5 y 8 horas teóricas, presenciaron la inserción del DIU 2,68 veces, lo insertaron en un simulador 1,73 veces y lo vio insertar o lo insertó en menos de una vez. Donde concluye que los estudiantes de medicina y de enfermería tienen un insuficiente nivel de conocimientos y de prácticas en anticoncepción¹¹.

LÓPEZ, M. en el año 2015 en su tesis “Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre los Métodos Anticonceptivos en adolescentes De 14 A 19 años atendidas en Morrito - Rio San Juan, En Junio 2015 – Nicaragua” tuvo como objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años de edad atendidas en el Morrito - Rio San Juan, en junio del año 2015 encontrando los siguientes resultados: de las 45 adolescentes encuestadas el 55.6% correspondían al grupo de edad de 14-16 años, 42.2% eran de la comunidad de San Bartolo, se observó que el 57.8% eran católicas y el 62.2% eran de la escolaridad de primaria, con respecto al estado civil se

observó que el 64.4% estaban en unión libre. Las adolescentes encuestadas presentaron un buen conocimiento en un 40%, demostrando una actitud favorable 66.7% ante los métodos y con una práctica adecuada 66.7%¹².

GARCIA, J. en el año 2013 en su investigación “Práctica anticonceptiva en adolescentes y jóvenes del área Metropolitana de la Ciudad de México” tuvo como objetivo, identificar la práctica anticonceptiva en adolescentes y jóvenes del área Metropolitana de la Ciudad de México. Encontrando como resultados: el 32.7 por ciento de los entrevistados había tenido relaciones sexuales por lo menos una vez; la edad promedio de su inicio fue de 16 años para los varones y 17 para las mujeres. El 33.8 por ciento de los que han tenido relaciones sexuales declaró haber utilizado algún anticonceptivo y los principales métodos utilizados en la primera relación sexual fueron el ritmo (36.9%), el coito interrumpido (23.6%) y el condón (12.3%). Las razones por las que no usaron algún anticonceptivo fueron: que no conocían los métodos, no sabían cómo usarlos y dónde obtenerlos (39.4%), y que no planearon tener relaciones sexuales (28.9%). En el último contacto sexual que tuvieron, el 70.5 por ciento utilizó un anticonceptivo. De éstos los más utilizados fueron los hormonales y el DIU (40.9%); el ritmo (23.8%) y el coito interrumpido y condón. Los motivos por los que no usaron algún anticonceptivo en el último contacto sexual fueron que no creyeron embarazar o embarazarse, 27.1 por ciento, y que no planearon tener relaciones sexuales¹³.

ANTECEDENTES NACIONALES

MALLMA, K. en el año 2015 en su tesis “Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to. De secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a noviembre – 2015” tuvo como objetivo determinar el nivel de Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to y 5to de secundaria del Colegio “Andrés A. Cáceres” durante el periodo de Setiembre a noviembre 2015. Encontrando los siguientes resultados: de la muestra obtenida la mayoría cursaba el cuarto

año de secundaria con 51.5%. La edad promedio fue 16 años. Mayor porcentaje sexo masculino con 50.5%. Religión predominante católica con 54.5%. Provenían de una familia nuclear 45.5%, Fuente de información sobre métodos anticonceptivos colegio con 56.6% y un 7.1% referían no haber recibido información. Predominó el nivel de conocimiento medio, ninguno de los encuestados obtuvo nivel de conocimiento bajo. La mayoría de adolescentes no usan métodos anticonceptivos. De los que usan, la mayoría es de sexo masculino. El método anticonceptivo más usado es el condón. Llegando a la siguiente conclusión, el 63% de los adolescentes evaluados poseen un nivel de conocimiento medio acerca de métodos anticonceptivos. El 20% de los adolescentes evaluados refiere usar métodos anticonceptivos. El ser de sexo masculino es un factor de riesgo para usar algún método anticonceptivo¹⁴.

DÍAZ, E. en el año 2014 en su tesis “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores socio demográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014” tuvo como objetivo determinar el grado de asociación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre, encontrando como resultados el 48%, el método 100% eficaz para prevenir el embarazo es el preservativo; el 92%, el preservativo en la relación sexual previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el Sida; el 96% está de acuerdo en el uso de los métodos anticonceptivos. Se concluye: el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre de Chiclayo es relativamente alto¹⁵.

ANTEZANA, S. en el año 2013 en su artículo titulado “Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de instituciones educativas secundarias estatales mixtas, distrito Iquitos” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de instituciones educativas secundarias estatales mixtas,

distrito Iquitos, llegando a obtener los siguientes resultados, referente a la variable nivel de conocimiento se obtuvo que de los 258 adolescentes encuestados, el 68.2% tienen nivel de conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos mientras que un 31.8% presentan nivel de conocimiento inadecuado, en cuanto a la variable actitudes se obtuvo que el 26.7% presentaron actitud de aceptación hacia los métodos anticonceptivos, y 73.3% de ellos tuvieron actitudes de rechazo. En el análisis bivariado se determinó que el 52.7% de los adolescentes obtuvieron un nivel de conocimiento adecuado y actitud de rechazo hacia los métodos anticonceptivos; así mismo un 20.6% adolescentes reportaron un nivel de conocimiento inadecuado y actitud de rechazo, el 15.5% tuvieron un nivel de conocimiento adecuado y actitud de aceptación, el 11.2% presentaron un nivel de conocimiento inadecuado y actitud de aceptación sobre los métodos anticonceptivos.

DÍAZ, K. en el año 2013 en su investigación “Nivel de conocimientos y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 13-18 años I. E. San Martín – Lambayeque” tuvo como objetivo: determinar el Nivel de Conocimientos y Actitud hacia el uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 13 - 18 años. Llegando a obtener los siguientes resultados: el 50,5% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bueno y una actitud positiva; según edad, grado de instrucción, el nivel de conocimiento es bueno y la actitud positiva en el grupo mayor de edad y en los que pertenecen a los grados cuarto y quinto. Según sexo, el mayor nivel de conocimiento y actitud positiva le corresponde al sexo femenino; sin embargo, es significativo el porcentaje 48.5% de adolescentes con regular o bajo nivel de conocimiento y actitud negativa el 21.9%¹⁶.

2.2. Base teórica.

2.2.1 PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Es el derecho y el deber que tiene la mujer y el hombre de decidir libre y responsablemente cuántos hijos tener y cuando tenerlos. El Programa Nacional de Salud 2007-2012 (PRONASA 2007-2012), considera dentro de sus objetivos: mejorar las condiciones de salud de la población; reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas; prestar servicios de salud con calidad y seguridad; evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país; todos ellos están vinculados directa o indirectamente con los objetivos del programa de Planificación Familiar y Anticoncepción.¹⁷

2.2.2 IMPORTANCIA DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Es importante en caso de la mujer la prevención puede enfocarse desde varios puntos de vista, en función de las diversas etapas por la que esta atraviesa y también es importante destacar el momento en el cual la mujer se encuentra lista para procrear pues la información que podamos darle sobre la planificación familiar puede influir en una mejor salud sexual y reproductiva.¹⁸

2.2.3 GUÍAS NACIONALES DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

2.2.3.1 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

A. ANTICONCEPTIVOS COMBINADOS ORALES

Son píldoras que contienen dos tipos de hormonas (estrógeno y progestágeno) similares a las que se producen en el cuerpo de la mujer¹⁹.

Cómo evitan el embarazo

Impiden la ovulación, o sea, la salida del oocito desde el ovario. Produce también alteración del moco cervical, lo que impide el paso de los espermatozoides de la vagina hacia el útero¹⁹.

Tipos de píldoras combinadas

La mayoría de las píldoras son de tipo monofásico: todas las píldoras del envase (o ciclo) contienen la misma dosis de estrógeno y progestágeno. Las más usadas y mejor evaluadas son las que contienen 30 mcg de etinil estradiol y 150 mcg de levonorgestrel. También hay píldoras bifásicas o trifásicas que tienen distintas cantidades de hormona en las diferentes semanas, pero no hay evidencia de que sean mejores o más inocuos que los monofásicos y sus efectos clínicos son similares¹⁹.

Cómo se usan las píldoras combinadas

El primer comprimido debe ser tomado entre el primer y quinto día del ciclo menstrual. También se puede iniciar sin menstruación si se está segura/o de que la mujer no está embarazada, debiendo ella usar protección anticonceptiva adicional por 7 días en este caso se debe tomar un comprimido todos los días, y el intervalo de descanso entre un envase o caja y otra depende del tipo de preparado (21, 22 o 28 píldoras): Envase de 21 píldoras: después de tomar la última píldora del envase, la mujer no debe tomar ninguna píldora durante 7 días y debe iniciar el próximo envase en el octavo día. Envase de 22

píldoras: después de tomar la última píldora del envase, la mujer no debe tomar ninguna píldora durante 6 días y debe iniciar el próximo envase en el séptimo día. Envase de 28 píldoras: al terminar la última píldora del envase, la mujer debe tomar la primera píldora del próximo envase al día siguiente, sin intervalos²⁰.

Eficacia de los anticonceptivos combinados orales

Se pueden embarazar tres de cada 1000 mujeres que usan las píldoras correctamente durante un año. Sin embargo, en el uso habitual 6-8% de las mujeres puede embarazarse en el primer año de uso²⁰.

Beneficios para la salud de la mujer

Las píldoras combinadas presentan beneficios importantes para la salud de la mujer, como protección para el cáncer de ovario y del endometrio, control de los ciclos menstruales, alivio de la dismenorrea y también puede prevenir la anemia. Además, disminuye la incidencia de embarazo ectópico, quistes de ovario, enfermedad inflamatoria pélvica y miomas uterinos²⁰.

B. ANTICONCEPTIVOS ORALES DE SOLO PROGESTÁGENO

Son comprimidos que contienen una sola hormona o progestágeno (levonorgestrel, linestrenol, desogestrel o noretindrona). Su presentación es de 28 o 35 comprimidos²¹.

Mecanismo de acción

Aunque la mayoría de los ciclos son anovulatorios, el principal mecanismo de acción consiste en el espesamiento del moco cervical, lo que impide el paso de los espermatozoides de la vagina al útero²².

Forma de uso

Generalmente las píldoras de progestágeno solo son utilizadas durante la lactancia, aunque también pueden usarse cuando la mujer

no está amamantando. Si la mujer está en amenorrea de lactancia (y se ha descartado un embarazo), podrá tomar la primera píldora cualquier día después de la sexta semana postparto. Deberá tomar un comprimido diario, siempre en el mismo horario, sin hacer intervalo para iniciar el nuevo envase. Si la mujer está menstruando, deberá tomar el primer comprimido entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, y después mantener el uso continuo sin intervalo entre los envases. También puede tomar la primera píldora sin menstruación si se está segura/o de que la mujer no está embarazada, debiendo ella usar protección anticonceptiva adicional por 7 días en este caso²².

Eficacia del método

Se pueden embarazar alrededor de tres de cada 1 000 mujeres que están amamantando y que utilizan las pastillas correctamente en el primer año de uso. Cuando la mujer no está lactando, si las usa correctamente, la eficacia es similar. Sin embargo, en el uso habitual 6-8% de las mujeres puede embarazarse en el primer año de uso. Abstenerse de tener relaciones sexuales o utilizar una protección anticonceptiva adicional durante los dos días siguientes. Podrá considerar la anticoncepción de emergencia, si es apropiado²³.

C. INYECTABLES COMBINADOS MENSUALES

Son inyecciones que contienen 2 hormonas: estrógeno y progestágeno. Como acetato de medroxiprogesterona de 25 mg y de cipionato de estradiol 5 mg.¹²

Mecanismo de acción

Actúa inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical, lo vuelve inadecuado para la penetración de los espermatozoides.¹²

Forma de uso

Administrar por vía intramuscular profunda en la región glútea. La primera dosis administrar entre el primer a quinto día del ciclo

menstrual, la siguiente dosis administrar cada 30 días, más menos 3 días y la fecha fija mensual de la aplicación es por fecha calendario y no por el sangrado menstrual.³¹

Eficacia de método

Se pueden embarazar alrededor de tres de cada 1 000 mujeres en el primer año de uso.²⁶

D. INYECTABLES DE PROGESTÁGENO SOLO

Son inyecciones que contienen sólo progestágenos. En Chile hay un solo preparado comercial que es el Acetato de Medroxiprogesterona de 150 mg (Depoprodazone)²³.

Mecanismo de acción

La acción de los inyectables de progesterona es inhibir la ovulación y provocar alteraciones en el moco cervical que impiden el paso de los espermatozoides al útero²⁴.

Forma de uso

El uso de este anticonceptivo consiste en administrar un frasco/ampolla de 150 mg de acetato de medroxiprogesterona a través de una inyección intramuscular, cada 3 meses. La primera inyección debe ser aplicada entre el primer y séptimo día del ciclo. La primera inyección también se puede iniciar sin menstruación si la mujer está segura de no estar embarazada, debiendo usar protección anticonceptiva adicional por 7 días si se inicia sin menstruación. Las próximas dosis deben ser administradas cada 3 meses (con un margen de 15 días después de la fecha prevista). Si la mujer estuviera en amenorrea de lactancia (y se haya descartado un embarazo), podrá iniciar el uso de la inyección trimestral en cualquier día después de la sexta semana post parto²⁴.

Eficacia del método

Cuando se usan correctamente, menos del 1% de las mujeres se embaraza. Sin embargo, en el uso habitual se estima que 3% de las mujeres puede embarazarse en el primer año de uso²⁴.

E. IMPLANTES SUBDÉRMICOS DE SOLO PROGESTÁGENO

Son una o dos cápsulas de un plástico especial (silastic o etilen vinil acetato/EVA), que se colocan bajo la piel en la parte interna del brazo o antebrazo y que liberan en un ritmo constante pequeñas dosis diarias de progestágeno, para conseguir el efecto anticonceptivo deseado. Actualmente existen 2 tipos de implantes²⁵

Jadelle®: son 2 implantes sólidos de silastic y levonorgestrel cubiertos de silastic. Cada implante contiene 75 mg de levonorgestrel y miden 43 mm de largo y 2.5 mm de diámetro. Duran 5 años. Se recomienda extraer los implantes al final del cuarto año de uso en las mujeres que pesan 80 o más kilos, ya que la eficacia se reduce al quinto año de uso²⁶.

Implanon®: es un implante sólido de EVA y etonogestrel con una cubierta de EVA. El implante contiene 68 mg de etonogestrel, mide 40 mm de largo y 2mm de diámetro. Dura 3 años.²⁷

Mecanismo de acción

Aunque la mayoría de los ciclos son anovulatorios, el principal mecanismo de acción consiste en el espesamiento del moco cervical, lo que impide el paso de los espermatozoides de la vagina al útero²⁷.

Forma de uso del implante

La mujer que decide usar implantes debe buscar un servicio de salud con profesionales capacitados para verificar los criterios médicos de elegibilidad para su uso, realizar la colocación y entregar las orientaciones adecuadas sobre este método. La inserción de

Jadelle debe realizarse durante los primeros 7 días del ciclo menstrual y la inserción de Implanon los primeros 5 días del ciclo menstrual. Los implantes también se pueden insertar sin menstruación si se está seguro/a de que no haya un embarazo. La mujer debe usar protección anticonceptiva adicional por 7 días si se inicia sin menstruación. Si la mujer estuviera en amenorrea de lactancia (y se ha descartado un embarazo), podrá iniciar el uso del implante en cualquier día después de la sexta semana post parto²⁸.

Los implantes son colocados debajo de la piel del brazo o antebrazo, utilizando una aguja especial (trocar) y con anestesia local.²⁸

Eficacia del implante

Es uno de los métodos reversibles más efectivo. Tres de cada 1000 mujeres se pueden embarazar en el primer año de uso²⁶.

2.2.4 Conocimiento

El conocimiento se forma de la reconstrucción de los esquemas mentales del sujeto a partir de experiencias que éste tiene con los objetos (interactividad) y con otras personas (intersubjetividad) en situaciones de interacción. El conocimiento implica datos concretos sobre los que se basa una persona para decidir conductas, es decir lo que se debe o puede hacer frente una situación partiendo de principios teóricos y/o científicos. El término conocimiento se usa en el sentido de conceptos e informaciones; es así como en la comunidad de estudio se investiga los pre saberes que existen y sus bases teóricas, para poder establecerlos y de allí partir para el mejoramiento de los mismos²⁹.

El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo)²⁹.

Se debe tener en cuenta que la orientación, comunicación e información sobre temas de salud, es el proceso más eficaz para adquirir el conocimiento científico de los múltiples procesos como fenómenos de la naturaleza, la sociedad y el pensamiento así como para que el individuo modifique su modo de ser, pensar, los hábitos y costumbres y que el conocimiento hace que los individuos identifiquen tempranamente las enfermedades y tengan mayor interés en tomar medidas al respecto, lo cual se traduce en que actuarán teniendo en cuenta las medidas preventivas³⁰.

Tipos de conocimiento

Según el pensador inglés John Locke hay tres niveles de conocimientos:

Intuitivo: según Locke, este tipo de conocimiento es el más seguro y claro que la mente alcanza. El conocimiento intuitivo surge cuando se percibe inmediatamente el acuerdo o desacuerdo de las ideas sin que se dé algún proceso de mediación.

Demostrativo: este conocimiento se da, según Locke, cuando se establece el acuerdo o desacuerdo entre dos ideas acudiendo a otras que actúan de mediadoras a lo largo de un proceso.

Discursivo: de este modo, este conocimiento es una seguidilla de intuiciones que permitirían demostrar el acuerdo o desacuerdo entre las ideas.

Sensible: este tipo de conocimiento es el que se tiene sobre las existencias individuales, que están más allá de nuestras ideas, permite conocer las cosas sensibles.

Medición del Conocimiento

Para la medición del conocimiento global de los estudiantes, se ha considerado por criterio del investigador dar un puntaje de dos puntos a cada pregunta correctamente respondida. Lo cual permitió categorizar el nivel de conocimientos en dos niveles: alto y bajo, quedando de la siguiente manera³⁰:

- Nivel de conocimientos alto: calificación más que bueno cuando se obtuvo una puntuación de: 06 –10 puntos.
- Nivel de conocimientos bajo: similar a la nota desaprobatória, cuando se obtuvo una puntuación de: 0 - 5 puntos.

2.2.5. Actitud

Es la variable más estudiada en investigación debido a constituye un valioso elemento para la predicción de conductas. Es una predisposición afectiva y motivacional requerida para el desarrollo de una determinada acción³⁰.

La actitud es una predisposición aprendida no innata y estable, aunque puede cambiar, al reaccionar de una manera valorativa, de acuerdo o en desacuerdo a un objeto (individuo, grupo, situación, etc.). Las actitudes son constructos desde los que se va a explicar el por qué y el cómo de la conducta humana. Las actitudes condicionan fuertemente las distintas respuestas a los diversos estímulos que un individuo recibe de personas, grupos, objetos o situaciones sociales. De acuerdo a las definiciones dadas por diversos autores las actitudes son propias e individuales y esta sujetas al medio que rodea al individuo³⁰.

Presenta cuatro características.

- Direccionalidad: la actitud implica una relación sujeto objeto que le da direccionalidad y la diferencia del rasgo de carácter o el hábito.
- Adquirida: Aprendidas en interacción, no existen actitudes innatas.

- Más o menos durables: son relativamente durables, pero al mismo tiempo son factibles de ser modificadas por influencias externas.
- Polaridad afectiva: De la aceptación, hasta el rechazo.

Las actitudes “son predisposiciones de un sujeto para aceptar o rechazar un determinado objeto, fenómeno, situación, u otro sujeto; y que puede ayudar a predecir la conducta que el sujeto tendrá frente al objeto actitudinal. Las actitudes son susceptibles de ser modificadas por ser relativamente estables.

2.2.6. Práctica

Las prácticas son acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo; es decir que son el aspecto concreto, son la acción. Por lo tanto, la práctica se podría decir que son reacciones u actuaciones recurrentes en los individuos, así mismo definidos como hábitos los cuales establecen una respuesta para una situación determinada. Las prácticas hacen parte del día a día de un sujeto en diferentes aspectos de su vida³¹.

La práctica se convierte en una acción regular que se lleva a cabo por diferentes objetivos. Uno puede ser mejorar y obtener un rendimiento cada vez superior.

La práctica es el conjunto de comportamientos expresados por el ser humano, influenciados por la cultura, las actitudes, las emociones, los valores de la persona, la ética, el ejercicio de la autoridad, la relación, la hipnosis, la persuasión, la coerción y/o la genética.

La Real Academia de la Lengua Española define el término prácticas como los conocimientos que enseñan el modo de hacer algo; que piensa o actúa ajustándose a la realidad y persiguiendo normalmente un fin útil. También hace referencia a este el uso continuado de costumbres o el método que particularmente se observa en alguien para con sus actuaciones. Por lo tanto, la práctica se podría decir que son reacciones u actuaciones recurrentes en los individuos, asimismo definidos como hábitos los

cuales establecen una respuesta para una situación determinada. Las prácticas hacen parte del día a día de un sujeto en diferentes aspectos de su vida.

2.3 Terminología Básica

- a. **Conocimiento:** Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje. Se define a través de una disciplina llamada epistemología, una doctrina filosófica que se conoce como la teoría del conocimiento. La epistemología define el conocimiento como aquel conjunto de saberes, que como veremos se dan a diferentes niveles, que poseemos sobre algo.¹⁵ Para el presente estudio se va a considerar la magnitud de respuestas acertadas del cuestionario que será expresado en niveles alto y bajo²⁹.
- b. **Actitud:** La actitud será medida en nuestra investigación considerando las respuestas seleccionadas por el alumno en la escala de actitudes de nuestro instrumento de medición y según el puntaje alcanzado pudiendo categorizarse en Actitud positiva, Negativa o indiferente²⁹.
- c. **Práctica:** La práctica en esta investigación corresponderá a la expresión respecto al uso del anticonceptivo hormonal por parte del estudiante encuestado³⁰.
- d. **Método anticonceptivo hormonal:** Método basado en el uso de hormonas que, suministrado al organismo, producen un efecto anticonceptivo bastante eficaz y son la ayuda para una buena planificación familiar³⁰.
- e. **Planificación familiar:** La planificación familiar es la decisión libre, voluntaria e informada de las personas para elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo van a tener hijos, así como la decisión de los hombres y las mujeres de que puedan ejercer su derecho a elegir los

métodos anticonceptivos que consideren pertinentes para planificar su familia³¹.

2.4 Hipótesis

Por tratarse de un estudio descriptivo la hipótesis es implícita.

2.5 Variables e indicadores

Variable	Definición	Tipo variable	Escala	Criterio de medición	Técnica
Caracterización sociodemográfica de la población					
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo	Cuantitativa	Discontinua	Años cumplidos al momento de realización del estudio referidos por el entrevistado	Entrevista
Estado civil	Situación sentimental actual	Cualitativa	Nominal	Soltera Casada Conviviente	Entrevista
Religión	Creencia religiosa	Cualitativa	Nominal	Católica Evangélica Adventista Otra	Entrevista

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA O INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
CONOCIMIENTO	Conocimiento que tienen los estudiantes sobre uso los métodos anticonceptivos hormonales.	Definición Tipos de MAC Hormonales Uso de los MAC Hormonales	Cualitativa	Ordinal	Alto Bajo	Entrevista Cuestionario
ACTITUD	Comportamiento que tienen los estudiantes sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales.	Consejería y orientación MAC Importancia de los MAC Mito de los MAC Accesibilidad de lo MAC	Cualitativa	Nominal	De acuerdo Indiferente En desacuerdo	Entrevista Escala de actitudes

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIO DE MEDICIÓN	TÉCNICA O INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
PRÁCTICA	Se refiere a las prácticas que tienen los estudiantes sobre uso de los métodos anticonceptivos hormonales	<p>MAC que utiliza</p> <p>MAC hormonales que utiliza</p> <p>Efectos secundarios de los MAC hormonales</p> <p>Continuidad de lo MAC hormonales</p>	Cualitativa	Nominal	De acuerdo con el criterio del estudiante	<p>Entrevista</p> <p>Cuestionario</p>

CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Investigación.

El estudio fue observacional de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal.

Descriptivo porque se basa en la descripción de la frecuencia y las características más importantes del problema de salud. La descripción es sencilla, ya que se basa en datos obtenidos a partir de la encuesta aplicada.

Prospectivo porque el estudio se da en el tiempo que se diseña y comienza a realizarse en el presente, con datos primarios.

Corte Transversal estos estudios no involucran seguimiento a la población de estudio.

3.2 Población y Muestra

Población

La población estuvo conformada por los estudiantes de estudios generales de una universidad privada de Lima metropolitana del semestre académico 2018-I. siendo un total de 95 estudiantes.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 48 estudiantes, la cual se calculó utilizando el siguiente algoritmo para poblaciones conocidas.

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

$$n = \frac{95 \cdot 1,96^2 \cdot (0.5 \cdot 0.5)}{0.12 \cdot 94 + 1,96^2 \cdot (0.5 \cdot 0.5)}$$

$$n = 48$$

Dónde:

N = Total de la población

n = Muestra calculada

Z α = 1.96 al cuadrado (considerando una confiabilidad de 95%)

p = proporción esperada (en nuestro caso 50% = 0.5) para maximizar el tamaño muestra

q = 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)

d = precisión (=0.5)

La selección de la muestra se realizó de manera aleatoria mediante el muestreo aleatorio sistemático con un salto K=2 hasta completar las 48 estudiantes que participaron en el estudio.

Criterios de inclusión:

1. Estudiante matriculado en estudios generales de una universidad peruana.
2. Estudiante que acepte ser parte del estudio y firme el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

1. Estudiantes que no completen adecuadamente el cuestionario.
2. Estudiantes que por alguna razón desean retirarse después de haber aceptado ser parte del estudio

Unidad de análisis: Estudiante matriculado en estudios generales.

3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica que se utilizó en el presente estudio fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario.

Para ejecutar la investigación se realizó los siguientes procedimientos:

- Se solicitó la autorización al Director de Estudios Generales de la Universidad.
- Se coordinó con el tutor de estudios generales para la recolección de datos según el horario programado.
- Se aplicó la encuesta a los estudiantes de estudios generales, el tiempo estimado fue de 5 a 10 minutos.

Instrumentos:

El diseño del instrumento es sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de uso de métodos anticonceptivos hormonales en Alumnos de Estudios Generales que consta de cuatro bloques. Para asegurar la validez del instrumento fue sometido a juicio de expertos.

I Bloque características sociodemográficas teniendo los siguientes ítems (edad, estado civil y religión)

II Bloque conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales se consideró preguntas relacionadas al conocimiento que tienen los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos hormonales. El cual fue medido de la siguiente manera:

ALTO	06 a 10 puntos
BAJO	00 a 05 puntos

III Bloque actitudes sobre métodos anticonceptivos hormonales se consideró preguntas relacionadas a la actitud que tienen los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos hormonales.

IV Bloque prácticas sobre métodos anticonceptivos hormonales se consideró preguntas relacionadas a las prácticas que tienen los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos hormonales.

3.4 Plan de Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez concluido el registro de datos, las fichas se ordenaron, enumeraron, codificaron en una hoja de cálculo MS Excel, luego se exportó al programa estadístico SPSS versión 22, para el análisis descriptivo que permitió organizar, evaluar e interpretar los datos cuyos resultados, seguidamente se presentaron en tablas y gráficos correspondientes para su mejor visualización.

Se realizó el análisis descriptivo de los datos; para variables cuantitativas, se calculó la medida de tendencia central (media, moda, mediana), para variables cualitativas, se calculó la distribución porcentual de los datos en frecuencias absolutas y relativas.

3.5 Aspectos Éticos

Se tuvo en cuenta los aspectos éticos durante el desarrollo de la investigación:

- Se protegió la privacidad de la información obtenida, de las encuestas aplicadas a los estudiantes.
- El consentimiento informado fue de tipo escrita. Así mismo se explicó a los estudiantes, la finalidad de la investigación y la importancia de su participación.
- Se cumplió con el principio de no maleficencia ya que la información obtenida solo fue con fines de estudio para la investigación, así mismo

se le garantizó la veracidad de la información mediante la no manipulación de los datos recolectados en las entrevistas.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla N°01. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS ESTUDIANTES DE ESTUDIOS GENERALES

Estadísticos		Edad
Promedio		20,7
Mediana		22,00
Moda		19
Mínimo		18
Máximo		27
Total, de estudiantes		48
Estado civil	n=48	%
Soltera	24	50,0
Casada	17	35,4
Conviviente	7	14,6
Religión	n=48	%
Católica	33	68,8
Evangélica	5	10,4
Adventista	6	12,5
Otra	4	8,3

Fuente: Propio del Autor.

Interpretación

En la tabla N°1 se encontró que la edad promedio de los estudiantes de estudios generales fue de 20,7 años encontrando una mínima de 18 y máximo de 27 años. En relación con el estado civil el 50% son solteras, 35,4% son casadas y un 14,6% son convivientes. Con respecto a religión el 68,8% son católicos, 12,5% son adventistas, 10,4% son evangélicos y 8,3% son de otras religiones.

Tabla N°02. CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ESTUDIANTES DE ESTUDIOS GENERALES

Los métodos anticonceptivos hormonales se definen como	n=48	%
Sustancias químicas que impiden la creación de los óvulos en la mujer.	36	75,0
Sustancias químicas que permiten disfrutar de las relaciones sexuales.	6	12,5
Ninguna de las anteriores.	6	12,5
Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son hormonales	n=48	%
Píldoras orales y método del ritmo.	6	12,5
Píldoras orales, inyecciones e implantes.	41	85,4
Preservativo e inyecciones.	1	2,1
Cuando deben tomarse los anticonceptivos hormonales orales	n=48	%
Deben tomarse diariamente	48	100,0
Cuando se debería iniciar los métodos anticonceptivos hormonales	n=48	%
Cuando se encuentra entre el primer y quinto día de su menstruación	48	100,0
Para qué sirven los métodos anticonceptivos hormonales	n=48	%
Para evitar un embarazo no deseado	48	100,0

Fuente: Propio del autor

Interpretación

En la tabla N°2 se observa los resultados encontrados sobre los conocimientos del uso de métodos anticonceptivos hormonales que tienen los estudiantes de estudios generales. Donde el 75% respondió que los métodos anticonceptivos son sustancias químicas que impiden la creación de los óvulos en la mujer, el 12,5% refiere que son sustancias químicas que permiten disfrutar de las relaciones sexuales y el 12,5% no refiere alguna respuesta. En relación si conocen los métodos anticonceptivos hormonales el 85,4% respondió que son las píldoras orales, inyecciones e implantes, el 12,5% respondió que son las píldoras orales y el método del ritmo y el 2,1% dijo que son el preservativo e inyecciones. Con respecto a cuándo deben tomarse los anticonceptivos hormonales orales el 100% respondió que debería ser diariamente. Con respecto a cuándo se debería iniciar los métodos anticonceptivos hormonales

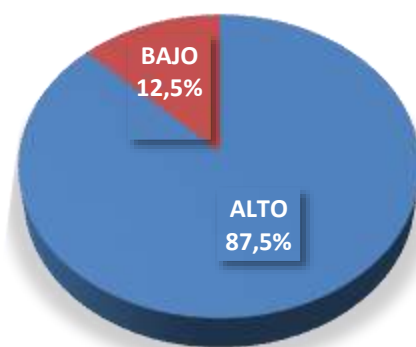
el 100% respondió que se debería tomar entre el primer y quinto día de su menstruación y en relación si conocen para que sirve los métodos anticonceptivos hormonales el 100% respondió que es para evitar el embarazo.

Tabla. 03 CONOCIMIENTO GLOBAL SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ESTUDIANTES DE ESTUDIOS GENERALES

NIVEL DE CONOCIMIENTO	n=48	%
ALTO	42	87,5
BAJO	6	12,5

Fuente: Propio de autor

Gráfico.01 CONOCIMIENTO GLOBAL SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ESTUDIANTES DE ESTUDIOS GENERALES



Fuente: Propio del autor

Interpretación

En la gráfica N°1 se observa los resultados globales del conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales donde el 87,5% tuvo conocimiento alto y el 12,5% tuvo conocimiento bajo.

Tabla 04. ACTITUD SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ESTUDIANTES DE ESTUDIOS GENERALES

ACTITUD	De acuerdo		Indiferente		En desacuerdo	
	F	%	F	%	F	%
Entiendo que la consejería y orientación sobre métodos anticonceptivos hormonales no son muy importantes.	0	0	0	0	48	100
No siempre es necesario empezar a usar un método anticonceptivo una vez que inicio con las relaciones sexuales.	3	6	0	0	45	94
Mi pareja es quien debe decidir que método usar y quien lo va a usar	14	30	0	0	34	70
El uso de métodos anticonceptivos es un pecado	0	0	0	0	48	100
Siento vergüenza y se me hace difícil solicitar métodos anticonceptivos.	8	16	0	0	40	84

Fuente: Propio del autor

Interpretación

En la tabla N°3 se observa los resultados encontrados sobre la actitud de los estudiantes de estudios generales. Donde el 100% considera que la consejería y orientación sobre métodos anticonceptivos hormonales son muy importantes. El 94% estuvo en desacuerdo que no siempre es necesario empezar a usar un método anticonceptivo una vez que inicio con las relaciones sexuales y el 6% está de acuerdo que no es necesario empezar a usar un método anticonceptivo. El 70% está en desacuerdo que su pareja decida que método anticonceptivo debe usar y el 30% está de acuerdo que su pareja decida el método que deba usar. El 100% está en desacuerdo que el uso de métodos anticonceptivos es un pecado. El 84% está en desacuerdo sentir vergüenza para solicitar un método anticonceptivo y el 16% está de acuerdo en sentir vergüenza y se hace difícil solicitar métodos anticonceptivos.

Tabla 05. PRACTICA DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ESTUDIANTES DE ESTUDIOS GENERALES

¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos utilizas	n=48	%
Método de barrera Preservativo o condón.	9	18,8
Métodos hormonales Pastillas, inyectables e implantes.	13	27,1
Métodos naturales ritmo, coito interruptus.	4	8,3
No utilizo.	22	45,8
De los siguientes métodos anticonceptivos hormonales, cual utiliza	n=48	%
Píldoras anticonceptivas	9	19
Implantes y parches anticonceptivos	3	6
Inyecciones anticonceptivas	1	2
No utilizo	35	73
De los siguientes métodos anticonceptivos hormonales cual recomendarías	n=48	%
Píldoras anticonceptivas	9	18,8
Implantes y parches anticonceptivos	17	35,4
Inyecciones anticonceptivas	16	33,3
Ninguno	6	12,5
Alguna vez has presentado efectos adversos a consecuencia de los anticonceptivos hormonales	n=48	%
Si	13	11,5
No	35	88,5
En el último año has utilizado los anticonceptivos hormonales más de una vez	n=48	%
Si	20	41,7
No	28	58,3

Fuente: Propio del Autor

Interpretación

En la tabla N°4 se observa los resultados sobre la práctica de métodos anticonceptivos hormonales de los estudiantes de estudios generales. Donde el 45,8% no utiliza ningún método anticonceptivo, el 27,1% utiliza métodos hormonales, el 18,8% utiliza método de barrera y el 8,3% utiliza los métodos naturales ritmo, coito interruptus. Sobre los métodos anticonceptivos hormonales que utiliza se encontró que el 19 % utiliza píldoras anticonceptivas, el 6 % utiliza implantes y parches anticonceptivos, el 2 % utiliza inyecciones

anticonceptivas y el 73 % no utiliza ningún anticonceptivo hormonal. Con relación a que método anticonceptivo hormonal recomendaría se encontró, el 35,4% recomendaría los implantes y parches anticonceptivos, el 33,3% recomendaría las inyecciones anticonceptivas, el 18,8% recomendaría las píldoras anticonceptivas y el 12,5% no recomendaría ningún método anticonceptivo hormonal. Con respecto a los efectos, el 88,5% no presento efectos adversos y el 11,5% si presento efectos adversos a consecuencia de los métodos hormonales. Con relación al uso del método anticonceptivo hormonal en el último año el 58,3% no lo utilizo más de una vez y el 41,7% si lo utilizo más de una vez.

4.2 Discusión

La Organización Mundial de la Salud establece competencias en la salud sexual y reproductiva priorizando el cuidado primario en salud, las cuales van desde aspectos éticos y administrativos hasta tópicos de educación y prestación de servicios, entre los cuales se encuentra el relacionado con la planificación familiar.

En tal sentido los resultados de esta investigación nos permitieron determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales para ello se contó con la participación de 48 estudiantes a quienes se aplicó un cuestionario elaborado por la autora.

En el presente estudio con relación a las características sociodemográficas de los estudiantes de estudios generales se encontró que la edad promedio de los estudiantes de estudios generales fue de 20,7 años encontrando una mínima de 18 y máximo de 27 años. En relación con el estado civil el 50% son solteras, 35,4% son casadas y un 14,6% son convivientes. Con respecto a la religión el 68,8% son católicos, 12,5% son adventistas, 10,4% son evangélicos y 8,3% son de otras religiones.

Según estudios revisados a nivel Internacional y Nacional encontramos que, para **López, M.** en su estudio encontró que el 55.6% correspondían al grupo de edad de 14-16 años, 42.2% eran de la comunidad de San Bartolo, se observó que el 57.8% eran católica y el 62.2% eran de la escolaridad de primaria, con respecto al estado civil se observó que el 64.4% estaban en unión libre. Diferimos de los datos encontrados en el estudio de **García, J.** donde; la edad promedio de su inicio fue de 16 años para los varones y 17 para las mujeres. En el estudio de **Mallma, K.** se encontró la edad promedio fue 16 años datos diferentes encontrados en nuestro estudio. La religión predominante fue católica con 54.5%, dato semejante encontrado en nuestro estudio.

Con relación al nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales se encontró, el 75% respondió que los métodos anticonceptivos son sustancias químicas que impiden la creación de los óvulos en la mujer, el 12,5% refiere que son sustancias químicas que permiten disfrutar de las relaciones sexuales y el 12,5% no refiere alguna respuesta. En relación si conocen los métodos anticonceptivos hormonales el 85,4% respondió que son las píldoras orales, inyecciones e implantes, el 12,5% respondió que son las píldoras orales y el método del ritmo y el 2,1% dijo que son el preservativo e inyecciones. Con respecto a cuándo deben tomarse los anticonceptivos hormonales orales el 100% respondió que debería ser diariamente. Con respecto a cuándo se debería iniciar los métodos anticonceptivos hormonales el 100% respondió que se debería tomar entre el primer y quinto día de su menstruación y en relación si conocen para que sirve los métodos anticonceptivos hormonales el 100% respondió que es para evitar el embarazo. Teniendo como resultados globales del conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos hormonales, el 87,5% tuvo conocimiento alto y el 12,5% tuvo conocimiento medio.

En comparación con estudios internacionales y nacionales encontramos que, para el estudio de **Moreno, C.** concluye que los estudiantes de medicina y de enfermería tienen un insuficiente nivel de conocimientos en anticoncepción; datos diferentes con relación a nuestro estudio donde se encontró un conocimiento alto. Para **López, M.** en su estudio encontró un buen conocimiento en un 40%, cifras inferiores con relación a nuestro estudio donde se encontró el 87% de conocimiento alto. En el estudio de **Mallma, K.** se encontró el 63% de los evaluados poseen un nivel de conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos, datos diferentes encontradas en nuestro estudio donde prevaleció el conocimiento alto. Encontramos datos semejantes en el estudio de **Díaz, E.** donde concluye que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre de Chiclayo es alto. Para **Antezana, S.** en su estudio encontró el 68.2% tienen nivel de conocimiento adecuado sobre los métodos

anticonceptivos mientras que un 31.8% presentan nivel de conocimiento inadecuado, datos que se asemejan a nuestro estudio donde se encontró un nivel de conocimiento alto. En el estudio de **Díaz, K.** se encontró, el 50,5% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bueno resultado semejante a nuestro estudio.

En relación con las actitudes de los estudiantes de estudios generales sobre los métodos anticonceptivos hormonales se encontró el 100% estuvo en desacuerdo que la consejería y orientación sobre métodos anticonceptivos hormonales no son muy importante. El 94% estuvo en desacuerdo que no siempre es necesario empezar a usar un método anticonceptivo una vez que inicio con las relaciones sexuales y el 6% está de acuerdo que no es necesario empezar a usar un método anticonceptivo. El 70% está en desacuerdo que su pareja decida que método anticonceptivo debe usar y el 30% está de acuerdo que su pareja decida el método que deba usar. El 100% está en desacuerdo que el uso de métodos anticonceptivos es un pecado. El 84% está en desacuerdo sentir vergüenza para solicitar un método anticonceptivo y el 16% está de acuerdo en sentir vergüenza y se hace difícil solicitar métodos anticonceptivos.

Se realizó una revisión con estudios realizados a nivel internacional y nacional y encontramos que para el autor **López, M.** En su estudio encontró el 66,7% demostró una actitud favorable sobre los métodos anticonceptivos, semejante a nuestro estudio donde los estudiantes respondieron no estar de acuerdo que el uso de los métodos anticonceptivos es un pecado. En otro estudio realizado por **Antezana, S.** se encontró los siguientes resultados el 26.7% presentaron actitud de aceptación hacia los métodos anticonceptivos, y 73.3% de ellos tuvieron actitudes de rechazo, a diferencia de nuestro estudio se encontró que los estudiantes están en desacuerdo no adquirir un método anticonceptivo por vergüenza. En el estudio realizado por **Díaz, K.** Se encontró el 21.9% presento actitud negativa frente a los métodos anticonceptivos.

Los resultados encontrados sobre la práctica del uso de los métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de Estudios Generales son los siguientes: el 45,8% no utiliza ningún método anticonceptivo, el 27,1% utiliza métodos hormonales, el 18,8% utiliza método de barrera y el 8,3% utiliza los métodos naturales ritmo, coito interruptus. Sobre los métodos anticonceptivos hormonales que utiliza se encontró que el 19 % utiliza píldoras anticonceptivas, el 6 % utiliza implantes y parches anticonceptivos, el 2 % utiliza inyecciones anticonceptivas y el 73 % no utiliza ningún anticonceptivo hormonal. Con relación a que método anticonceptivo hormonal recomendaría se encontró, el 35,4% recomendaría los implantes y parches anticonceptivos, el 33,3% recomendaría las inyecciones anticonceptivas, el 18,8% recomendaría las píldoras anticonceptivas y el 12,5% no recomendaría ningún método anticonceptivo hormonal. Con respecto a los efectos, el 62,5% no presento efectos adversos y el 41,7% si presento efectos adversos a consecuencia de los métodos hormonales. Con relación al uso del método anticonceptivo hormonal en el último año el 58,3% no lo utilizo más de una vez y el 41,7% si lo utilizo más de una vez.

Según el autor **Moreno, C.** en sus resultados encontró que existe insuficiente práctica en anticoncepción, semejante a lo encontrado en nuestro estudio donde el 45,8% no utiliza ningún anticonceptivo. **López, M.** Encontró que el 66,7% tienen una práctica adecuada sobre los métodos anticonceptivos, resultados superiores con relación a nuestro estudio. En el estudio realizado por **García, J.** se encontró que los métodos anticonceptivos usados con mayor frecuencia en su relación sexual son el ritmo 36.9%, el coito interrumpido 23.6% y el condón 12.3% a diferencia de nuestro estudio donde se encontró que el 45,8% no utiliza ningún método anticonceptivo, el 27,1% utiliza métodos hormonales, el 18,8% utiliza método de barrera y el 8,3% utiliza los métodos naturales ritmo, coito interruptus.

Es de destacar que la población de estudiantes siendo una población joven, a través de este estudio ponen en evidencia que tienen una activa participación en el uso de anticonceptivos hormonales, mostrando además

un nivel aceptable de conocimientos, está claro además, que la importancia del uso de métodos anticonceptivos en una población que se encuentra sexualmente activa requiere de información correcta y libre de prejuicios para disminuir el riesgo de la salud y la vida de los estudiantes universitarios y consecuentemente de la población en general. En tal sentido es necesario continuar trabajando estos temas con estudiantes universitarios creando los espacios necesarios para la atención de las demandas en anticoncepción, lo que se convierte en un soporte importante para la realización de sus proyectos de vida.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. Las **características sociodemográficas** de los estudiantes de estudios generales corresponden a la edad promedio de 20,7 años, y mayoritariamente de estado civil soltero y religión católica.
2. Los estudiantes de Estudios Generales tienen **nivel de conocimiento alto** sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales.
3. Los estudiantes de Estudios Generales mostraron una **actitud** favorable a la importancia de la consejería, libre elección y que los anticonceptivos hormonales no son un pecado.
4. Los anticonceptivos más utilizados son los métodos hormonales y con mayor elección las píldoras anticonceptivas que mostraron menores efectos adversos.

5.2 Recomendaciones.

1. Es recomendable a los estudiantes de Estudios Generales a participar de forma consecutiva a las charlas informativas sobre Salud Sexual Reproductiva para mantener el buen nivel de conocimiento.
2. Es recomendable a los estudiantes de Estudios Generales hacer uso del consultorio de servicios de consejería y atención en salud sexual y reproductiva (SCS). para obtener información sobre los métodos anticonceptivos y mantener una actitud favorable
3. Es recomendable a los estudiantes de Estudios Generales antes de utilizar algún anticonceptivo en especial los métodos hormonales, soliciten consejería en las instituciones de salud pública y privada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FIGO. Emergency Contraceptive Pills Medical and Service Delivery Guidelines International Federation of Gynecology & Obstetrics (FIGO). 3rd Edition. Ginebra. 2013.
2. Organización Mundial de la Salud. Salud de los Jóvenes. Ginebra. 2015
Disponible en [URL:<http://www.who.int/topics/adolescenthealth/es/>](http://www.who.int/topics/adolescenthealth/es/)
3. PELÁEZ M. Anticoncepción en los adolescentes y jóvenes, en Métodos Anticonceptivos. Actualidad y perspectivas en el Nuevo Milenio. México: Ed. Científico Técnica; México. 2013.
4. Szames C, Vásquez S, Discacciati V. Conocimiento, utilización y obtención de la anticoncepción hormonal de emergencia por adolescentes en Rauch, provincia de Buenos Aires. Rev. Argentina de Salud Pública. 2012
5. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [serial online]. Perú. 2015
Disponible en [URL:<http://peru21.pe/actualidad/embarazo-adolescenteaumenta-lima-costa-norte-peru-inei-2191608>](http://peru21.pe/actualidad/embarazo-adolescenteaumenta-lima-costa-norte-peru-inei-2191608)
6. Ministerio de Salud del Perú – MINSA. “Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva”. Perú 2014.
7. Latorre P. Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Perú. 2014
8. Riera F. Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos que tienen las adolescentes que acuden a la consulta de Prosare en el hospital Dr. Adolfo Prince Lara (HAPL) ente junio y julio 2013 Venezuela. 2014.

9. Fernández H. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho. *Agora Rev. Cient. Perú* 2015.
10. Gil Hernández A, Rodríguez García Y, Rivero Sánchez M. Intervención educativa sobre anticoncepción y adolescencia. Ecuador 2012.
11. Moreno, C. Conocimientos y prácticas en anticoncepción de los estudiantes de medicina y enfermería de Manizales, Colombia 2015. *Rev. Scielo. Colombia.* 2017
12. López, M. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre los Métodos Anticonceptivos en adolescentes De 14 A 19 años atendidas en Morrito - Rio San Juan, En junio 2015. Repositorio de la UNAN. Nicaragua. 2015
13. García, J. Práctica anticonceptiva en adolescentes y jóvenes del área Metropolitana de la Ciudad de México. *Revista de Salud Pública. México.* 2013
14. Mallma, K. Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to. De secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a noviembre – 2015. Repositorio UPAO. Perú. 2015
15. Díaz, E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014. Repositorio USMP. Perú. 2014
16. Antezana, S. Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de instituciones educativas secundarias estatales mixtas, distrito Iquitos. Repositorio UNAP. Perú. 2013

17. Casariego W. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes. Lima - Perú 2014.
18. Organización Mundial de la Salud. 2012. Nota Descriptiva No. 351. Planificación Familiar. Ginebra. 2014
Disponible:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/index.htm>
19. INPPARES. Los Jóvenes Hicieron Sentir su Voz. Peru [serial online] 2013
DisponibleURL:<http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/inppareslos-jovenes-hicieron-sentir-su-voz.pdt>
20. Sánchez Meneses MC, Dávila Mendoza R, Ponce Rosas E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Bolivia. 2015
21. ONU: Embarazo Adolescente. [serial online]. 2015
disponible:<<http://www.docsalud.com/articulo/5154/seg%C3%BAAn-la-onum%C3%A1s-de-20-mil-adolescentes-dan-a-luz-cada-d%C3%ADa>>
22. Díaz, K. Nivel de conocimientos y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 13-18 años I. E. San Martín - Lambayeque. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Perú. 2013
23. Latorre M, Nivel de Conocimiento y Actitud hacia el uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes Atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima [tesis licenciado] Lima. Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Perú. 2013.
24. Antezana S. Nivel de conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios secundarios estatales mixtos distrito Iquitos 2013 [tesis de licenciado]. Iquitos, Perú: Nacional de la Amazonia Peruana; Perú. 2013.

25. HEREDIA, K. Relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso en adolescentes embarazadas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz del distrito de Puente Piedra. 2014. Cybertesis. Perú 2013.
26. MORENO N. Anticoncepción oral de emergencia: conocimientos y actitudes en usuarios/as del Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Perú. 2014
27. BARRIENTOS E y Col. Conocimientos, actitudes y prácticas de profesionales en farmacia sobre la anticoncepción hormonal de emergencia (PAE) en Costa Rica. 2013
28. HUAMÁN, R. Características del consumo de anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en los distritos de Santiago de Surco y Chorrillos en el periodo de agosto a noviembre de 2011. Lima: UPNW. Perú. 2014
29. SCHWARCZ R, CASTRO R. Guía para el uso de métodos anticonceptivos. Ministerio de salud. 2002
30. ORTIZ M Conocimiento Sobre Embarazo y Métodos Anticonceptivos y su Relación con Embarazos no Deseados en Gestantes Adolescentes Atendidas en el Centro de Salud de Chupaca – Perú 2013.
31. MINSA Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria. Ministerio de Salud Perú. 2014
32. Fonseca N. Factores demográficos y culturales relacionados al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la facultad de enfermería UNAP Iquitos 2015. Tesis para obtener el título de Licenciada en Obstetricia. Repositorio digital. UNAP. Perú. 2016

6. ANEXOS

“CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICA SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ESTUDIANTES DE ESTUDIOS GENERALES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA METROPOLITANA, 2018”

Buenos días, el presente cuestionario tiene por finalidad recaudar información acerca del conocimiento, actitud y práctica sobre uso de métodos anticonceptivos hormonales. Agradecemos anticipadamente la veracidad de sus respuestas, las cuales serán confidenciales anónimas; ya que su opinión es muy importante.

N° _____

BLOQUE 1: INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

1 Edad _____ en años cumplidos.

2. Estado Civil:

1. Soltera
2. Casada
3. Conviviente

3. Religión:

1. Católico
2. Evangélico
3. Adventista
4. otros

BLOQUE 2: CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

4. Los métodos anticonceptivos hormonales se definen como:

- a. Sustancias químicas que permiten la creación de los óvulos en la mujer.
- b. Sustancias químicas que impiden la creación de los óvulos en la mujer.
- c. Sustancias químicas que permiten disfrutar de las relaciones sexuales.
- d. Ninguna de las anteriores.

5.Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos son hormonales:

- a. Píldoras orales, método del ritmo.
- b. Píldoras orales, implantes.
- c. Preservativo, inyecciones.
- d. Ninguna de las anteriores

6. ¿Cuándo deben tomarse los anticonceptivos orales?

- a. Deben tomarse solo los días que se tiene relaciones sexuales
- b. Deben tomarse diariamente
- c. Deben tomarse cuando se recuerde
- d. No sé

7. ¿Cuándo se debería iniciar los métodos anticonceptivos hormonales?

- a. Cuando se encuentra entre el primer y quinto día de su menstruación
- b. Cuando solo tiene relaciones sexuales
- c. Cuando no se encuentra con su menstruación
- d. No sé

8. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos hormonales?

- a. Para evitar un embarazo no deseado
- b. Prevenir las infecciones de transmisión sexual
- c. Alivia el malestar general
- d. No sé

BLOQUE 3: ACTITUD SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

- En cada uno de los siguientes enunciados, marque con un aspa si Usted cree que:

DA= De acuerdo I= Indiferente (le da Igual) ED: En desacuerdo

ENUNCIADO	DA	I	ED
9. La consejería y orientación sobre métodos anticonceptivos no es muy importante			
10. Empezar a usar un método anticonceptivo una vez que inicio con las relaciones sexuales no siempre es necesario.			
11. La pareja es quien debe decidir que método usar y quien lo va a usar			
12. El uso de métodos anticonceptivos es un pecado			
13. Es muy difícil solicitar métodos anticonceptivos por vergüenza			

BLOQUE 4: PRÁCTICA SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

14. Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos utilizas:

- a. Método de barrera Preservativo o condón.
- b. Métodos hormonales Pastillas, inyectables e implantes.
- c. Métodos naturales ritmo, coito interruptus.
- d. No utilizo.

15. De los siguientes métodos anticonceptivos hormonales, ¿cual utiliza o ha utilizado?:

- a. Pastillas anticonceptivas.
- b. Implantes o parches anticonceptivos.
- c. Inyecciones anticonceptivas.
- d. No utilizo

16. De los siguientes métodos anticonceptivos hormonales ¿cual recomendarías?:

- a. Pastillas anticonceptivas.
- b. Implantes o parches anticonceptivos.
- c. Inyecciones anticonceptivas.
- d. Ninguno

17. ¿Alguna vez has presentado efectos indeseables a consecuencia de los anticonceptivos hormonales?

- a. Si
- b. No

18. ¿En el último año has utilizado los anticonceptivos hormonales más de una vez?

- a. Si
- b. No

“CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICA SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ESTUDIANTES DE ESTUDIOS GENERALES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA METROPOLITANA, 2018”

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por los investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. La meta de este estudio es: Determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de obstetricia del 1º ciclo en el Perú 2018.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en el presente cuestionario. Esto tomará aproximadamente 5 minutos de su tiempo. No se ha previsto compensación económica por su participación en el estudio.

La participación en este estudio es completamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento, sin que esto perjudique en forma alguna su relación con el investigador o con la Institución. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Datos del Participante

Firma

Fecha

JUICIO DE EXPERTOS

Datos de calificación:

1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.
2.	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.
3.	La estructura del instrumento es adecuado.
4.	Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.
6.	Los ítems son claros y entendibles.
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.

CRITERIOS	JUECES					SUMA
	J1	J2	J3	J4	J5	
1	1	1	1	1	1	5
2	1	1	1	1	1	5
3	1	1	1	1	1	5
4	1	1	1	1	1	5
5	1	1	1	1	1	5
6	1	1	1	1	1	5
7	1	0	0	1	1	3
TOTAL	7	6	6	7	7	33

$$B = \frac{3333+2}{33} \times 100 = 0.9428$$

0,53 a menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
0,72 a 0,99	Excelente validez
1.0	Validez perfecta

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICA SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ESTUDIANTES DE ESTUDIOS GENERALES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA METROPOLITANA, 2018”

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTO
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales de una Universidad Privada de Lima metropolitana, 2018?</p>	<p>Objetivo General Establecer el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre uso de métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de estudios generales de una Universidad Privada de Lima metropolitana, 2018.</p> <p>Específicos Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de estudios generales Medir el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en los estudiantes de estudios generales. Conocer las actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en los estudiantes de estudios generales. Identificar las prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos hormonales en los estudiantes de estudios generales.</p>	<p>Métodos anticonceptivos hormonales</p> <p>Conocimiento Actitud Práctica</p>	<p>1. Enfoque: Investigación cuantitativa.</p> <p>2. Tipo: Descriptivo</p> <p>3. Diseño Corte Transversal</p>	<p>Población: Estudiantes de estudios generales de una universidad privada de Lima metropolitana del semestre académico 2018-I. siendo un total de 95 estudiantes.</p> <p>Muestra: Muestreo probabilístico con 48 estudiantes que participaron en el estudio</p>	<p style="text-align: center;">Técnica Encuesta</p> <p style="text-align: center;">Instrumento Cuestionario</p>

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.		✓	
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.		✓	
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.		✓	

SUGERENCIAS:

..... Ocupación Considerar alternativas estándares y Trabajo
 Criterio Instrucción: Especificar el Criterio?
 Considerar: Relevancia
 18 Si la respuesta es SI: Criterio?
 Agregar más preguntas en Actitud: Sinceridad - Honestidad

[Firma manuscrita]

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A)

.....
 M. Sc. M. LUIS SALCEDO SUAREZ
 DOCENTE - E. 97 LISTA
 CEP 1825 - TENE. IN. 1491-E.01

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de las variables.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

La pregunta 15 y 16 las alternativas deben ser más específicas.



 LADY'S MICHALEON
 OBSTETRA
 C.O.P. 31218

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

mejorar la redacción del bloque 3

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

[Firma manuscrita]

.....

FIRMA DEL JUEZ EXPERTO (A),