

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de Salud Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023

TESIS

para optar el título profesional de Licenciada en
Obstetricia

Br: Zuly Esmith Rivera Sernaque


Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de Salud Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023.

TESIS APROBADA EN FORMA Y ESTILO

Dra. Soledad Inocenta Isla Grados Presidenta 

Dra. Grevilli García Godos Castillo Secretaria 

Dra. Gladys Farfán García Vocal 

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de Salud Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023.

LAS SUSCRITAS DECLARAMOS QUE LA TESIS ES ORIGINAL EN SU CONTENIDO Y FORMA

Br. Rivera Sernaqué, Zuly Esmith (Autora)

Dra. Farfán García, Gladys (Asesora)

Tumbes, 2025



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 15 días del mes agosto del dos mil veinticinco, siendo las 20 horas, en la modalidad virtual :vía zoom con el siguiente link, https://us06web.zoom.us/j/81146805439?pwd=ZHZuZGFrcQjdQMFIUbjFXVjJCQXdKQ_T09_ID de reunión: 811 4680 5439 Código de acceso: 340217 , se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado mediante la RESOLUCIÓN DECANAL N° 025–2023/ UNTUMBES – FCS, Dra. Soledad Inocenta Isla Grados(presidenta), Dra. Grevillí Marlitt García Godos Castillo (secretaria), Dra. Gladys Farfán García (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Gladys Farfán García (asesora), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada “Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de Salud Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023” para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, presentada por la bachiller:

RIVERA SERNAQUE, ZULY ESMITH

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la Br. **RIVERA SERNAQUE, ZULY ESMITH, APROBADA...**con el calificativo, **BUENO**

En consecuencia, queda **APTA.** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las ...veinte horas con 38 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 15 de agosto del 2025.

Dra. Soledad Inocenta Isla Grados
DNI N°00250443
ORCID N°0000- 0002-8680-8873
(Presidenta)

Dra. Grevillí Marlitt García Godos Castillo
DNI N.º 03653977
ORCID N° 0000-0002-2689-7704
(secretaria)

Dra. Gladys Farfán García
DNI N° 00250892
ORCID N° 0000-0001-6368-1294
(Asesora – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Zuly Esmith Rivera Sernaque

Archivo Tesis ZULYConocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de Salud Agu...

 ASESORIA DE TESIS UNTUMBES

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:499883358

Fecha de entrega

17 sept 2025, 8:58 GMT-5

Fecha de descarga

17 sept 2025, 9:14 GMT-5

Nombre del archivo

Archivo Tesis ZULY.docx

Tamaño del archivo

251.6 KB

33 páginas

8104 palabras

45.843 caracteres






*Dra. Gladys Farfán García
DNI N° 00250892
ORCID N° 0000-0001-6368-1294
(Asesora – Vocal)*

28% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Fuentes principales

- 26%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 19%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Dra. Gladys Farfán García
DNI N° 00250892
ORCID N° 0000-0001-6368-1294
(Asesora – Vocal)

Fuentes principales

- 26% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 19% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	5%
2	Internet	hdl.handle.net	1%
3	Internet	www.untumbes.edu.pe	1%
4	Internet	alicia.concytec.gob.pe	1%
5	Internet	www.coursehero.com	1%
6	Internet	repositorio.upsb.edu.pe	1%
7	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo on 2023-06-09	<1%
8	Internet	repositorio.puce.edu.ec	<1%
9	Internet	repositorio.upa.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%

Dra. Gladys Farfán García
 DNI N° 00250892
 ORCID N° 0000-0001-6368-1294
 (Asesora – Vocal)

12	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
13	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%
14	Internet	bibliotecadigital.udea.edu.co	<1%
15	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-04-04	<1%
16	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo on 2025-07-17	<1%
17	Internet	repositorio.unap.edu.pe	<1%
18	Internet	repositorio.autonmadeica.edu.pe	<1%
19	Internet	repositorio.usanpedro.edu.pe	<1%
20	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo on 2024-01-09	<1%
21	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2023-08-26	<1%
22	Trabajos del estudiante	uncedu on 2025-08-27	<1%
23	Internet	www.msmanuals.com	<1%
24	Publicación	"Tendencias en la Investigación Universitaria. Una visión desde Latinoamérica", A...	<1%
25	Internet	1library.co	<1%



Dra. Gladys Farfán García
 DNI N° 00250892
 ORCID N° 0000-0001-6368-1294
 (Asesora – Vocal)

26	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2022-11-02	<1%
27	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2018-11-15	<1%
28	Internet	issuu.com	<1%
29	Internet	www.scielo.org.bo	<1%
30	Trabajos del estudiante	Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2021-02-09	<1%
31	Internet	repositorio.uns.edu.pe	<1%
32	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
33	Internet	tesis.unap.edu.pe	<1%
34	Trabajos del estudiante	consultoriadeserviciosformativos on 2025-08-05	<1%
35	Internet	cybertesis.uach.cl	<1%
36	Internet	www.researchgate.net	<1%
37	Trabajos del estudiante	Universidad de San Martin de Porres on 2023-05-13	<1%
38	Internet	www.readbag.com	<1%
39	Internet	es.slideshare.net	<1%

Dra. Gladys Farfán García
 DNI N° 00250892
 ORCID N° 0000-0001-6368-1294
 (Asesora - Vocal)

40	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
41	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2024-05-23	<1%
42	Internet	recyt.fecyt.es	<1%
43	Trabajos del estudiante	urjc on 2024-04-11	<1%
44	Internet	www.slideshare.net	<1%
45	Internet	ceupromed.ucol.mx	<1%
46	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
47	Internet	www.childrensdayton.org	<1%
48	Trabajos del estudiante	Universidad Católica de Santa María on 2024-10-03	<1%
49	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo on 2024-07-15	<1%
50	Internet	pancan.org	<1%
51	Internet	rraae.cedia.edu.ec	<1%
52	Internet	www.ti.autonomadeica.edu.pe	<1%
53	Publicación	Manuel Montanero, Manuel Lucero, María-Jesús Fernández. "Iterative co-evaluati...	<1%

Dra. Gladys Farfán García
DNI N° 00250892
ORCID N° 0000-0001-6369-1294
(Asesora - Vocal)

54	Publicación	Ruelas Mamani, Renato Rogelio. "Enfermedades bucodentales prevalentes asocia...	<1%
55	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2023-10-28	<1%
56	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-07-31	<1%
57	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-08-16	<1%
58	Trabajos del estudiante	Universidad Tecnologica de los Andes on 2025-02-10	<1%
59	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
60	Internet	blogthinkbig.com	<1%
61	Internet	core.ac.uk	<1%
62	Internet	es.prohealth.com	<1%
63	Internet	mail.produccioncientificaluz.org	<1%
64	Internet	pesquisa.bvsalud.org	<1%
65	Internet	repositorio.ucss.edu.pe	<1%
66	Internet	repositorio.ujcm.edu.pe	<1%
67	Internet	repositorio.uma.edu.pe	<1%

Dra. Gladys Farfán García
DNI N° 00250892
ORCID N° 0000-0001-6368-1294
(Asesora - Vocal)

68	Internet	search.bvsalud.org	<1%
69	Internet	seguridadbiologica.blogspot.com	<1%
70	Internet	uvadoc.uva.es	<1%
71	Internet	www.akronchildrens.org	<1%
72	Internet	www.elheraldo.com.co	<1%
73	Internet	www.grafiati.com	<1%
74	Internet	www.iksadamerica.org	<1%
75	Internet	www.porcinoscolombia.org.co	<1%
76	Internet	busquedas.elperuano.pe	<1%
77	Trabajos del estudiante	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2023-12-17	<1%

Dra. Gladys Farfán García
DNI N° 00250892
ORCID N° 0000-0001-6368-1294
(Asesora - Vocal)

RESPONSABLES

Autora: Rivera Sernaque, Zuly Esmith



Asesora: Dra. Farfán García, Gladys




CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Yo, **Dra. Farfán García Gladys**, docente de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia.

CERTIFICA:

Que el presente informe de tesis presentado por el bachiller en Obstetricia: Rivera Sernaque Zuly Esmith, titulado **“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD AGUAS VERDES I-3, TUMBES 2023.”**, está siendo orientado, asesorado y guiado por mi persona. Por esta razón, autorizo para su respectiva presentación al jurado evaluador, para su revisión oportuna y aprobación correspondiente.

Tumbes, Agosto de 2025



Dra. Farfán García Gladys

Asesora de tesis

DNI: N°00250892

ORCID N°0000-0001-6368-1294

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Rivera Sernaque Zuly Esmith, bachiller egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia, de la Universidad Nacional de Tumbes, identificado con DNI N° 70062031, autora de la tesis intitulada **“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD AGUAS VERDES I-3, TUMBES 2023.”**.

Declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El proyecto de investigación propuesto es de mi autoría.
2. Se utilizo la norma internacional de citado y referencias para la bibliografía respetado las fuentes consultadas con el propósito de ilustrar y comparar, y respeto de esta manera lo citado por los diversos autores.
3. El proyecto no ha sido plagiado, y es realizado totalmente por el autor con la conducción y asesoramiento docente.
4. El estudio propuesto no es un auto plagio; es decir, no tiene publicaciones previas ni presentado para algún certamen académico.
5. Los datos que se expondrán en los resultados serán reales, sin ningún grado de falsedad, duplicado o copia, por lo tanto, las conclusiones que se arriben enel informe serán de gran aporte a la realidad actual.

Finalmente, de detectarse falsedad en la presente declaratoria, se asumirán las derivaciones de estos actos, acatando cualquier sanción impuesta por las instancias competentes de la Universidad Nacional de Tumbes.



Tumbes, Agosto de 2025

Br. Rivera Sernaque Zuly Esmith

70062031

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a mis padres Carlos Rivera Ramos y Carmen Sernaque Chanta, porque ellos son la razón de mi vida, por sus consejos, por los valores inculcados, por motivarme siempre alcanzar mis anhelos, por su apoyo incondicional y su paciencia.

A mi hijo Zabdiel Sebastián, él ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme, él es mi fuerza, mi rayito de luz, quiero llegar a ser un ejemplo para mi hijo.

A todas las mujeres que han confiado en mí para cuidar su salud y la de sus bebés durante su viaje hacia la maternidad, me han enseñado la fortaleza y la resiliencia del espíritu humano.

“Esta tesis es un tributo a todos ustedes por su gran apoyo”.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Nacional de Tumbes por brindarme la oportunidad de realizar este trabajo de investigación y a los profesionales del Centro de salud de Aguas Verdes, por permitirme acceder a la información necesaria para la realización de este estudio, me satisface haber tenido el apoyo de cada uno de ustedes.

Agradezco especialmente a mi asesora, Gladys Farfán García, por su valiosa orientación, apoyo y motivación durante todo el proceso de investigación, su experiencia y conocimientos fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

Agradezco a mis jurados por su tiempo, dedicación y paciencia, han hecho posible culminar esta etapa en mi vida.

Agradezco a mi familia por su gran apoyo incondicional y amor.

ÍNDICE

Carátula.....	i
Acta de sustentación	iv
Reporte turnitin.....	vii
Responsables.....	xiii
Dedicatoria	xviii
Agradecimiento	xvii
Índice.....	xviii
Indice de tablas	xixi
Indice de anexos	xx
Resumen	xxii
Abstract	xxii
I. Introducción	20
II. Revisión de la literatura	27
2.1. Bases teóricas.....	27
2.2. Antecedentes	30
III. Materiales y métodos	37
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	37
3.2. Hipótesis de investigación.....	38
3.3. Definición de la variable	38
3.4. Población y muestra	38
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.6. Procedimiento de recolección de datos.....	41
3.7. Método de análisis de información	42
3.8. Aspectos éticos	42
IV. Resultados y discusión.....	41
VII. Referencias bibliográficas	50
Anexos	61

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Nivel de conocimiento del anticonceptivo trimestral.....	44
Tabla 2 Nivel de actitudes sobre el anticonceptivo trimestral	45
Tabla 3 Correlación entre conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo trimestral.....	46
Tabla 4 Alfa de Cronbach de la variable Conocimiento	76
Tabla 5 Validación inter-test de la variable conocimiento	76
Tabla 6 Alfa de Cronbach de la variable Actitudes	77
Tabla 7 Validación inter-test de la variable Actitud	77

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia	62
Anexo 2 Matriz de operacionalización de conocimientos sobre el anticonceptivo trimestral.....	63
Anexo 3 Matriz de operacionalización de actitudes sobre el anticonceptivo trimestral.....	64
Anexo 4 Consentimiento informado.....	65
Anexo 5 Cuestionario Conocimiento y actitudes sobre el anticonceptivo trimestral en usuarias	66
Anexo 6 Validación y certificación del instrumento.....	70
Anexo 7 Validez y confiabilidad de instrumento	76
Anexo 8 Autorización N°1 Aplicación del instrumento.....	79
Anexo 9 Prueba de normalidad	80

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de Salud Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023. Este estudio siguió una metodología de tipo básico, con un enfoque cuantitativo de alcance correlacional de diseño no experimental y corte transversal. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia obteniendo una muestra de 144 usuarias, a quienes se aplicó el “Cuestionario Conocimiento y actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias” de Rugel y Zarate, el mismo que para efectos de la investigación pasó por un proceso de adaptación por la investigadora. Los resultados muestran que la mayoría (70.1%) tiene un conocimiento medio sobre el método, mientras que un 22.2% posee bajo conocimiento y solo un 7.6% cuenta con un conocimiento alto. En cuanto a las actitudes, el 78.5% de las participantes presentó una percepción desfavorable frente al uso del anticonceptivo trimestral, mientras que solo el 21.5% mostró una actitud favorable. El análisis de la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud reveló que, aunque la mayoría de las usuarias con conocimiento bajo o medio tienen una actitud negativa, la asociación no es estadísticamente significativa ($X^2 = 2.976$, $p = 0.226$). Se concluye que no existe relación entre el conocimiento y la actitud sobre el uso del anticonceptivo trimestral

Palabras clave: anticonceptivo trimestral, conocimientos, actitudes, planificación familiar, sexualidad.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the relationship between knowledge and attitudes regarding the use of the quarterly contraceptive among users of the Aguas Verdes I-3 Health Center, Tumbes, 2023. This study followed a basic methodology with a quantitative approach, correlational scope, and non-experimental, cross-sectional design. A non-probabilistic convenience sampling was conducted, obtaining a sample of 144 users, to whom the "Knowledge and Attitudes Questionnaire on the Quarterly Contraceptive for Users" by Rugel and Zarate was applied. For the purposes of this research, the questionnaire underwent an adaptation process by the researcher. The results show that the majority (70.1%) have a medium level of knowledge about the method, while 22.2% have low knowledge, and only 7.6% demonstrate high knowledge. Regarding attitudes, 78.5% of the participants exhibited a negative perception toward the use of the quarterly contraceptive, whereas only 21.5% showed a favorable attitude. The analysis of the relationship between knowledge level and attitude revealed that, although most users with low or medium knowledge have a negative attitude, the association is not statistically significant ($X^2 = 2.976$, $p = 0.226$). It is concluded that there is no relationship between knowledge and attitude regarding the use of the quarterly contraceptive.

Keywords: quarterly contraceptives, knowledge, attitudes, family planning, sexuality.

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo contemporáneo se ha evidenciado que existe un aumento en el inicio de las relaciones sexuales en menores de edad, mientras más temprano es el inicio del coito, el número de parejas sexuales aumenta, tal es así que, las relaciones de pareja ocurren bajo distintos términos como unión libre, convivencia de pareja, matrimonio u otras formas de relaciones. Siendo el uso de métodos anticonceptivos el inicio responsable de la vida reproductiva de las mujeres¹.

Según el Ministerio de Salud² ; la planificación familiar es un determinante importante para mermar las cifras de mortalidad materna, evitar embarazos no deseados y brindar a las mujeres un control activo en su vida sexual, además de un control de maternidad.

En los últimos 35 años se ha observado un progreso notable en los avances de nuevas tecnologías anticonceptivas, pasando incluso de los anticonceptivos orales combinados de altas dosis a bajas dosis, de los dispositivos intrauterinos (DIU) a los liberadores de levonorgestrel³. Es importante conocer que las pacientes con un corto periodo intergenésico aumentan el riesgo de muerte materna en un 2,5% por encima de aquellas pacientes en donde dicho periodo es mayor o igual de 18 a 23 meses, por ende, se advierte a la población peruana la importancia de la planificación familiar⁴.

En este sentido los métodos inyectables son los más empleados por mujeres con nivel socioeconómico bajo, este tipo de método consiste en una inyección intramuscular con hormonas similares a las producidas por los ovarios como la gestágenos que se liberan lentamente por acción prolongada, e impide la ovulación alterando el moco cervical⁵.

En cuanto a la problemática que involucra el desconocimiento y dificultades en el uso del anticonceptivo trimestral se vincula el bajo nivel socioeconómico y condiciones precarias de salud de la población, en relación al aumento precipitado poblacional con las deficiencias en la inversión y promoción de los programas de salud sexual y reproductiva⁴.

El uso del anticonceptivo inyectable permite hacer un real control de la natalidad, debido a que efectividad es del 99%, lo cual indica que sólo 1 de cada 100 mujeres podría quedar embarazada con su uso, es importante resaltar, que dicha efectividad dependerá del conocimiento y correcta administración del producto, ya que algunas investigaciones estiman que estas situaciones podrían disminuir su efectividad en 94%⁴.

Actualmente, el uso de métodos anticonceptivos ha aumentado con los años, sin embargo, se identificó que hasta el año 2016 existía un 6.5% de la población que aún no implementa métodos de control natal o prevención de infecciones de transmisión sexual⁶. Conocer sobre los anticonceptivos no sólo es una cuestión de cultura, sino que se encuentra enmarcado en la Resolución Ministerial N° 536-2005/MINSA que aprobó la Norma Técnica N°032-MINSA/DGSP-V01 cuyo objetivo es establecer procedimientos estandarizados, que permitan lograr una atención efectiva y eficaz en las actividades de planificación familiar, el mismo que se sustenta en la Ley N° 26842 artículo 6° que precisa el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo que usará, asimismo recibir información previa del método en relación a su aplicación, riesgo, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos⁷.

Según una investigación realizada en la Región de Tumbes – Perú sobre actitud y conocimientos de usuarias con respecto los efectos secundarios del anticonceptivo inyectable trimestral, los resultados reflejaron que el 86% de las participantes tienen un conocimiento deficiente y un 98% en actitudes favorables lo cual permitió sugerir la implementación de estrategias que fomenten el conocimiento sobre el uso del anticonceptivo trimestral en los puestos y centros de salud de dicha región⁸.

El Centro de Salud Aguas Verdes I-3 Tumbes – Perú, se encuentra en el primer nivel de atención es por ello se debe tener una asistencia sanitaria esencial y

accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través del personal de salud. En cuanto a las problemáticas que permitieron elegir el lugar de la investigación, a lo largo del periodo de internado en la carrera profesional de obstetricia en dicho Centro de Salud se notaron deficiencias sobre los conocimientos que tienen algunas usuarias de dicho establecimiento en relación a los métodos anticonceptivos que son empleados en el consultorio de planificación familiar, por lo que resultó importante conocer a profundidad el alcance de esta problemática, permitiendo que las autoridades tomen acciones para mejorar la situación.

Asimismo, nació la necesidad de realizar la presente investigación debido a la realidad expuesta anteriormente que viven las mujeres en edad fértil. Es por ello que la presente investigación se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de Salud Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023?

Se justificó desde el aspecto teórico por permitir la revisión de información actualizada y comprender el estado de arte del método inyectable trimestral, logrando prever los alcances del método, además, brindó un espacio de conocimiento para el manejo y control de la natalidad a nivel local. Desde un aspecto metodológico, permitió la validación de un instrumento con propiedades psicométricas adecuadas para la medición de las variables conocimiento y actitud basado en el inyectable trimestral, dicho instrumento pasó por los procesos de validez y confiabilidad, dando lugar a la creación de un instrumento idóneo para su uso. Desde el aspecto profesional permitió identificar el nivel de conocimiento y actitud sobre inyectable trimestral, brindando la oportunidad de que los profesionales brinden una mejor explicación de este método, considerando todos los aspectos que uso involucra, asimismo, los investigadores futuros podrán realizar actividades de promoción o mejora de estos aspectos en la población de Aguas Verdes.

Se justifica también desde el punto de vista práctico, por brindar una solución ante la falta de conocimientos y actitudes sobre los anticonceptivos trimestrales, también, busca establecer las características principales que afectan el uso de anticonceptivos. A nivel social, se justifica por la responsabilidad con las usuarias

del Centro de salud de Aguas Verdes I-3 de Tumbes, 2023, ya que la investigación permitió conocer el nivel de conocimiento de las mujeres sobre los beneficios y efectos secundarios que podría presentarse con la finalidad de concientizar, velar, no solo por el control y manejo apropiado de la natalidad, sino también, el uso adecuado de anticonceptivos según cada usuaria.

Por ello la presente investigación propuso el siguiente objetivo principal: determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de Salud Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023. Además, se planteó los siguientes objetivos específicos: 1. Identificar el nivel de conocimiento sobre el uso del anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de Salud Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023. 2. Identificar las actitudes sobre el uso del anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de Salud Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023. 3. Establecer la relación entre conocimiento y actitudes sobre el uso del anticonceptivo trimestral en sus dimensiones: efectos generales, efectos sexuales y reproductivos, y efectos metabólicos en usuarias del Centro de Salud Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Bases teóricas

Se define conocimiento como el aprendizaje obtenido ya sea mediante libros, error, experiencias, sumado a ideas, hipótesis, imitación, hechos humanos, artefactos, conducta humana moral que permite trazar una línea entre lo que se cree y la realidad⁹.

El conocimiento puede ser comprendido desde dos enfoques: 1. El acto de conocer, que implica percibir a través de los sentidos los aspectos de la realidad concreta; el resultado de este proceso permite generar conceptos, imágenes y representaciones sobre lo que se observa. 2. Como un proceso, el conocimiento representa una interacción dinámica y cambiante entre el individuo y el objeto de estudio. El sujeto es la persona que busca y adquiere el conocimiento, mientras que el objeto es el hecho, fenómeno o tema que el sujeto desea comprender. En resumen, el conocimiento se concibe como un conjunto de saberes que se suman a los conocimientos previos adquiridos por los individuos a través de su experiencia tanto física como intelectual¹⁰.

El servicio público de planificación familiar tiene a disposición diferentes tipos de métodos anticonceptivos, dirigido aquellas mujeres o parejas que desean cuidar su salud sexual y reproductiva ¹¹Tal es así que, en el año 2018, según el Instituto de Salud del Estado de México¹², los métodos anticonceptivos mitigan las posibilidades de contraer un embarazo, mantienen el control de la natalidad permitiendo a las parejas que se proyecten a formar un hogar con hijos, tener una planificación familiar y decidir en qué momento concebirlos.

Por otra parte, en el año 2020, la Oficina para la Salud de la Mujer¹³, explica que los métodos anticonceptivos deben ser recomendados y sugeridos por un especialista, puesto que el tipo de anticonceptivo que se elija, depende de los factores de salud de las personas, ya sea por una cuestión de planificación familiar,

o con la finalidad de prevenir enfermedades de transmisión sexual.

Asimismo, estas formas anticonceptivas, se clasifican dependiendo de la naturaleza de su uso, ya que pueden ser de tipo hormonales, naturales, de barrera o definitivos¹⁴; también, se sabe que dependiendo del tipo de anticonceptivo el porcentaje de éxito en la prevención de un embarazo o alguna infección por transmisión sexual, no existe algún mecanismo que tenga eficacia al cien por ciento¹³.

Es importante resaltar que, el tipo de método anticonceptivo no debe acoplarse solo a las necesidades de una pareja, sino también a la capacidad receptora de la misma, puesto que muchas mujeres no toleran los métodos hormonales por problemas de la salud relacionados al control de hormonas; Además, son las mujeres mayores a treintaicinco años quienes padecen de migrañas, coágulos de sangre en las piernas, hipertensión arterial, diabetes durante más de veinte años, niveles altos de triglicéridos, antecedentes cardíacos, enfermedades hepáticas, ictericia, problemas de vesícula o cáncer de mama, o que consumen más de quince cigarrillos por día, quienes presentarían complicaciones con el uso métodos anticonceptivos trimestrales¹⁵.

En lo que respecta a los métodos anticonceptivos hormonales, se encuentran los de tipo oral, como las píldoras anticonceptivas diarias, las cuales contienen hormonas sintéticas similares a las producidas por los ovarios, impidiendo la producción de óvulos gracias a los altos niveles de estrógenos y gestágenos¹⁶.

También existen tipos inyectables, los cuales pueden ser de tipo mensual que combinan las hormonas del estrógeno y progesterona, mientras que la trimestral solo contiene progestina, este tipo de anticonceptivos puede ser utilizado por la mayoría de mujeres sanas que desean evitar o programar sus embarazos para cuando ellas lo deseen; sin embargo, este método no mitiga la posibilidad de

contraer infecciones de transmisión sexual; por lo que se sugiere su aplicación en mujeres mayores de 18 años, asimismo, su efectividad es de hasta el 99% cuando se utiliza de forma adecuada¹⁷.

Sedicias¹⁸ explica que las mujeres que utilizan anticonceptivos trimestrales por primera vez deben ser bajo supervisión y recetados por un profesional de la salud autorizado, precisando que realizar un seguimiento del comportamiento hormonal en el organismo de la usuaria es indispensable; no obstante, en ciertos casos no presentan efectos secundarios tiempo después de su uso.

De no presentarse complicaciones que afecten a la salud de la usuaria, una segunda aplicación debe ser recomendada por el profesional que realice el seguimiento¹⁸. Sin embargo, es recurrente optar por un cambio de anticonceptivo si existen algunos de los efectos secundarios por el uso de anticonceptivos trimestrales como: mayor duración de sangrado en los días de periodo menstrual, o incluso manchados tiempo después de pasado el periodo menstrual; no obstante, otras afecciones a la salud, como alteración del peso corporal, mayor sensibilidad en los senos, náuseas, en ciertos casos cuadros depresivos los cuales se han demostrado ser causa del cambio hormonal¹⁹.

Otra de las presentaciones del anticonceptivo Trimestral, la Inyección de DMPA (Depo-Provera), también conocida como el acetato de medroxiprogesterona de depósito es un tipo de progestina que se recibe a través de una inyección cada noventa días. Es un método anticonceptivo que, a largo plazo, aproximadamente un año, reduce o elimina la menstruación, que alcanza una efectividad de entre el 50% y 75%; además, se debe tener en consideración que su eficiencia aumenta dependiendo de la constancia y prolongación de la aplicación de DMPA²⁰.

El Depo-Provera, dentro de los beneficios están: disminución de calambres y dolores en la menstruación, término del flujo menstrual, disminución del riesgo de cáncer de endometrio; sin embargo, en lo que respecta los riesgos podría retrasar el retorno de la fertilidad hasta por 10 meses para volver a ovular, por lo cual, su

consumo debe ser en base a una decidida programación familiar si se quiere concebir un embarazo, su aplicación no protege de ninguna forma contra infecciones de transmisión sexual y finalmente, existe una recurrente disminución de la densidad mineral ósea ²¹.

Es importante mencionar que, dependiendo del tipo de anticonceptivo inyectable, depende de la menstruación, siendo un mecanismo que actúa de forma similar a las píldoras de consumo oral o el anillo vaginal, pues su aplicación no es diaria; sin embargo, se debe considerar, que este método podría ser no ideal para algunas mujeres, por lo cual, su administración deberá ser sugerida por un profesional del área²².

Además, los inyectables anticonceptivos podrían presentar algunos efectos secundarios en las mujeres, a causa de una variación hormonal, la cual pasa desapercibida por muchas personas²³. Entre los síntomas más frecuentes, se puede esperar cierta variación en el ciclo menstrual de la mujer durante el primer año, prolongando los días de sangrado, el mismo que puede ser ligero o café entre periodos o incluso pérdida total del periodo; mientras que con respecto a algunos efectos menos frecuentes se presentan como náuseas, aumento de peso, dolores de cabeza, mayor sensibilidad en los pechos, cambios en el estado de ánimo; sin embargo, estos efectos normalmente desaparecen luego de dos o tres meses tras adaptarse a las hormonas del método anticonceptivo²⁴.

Por otra parte, las principales contraindicaciones sobre el uso de los anticonceptivos trimestrales (Depo-Provera) son la tromboflebitis activa, manifestándose como un proceso inflamatorio formándose coágulos de sangre que bloquean las venas, en especial las de la pierna, incluso se han registrado casos graves de coágulos sanguíneos en mujeres que utilizaron la Suspensión Inyectable Depo-Provera (150 mg/ml); no obstante, no se ha establecido una conexión directa entre Depo-Provera y la aparición de problemas trombocitos o tromboembólicos. Si una paciente desarrolla trombosis durante su tratamiento con Depo-Provera, se aconseja que suspenda dicho tratamiento, a menos que no disponga de otras

opciones aceptables para el control de la natalidad ²⁵.

Es importante tener en consideración que el retraso menstrual, aún sigue siendo un mecanismo anticonceptivo controversial, la cual se ha dejado de utilizar debido a la falta de apoyo médico de esta técnica, por tanto, se debe consultar a un especialista si esta opción es adecuada²⁰.

Otras de las contraindicaciones, en algunos casos podrían presentarse neoplasia maligna de mama conocida o sospechada originándose en las células de las glándulas mamarias y se convierte en células cancerosas. Siendo el tipo de tumor más frecuente en mujeres, aunque también puede afectar a hombres²⁶.

Respecto a la administración de este método, no se debe reanudar hasta que se realice una evaluación posterior si la paciente experimenta una pérdida súbita total o parcial de la visión, o presenta de manera repentina proptosis, diplopía o migrañas. Asimismo, no se debe volver a administrar este medicamento si el examen médico revela la presencia de papiledema o lesiones vasculares en la retina ²⁵.

Por otra parte, algunas mujeres podrían presentar reacciones anafilácticas y anafilactoides generalmente se desencadenan en un lapso de 15 minutos tras la exposición al alérgeno, aunque en ocasiones excepcionales pueden iniciar después de una hora. Estas manifestaciones varían en gravedad, pero los síntomas son consistentes en todas las personas afectadas; Los signos incluyen taquicardia, incomodidad, agitación, descenso de la presión arterial con riesgo de desmayo o choque, así como mareos, picazón, rubor, tos, congestión nasal, estornudos, urticaria y angioedema. La respiración puede dificultarse debido a la estrechez o hinchazón de la garganta y las vías respiratorias, a menudo acompañado de náuseas, vómitos, calambres abdominales y diarrea. En casos graves, estas reacciones pueden progresar de manera alarmante, llevando a colapsos, interrupciones respiratorias, convulsiones y pérdida de conciencia en cuestión de minutos. El tratamiento de emergencia es esencial para evitar consecuencias

mortales. Además, los síntomas pueden reaparecer entre 4 y 8 horas después de la exposición al alérgeno, a menudo menos intensos, pero posiblemente más graves o letales, por lo que se requiere una observación médica continua durante varias horas tras la primera reacción ²⁷.

Se le atribuye también, en casos muy raros enfermedades hepáticas por ictericia o alteraciones agudas o crónicas de la función hepática manifestándose como la incapacidad del hígado para procesar adecuadamente la bilirrubina, que resulta en su acumulación en la sangre y en la piel, da como resultado la ictericia. Asimismo, la disminución en la síntesis de proteínas necesarias para la coagulación sanguínea provoca una mayor tendencia a la formación de hematomas y al sangrado, conocida como coagulopatía. Además, la hipertensión portal, caracterizada por una presión anormalmente alta en las venas que transportan sangre desde el intestino hacia el hígado, puede ser observada. Otros efectos incluyen la acumulación de líquido en la cavidad abdominal, denominada ascitis, y el deterioro de la función cerebral debido a la acumulación de sustancias tóxicas en la sangre, conocido como encefalopatía hepática. También pueden desarrollarse nuevas venas, llamadas varices esofágicas o gástricas, que son propensas a hemorragias. La insuficiencia hepática puede llevar a la disfunción renal, denominada síndrome hepatorenal, y debilitar el sistema inmunológico, aumentando el riesgo de infecciones. Además, pueden surgir anormalidades metabólicas, como la hipopotasemia o la hipoglucemia ²⁸.

2.2. Antecedentes

A nivel internacional, se cuenta con las siguientes investigaciones

Mira y Rodríguez²⁹ en el 2019 en su investigación de pregrado que tuvo como El propósito es identificar los conocimientos y las prácticas relacionadas con los métodos anticonceptivos entre los estudiantes adolescentes de 15 a 19 años de la facultad de Salud de la Universidad de Antioquia; 2019 fue una investigación cualitativa con diseño descriptivo de corte transversal, no experimental que tuvo como muestra 88 adolescentes a quienes les aplico como instrumento de recolección de datos la encuesta, donde los autores evidenciaron que el 63,6% de los encuestados tienen conocimiento sobre el método anticonceptivo inyectable trimestral, el 95,5% de los encuestados afirma saber dónde conseguir los métodos anticonceptivos y como usarlos, el 14,3% afirma haber obtenido la información necesaria sobre el uso del método anticonceptivo inyectable trimestral, por lo tanto los autores concluyen que si bien es cierto el amplio conocimiento que tienen los adolescentes sobre métodos anticonceptivos es alentador, pero se perciben porcentajes muy altos de prácticas sexuales de riesgo.

Balarezo y Espín³⁰ en 2022 en su investigación de especialidad en ginecología y obstetricia que tuvo objetivo evaluar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas con el uso y acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia entre los estudiantes de cuarto a décimo semestre de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, durante el período de mayo a julio de 2021. fue una investigación observacional, descriptivo transversal que tuvo como muestra 278 estudiantes a quienes les aplico como instrumento de recolección de datos una encuesta virtual donde evidencio que 50.4% de los encuestados tiene un nivel de conocimiento bueno, el 99.3% tiene una actitud favorable sobre el uso de métodos anticonceptivos, el 46.2% cataloga el nivel de práctica en el uso de los métodos de anticoncepción es malo, el 1.44% utiliza como método de confianza el inyectable trimestral, por lo tanto, los autores concluyeron que el nivel de conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos es bueno sin embargo en la práctica está por debajo de las cifras esperadas.

Machado et al.³¹ en el 2020 en su artículo de investigación que tuvo como objetivo determinar los patrones de utilización de anticonceptivos hormonales en mujeres

mayores de 15 años en una población de Colombia, fue una investigación de corte transversal, que tuvo como muestra 34309 mujeres, en donde se diseñó una base de datos para el análisis del patrón obtenido por EPS, donde evidencio que los anticonceptivos más usados fueron el anticonceptivo mensual 63%, inyectable trimestral 19,1% por lo tanto el autor concluye que las mujeres colombianas tienen mayor inclinación en su elección de uso de método anticonceptivo en primer lugar el inyectable mensual y en segundo puesto el inyectable trimestral.

Así mismo, se encontraron los siguientes antecedentes a nivel nacional:

Licas³² en el 2018 en su investigación de pregrado que tiene como objetivo establecer la relación entre el conocimiento de los efectos secundarios y el uso del inyectable trimestral en las usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica durante los años 2017 y 2018., fue una investigación de nivel descriptiva correlacional con corte transversal con diseño no experimental que tuvo como muestra 248 pacientes donde aplico como método de recolección de datos revisión de historias clínicas y la encuesta, obtuvo como resultados que existe una relación significativa ($Rho=.833$ $p=.000$) entre el uso del inyectable trimestral y el conocimiento de efectos secundarios.

Rodríguez y Palacios⁹ en su tesis de pregrado que tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento de las estudiantes de la E.A.P. de Obstetricia de la UDH en 2019 sobre el uso del acetato de medroxiprogesterona;siendo una investigación cuantitativa, correlacional de corte transversal, diseño no experimental que tuvo como muestra a 150 alumnas a quienes los autores aplicaron como método de recolección de datos la guía de entrevista características generales y una encuesta donde pudieron evidenciar que 88% de las encuestadas indicaron que tiene conocimientos elevados sobre el uso del acetato de medroxiprogesterona, por lo que los autores concluyeron que el nivel de conocimiento del uso de acetato medroxiprogesterona es alto.

Bautista³³ en su tesis de pregrado denominada “Conocimiento y uso del acetato de medroxiprogesterona en mujeres de 18 a 38 años del puesto de salud brisas de Pachacamac de Villa el Salvador-Lima, periodo marzo- julio 2019” tiene como principal objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y uso del

acetato de medroxiprogesterona. La cual sigue una metodología de tipo cuantitativo bajo un diseño correlacional de corte transeccional no experimental, donde se utilizó como método de recolección de información a el cuestionario a una muestra conformada por 123 mujeres entre 18 y 38 años, obteniendo como principales resultados que el 43% de las encuestadas utiliza el inyectable trimestral. También se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el uso del acetato de medroxiprogesterona.

Silva³⁴ en el 2020 en su investigación de pregrado que tuvo como objetivo establecer los factores determinantes para el rechazo del inyectable trimestral en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta de Chimbote, fue una investigación básica, correlacional – causal, de diseño no experimental, que tuvo como muestra 163 usuarias a quienes aplico como método de recolección de datos el cuestionario, donde obtuvo como resultado $R=.808$ $p=.012$ con relación a la edad como factor asociado significativamente al rechazo al inyectable trimestral, así mismo evidencio que la consejería post parto y la disponibilidad del anticonceptivo en la institución son factores importantes para la aceptación de dicho anticonceptivo por lo que obtuvo que tiene una asociación altamente significativa $p=.01$.

Carrasco³⁵ en la tesis de pregrado “Conocimiento y uso del método anticonceptivo inyectable trimestral en mujeres de 19 a 35 años atendidas en el Centro de Salud San Vicente de Cañete 2021” se propuso determinar el nivel de conocimiento y uso del método anticonceptivo de inyectable trimestral. En lo que respecta su metodología siguen un diseño no experimental de enfoque cuantitativo, corte transversal, tipo básica, nivel correlacional, método inductivo. La muestra tuvo en consideración a 284 usuarias. Obteniendo como principales resultados que el 71.3% de los encuestados utiliza de forma frecuente los MAC inyectables trimestrales, y que no existe una relación estadísticamente significativa ($p = 0.312$) y que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el modo de uso del inyectable trimestral ($Rho=.503$ $p = 0.000$)

Carrera y Saturno³⁶ en el 2021 en su investigación de pregrado que tuvo como objetivo establecer la relación entre los factores biosociales y la deserción del método anticonceptivo inyectable trimestral en las usuarias del Centro de Salud de Santa María, Huaura, durante el año 2020, fue una investigación básica, transversal

de diseño no experimental, que tuvo como muestra 187 usuarias, a quienes aplico como técnica el análisis documental y como método de recolección de datos las fichas, donde obtuvo como resultado en lo que respecta factores biológicos hacia el rechazo del método anticonceptivo trimestral, los efectos secundarios con relación al sangrado OR: 31,432 $p=.000$; edad de 18 a 29 años OR: 13,856 $p=.000$; primiparidad OR:5,602 $p=.000$ y más de una gestación OR: 55,385 $p=.000$; Por lo tanto el autor concluyo que hay una relación significativa entre los factores biosociales y la deserción del método anticonceptivo inyectable trimestral en las usuarias del Centro de Salud de Santa María, Huaura, en el año 2020.

A nivel local se ha encontrado investigaciones relacionadas con el problema en estudio.

Rugel y Zarate³⁷ reportaron una tesis de nivel pregrado denominada “Conocimiento y actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021” donde se propusieron correlacionar conocimiento con actitudes, frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, bajo un diseño correlacional de corte transeccional, donde se eligió una muestra de 50 usuarias a quienes se les aplico como método de recolección de información el cuestionario. Se reportó un conocimiento deficiente en el 86,0% y las actitudes fueron favorable en el 98.0 % de las encuestadas; además muestran que no existe una relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y actitudes frente a los efectos secundarios de los anticonceptivos trimestrales con un $Rho= .092$.

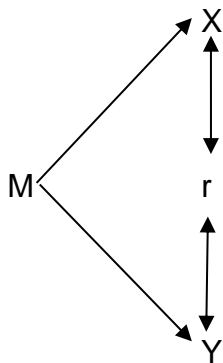
III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de tipo básica, ya que integró contenidos obstétricos que cumplieron con la elaboración de contenido didáctico específico, además de brindar un aporte a la literatura científica sobre la temática establecida por el investigador³⁸.

La investigación por tanto se enmarcó en un diseño no experimental ya que no se realizó manipulación de variables, selección aleatoria o interferencia alguna sobre los sujetos del estudio³⁹.

El esquema de diseño del estudio es:



Dónde:

X: Conocimiento sobre el anticonceptivo trimestral

Y: Actitudes frente al anticonceptivo trimestral

r: Relación.

Criterios de la investigación:

1. Finalidad: Descriptiva - Correlacional
2. Secuencia temporal: Transversal
3. Asignación de los factores del estudio: Observacional
4. Inicio del estudio en relación con la cronología de los hechos: retrospectivo.
5. Clasificación de los tipos de diseño: Estudio de prevalencia y de asociación cruzada

3.2. Hipótesis de investigación

Existe una relación directa y significativa entre los Conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de Salud de Aguas Verdes, Tumbes 2023.

3.3. Definición de la variable

Variable 1: Conocimiento sobre el anticonceptivo trimestral

Definición conceptual

Es el grado de entendimiento, captación de información, sobre las consecuencias y efectos secundarios del uso de este método anticonceptivo⁴⁰.

Definición Operacional

Se midió a través del cuestionario denominado Conocimiento del anticonceptivo trimestral en usuarias el cual cuenta con 3 dimensiones denominadas: Conocimiento de los efectos generales, Conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos y Conocimiento de los efectos metabólicos³⁷.

Variable 2: Actitudes frente al anticonceptivo trimestral

Definición conceptual

Son el grado de variación de las actitudes de los individuos, frente a los efectos secundarios

Definición Operacional

Se midió a través del cuestionario denominado actitudes sobre el anticonceptivo trimestral en usuarias el cual cuenta con 3 dimensiones denominadas: actitudes de los efectos generales, actitudes de los efectos sexuales y reproductivos y actitudes de los efectos metabólicos³⁷.

3.4. Población y muestra

Población

La población del presente estudio se considera al conjunto de todas las unidades que comparten una característica de interés por el investigador, la cual se le considera como el universo de estudio⁴¹.

Este estudio contó con una población de 227 usuarias del Centro de Salud Aguas Verdes, Tumbes 2023.

Muestra

En lo que respecta la muestra del presente estudio, se consideró como un segmento que representa de manera confiable a la población del estudio debido a la magnitud poco accesible al buscar estudiar a todas las unidades de estudio⁴¹.

Este estudio contó con una muestra conformada por 144 usuarias del Centro de Salud Aguas Verdes, Tumbes 2023.

$$= \frac{N * Z^2 * P * (1 - P)}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * P * (1 - P)}$$

Siendo:

N =Población, 227

Z =Nivel de confianza del estudio, 95%= 1.96

Q =Probabilidad de no ocurrencia, 50% = 0.5

P =Probabilidad de ocurrencia, 50%= 0.5

E =Margen de error permisible, 5%= 0.05

Reemplazando valores:

$$n = \frac{* 1.962^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}{(284 - 1) * 0.052^2 + 1.962^2 * 0.5 * (1 - 0.5)}$$

$$n = 144$$

Muestreo

La presente investigación utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, la cual se utilizará para reducir la cantidad de muestras de análisis de forma conveniente para la presente investigación; por tanto, esta muestra resulta de menor tamaño, pero también confiable y representativa del fenómeno estudiado⁴².

Se recolectó la información de aquellas usuarias de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión planteados en el presente estudio

Criterios de Inclusión

1. Mujeres mayores de edad que firmen el consentimiento informado.
2. Mujeres que reciban atención en el consultorio de planificación familiar
3. Mujeres que utilicen el método anticonceptivo trimestral.
4. Mujeres que sean usuarias del puesto de salud en Aguas verdes.

Criterio de exclusión

1. Mujeres con dificultades para leer o de comprensión lectora.
2. Presencia de alguna enfermedad física o biológica que le impida resolver el cuestionario.
3. El incorrecto llenado del instrumento de recolección de datos.

Unidad de análisis

La unidad de análisis de la presente investigación fue cada una de las usuarias que acudieron al consultorio de planificación familiar y utilizan método anticonceptivo trimestral de manera periódica del Centro de Salud de Aguas Verdes, Tumbes 2023.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que utilizó la presente investigación, fue la encuesta, la cual tiene dos características, como brindar la facilidad de elaborar premisas de interés para el investigador de un tema determinado, la cual se les llama reactivos y también permite recopilar datos de forma rápida, ya sea individual o colectiva⁴³.

Instrumento

El instrumento utilizado en la presente investigación fue el cuestionario, el cual es denominado "Cuestionario Conocimiento y actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias" la cual tiene como autoría a los Sres.: Rugel y Zarate³⁷ para valorar las variables del estudio, asimismo, se siguió con el proceso de validez de contenido por criterio de expertos, logrando mejorar el instrumento, asimismo, se pasó por el proceso de prueba piloto para su debida comprobación de los valores de validez y confiabilidad.

Validez

Para validar el cuestionario, en una primera instancia se realizó la prueba piloto aplicando el cuestionario a 20 usuarias del anticonceptivo trimestral que acuden al Centro de Salud Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023, donde se recopilaron estos datos y codificaron para ser validados en el software estadístico SPSS V.25 por la validación inter-test, la cual, según Hernández y Mendoza⁴⁴ definen a la validación como aquel proceso que permite la demostración de calidad de las preguntas planteadas, en donde para el presente caso, se expondrán las fichas técnicas del instrumento en los anexos, presentando a la validez de la variable conocimiento y actitudes en .673 y .860 respectivamente (ver anexo 5)

Confiabilidad

Con respecto al Conocimiento sobre el anticonceptivo trimestral³⁷, consta de 24 ítems, unidos en 3 subescalas las cuales son: Conocimiento de los efectos generales, conocimiento o de los efectos sexuales y reproductivos, *Conocimiento* de los efectos metabólicos, los resultados son de tipo Likert de 1 (nada) a 5 (mucho) donde el puntaje total (por cada subdimensión), se divide por 24 ítems cada una, teniendo en consideración que el instrumento en general tiene un alfa de Cronbach de .620.

Con respecto a las Actitudes sobre el anticonceptivo trimestral³⁷, Consta de 24 ítems, unidos en 3 subescalas las cuales son Actitudes frente a los efectos generales, Actitudes frente los efectos sexuales y reproductivos y Actitudes frente a los efectos metabólicos, los resultados son de tipo Likert de 1 (nada) a 5 (mucho) donde el puntaje total (por cada subdimensión), se divide por 24 ítems cada una, teniendo en consideración que el instrumento en general tiene un alfa de Cronbach de .877

3.6. Procedimiento de recolección de datos

El procedimiento de recolección de datos inició con la solicitud de autorización de parte de institución para la recolección de información, asimismo, se explicó a las

usuarias del servicio de planificación familiar el objetivo del estudio, se solicitó el debido llenado del consentimiento informado, asimismo, se brindó ayuda en el correcto llenado del cuestionario de ser necesario, luego del proceso de recolección de información, se procedió a organizar la información en una base de datos en Microsoft Excel 2016 para su posterior procesamiento de resultados en el software estadístico SPSS V.26.

3.7. Método de análisis de información

La presente investigación realizó el procesamiento de información inferencial y descriptiva, utilizando la estadística inferencial para comprobar la hipótesis del estudio, analizando previamente la normalidad de los datos con el estadístico Kolmogórov-Smirnov, que predice el uso del coeficiente de correlación Rho de Spearman, para establecer la correlación entre las variables del estudio, que permitió la comprobación de la hipótesis del estudio. También se utilizó la estadística descriptiva para medir un conteo básico de frecuencia, niveles, y distribución de la cada una de las características que ameriten los objetivos de la presente investigación.

3.8. Aspectos éticos

Las condiciones éticas investigativas, se encontraron vinculadas con una serie de factores como la conducta en investigación, prácticas de prestigio profesional⁴⁵, en este sentido, la presente investigación buscó, además, salvaguardar la identidad y posible afectación de los participantes en el presente estudio, iniciando con el debido llenado del consentimiento informado, evitando solicitar información personal que pueda dañar o comprometer la imagen y seguridad de los participantes. Finalmente, se tuvo en cuenta los criterios vigentes por el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica⁴⁶ como velar por la Integridad, Honestidad intelectual, Objetividad e imparcialidad, Veracidad, justicia y responsabilidad en la ejecución y difusión de los resultados de la investigación y Transparencia, actuando sin conflicto de interés, declarando y manejando el conflicto, sea este económico o de otra índole.

También, se tuvo en cuenta el respeto por las normas y criterios establecidos por la universidad Nacional de Tumbes, haciendo uso del correcto citado y referenciado

de autores que forman parte de la literatura científica de este trabajo, así como el respeto por el contexto en que brindan teorías o conceptos sobre un tema determinado.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento del anticonceptivo trimestral de las usuarias del Centro de Salud de Aguas Verdes, Tumbes 2023

Nivel de conocimiento	n	%
Bajo	32	22.2
Medio	101	70.1
Alto	11	7.6

n=144 (100%)

Fuente: Elaboración en base a la información

Se evidencia que, el 70.1% de las participantes (101 usuarias) posee un nivel de conocimiento medio sobre este método anticonceptivo. Por otro lado, se identificó que el 22.2% de las usuarias (32 mujeres) tiene un nivel bajo de conocimiento. En contraste, únicamente el 7.6% de las participantes (11 usuarias) presentó un nivel alto de conocimiento.

Tabla 2 Actitudes frente al uso del anticonceptivo trimestral

Actitud	n	%
Desfavorable	113	78.5
Favorable	31	21.5

n=144 (100%9)

Fuente: Elaboración en base a la información recopilada

De acuerdo con los resultados obtenidos, el 78.5% de las participantes (113 mujeres) manifestó una actitud desfavorable. Por otro lado, solo el 21.5% de las usuarias (31 mujeres) expresó una actitud favorable hacia el uso del anticonceptivo trimestral.

Tabla 3. Relación entre conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo trimestral

Nivel de conocimiento y Actitud	Actitud		Total	X ²	P valor		
	Desfavorable	Favorable					
Nivel de conocimiento	Bajo	n	22	10	32	2,976a	0.226
		%	15.3%	6.9%	22.2%		
	Medio	n	81	20	101		
		%	56.3%	13.9%	70.1%		
	Alto	n	10	1	11		
		%	6.9%	0.7%	7.6%		
Total	n	113	31	144			
	%	78.5%	21.5%	100.0%			

Fuente: Elaboración en base a la información recopilada

Los resultados evidencian que la mayoría de las mujeres con conocimiento medio (70.1%) presentan una actitud mayormente desfavorable (56.3%), mientras que solo el 13.9% de este grupo mantiene una actitud favorable. Del mismo modo, en el grupo con bajo conocimiento (22.2%), la mayoría (15.3% del total) también expresa una actitud desfavorable, mientras que un 6.9% tiene una actitud positiva. En el grupo con alto conocimiento (7.6%), la mayoría (6.9%) también tiene una actitud desfavorable, y solo un 0.7% muestra una percepción favorable hacia el anticonceptivo trimestral. La relación no es estadísticamente significativa (prueba chi cuadrada de Pearson $X^2 = 2.976$, $p = 0.226$).

4.2. Discusión

La presente investigación reporta una relación no es estadísticamente significativa ($X^2 = 2.976$, $p = 0.226$) entre las variables. Esto indica que el nivel de conocimiento no se relaciona con la actitud de las usuarias frente al método anticonceptivo. Por tanto, se acepta la hipótesis nula de la investigación, aceptando que no existe una relación directa y significativa entre los conocimientos y actitudes sobre el uso del anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de salud Aguas Verdes, Tumbes 2023.

Resultados similares presentaron Rugel y Zárate ³⁷ en su estudio, donde muestran que no existe una relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y actitudes frente a los efectos secundarios de los anticonceptivos trimestrales, con un $Rho = .092$. De esto, se puede inferir que la relación y las actitudes sobre los anticonceptivos trimestrales dependen mucho del contexto en que se presenten, ya que incluso la falta de tolerancia por los métodos hormonales relacionados a problemas de salud y control de hormonas genera un desinterés sobre ellos ¹⁵. Estos hallazgos refuerzan la importancia del contexto, ya que las actitudes hacia los métodos anticonceptivos hormonales pueden estar relacionadas por percepciones individuales de salud, tolerancia a los efectos secundarios y creencias culturales.

Estos resultados son contrarios con lo mencionado por Licas³² en 2018, quien encontró una relación significativa ($Rho = .833$, $p = .000$) entre el uso del inyectable trimestral y el conocimiento de efectos secundarios de usuarias atendidas en el hospital regional de Huancavelica. También, Carrasco ³⁵ obtuvo como principales resultados que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y el modo de uso del inyectable trimestral ($Rho = .503$, $p = .000$).

Estos datos sugieren que, aunque el conocimiento sobre el anticonceptivo trimestral es importante, no garantiza una actitud favorable hacia su uso. Es posible que existan otros factores que se relacionen en la percepción negativa de las usuarias, como experiencias personales, mitos sobre los efectos secundarios, barreras culturales o desinformación basada en creencias populares.

Por lo tanto, los resultados implicarían que las estrategias de educación y promoción en salud no solo se enfoquen en brindar información sobre el anticonceptivo trimestral, sino también en abordar las creencias y percepciones que generan actitudes negativas. Un enfoque integral que combine educación, consejería personalizada y testimonios de usuarias satisfechas podría ser más efectivo para mejorar la aceptación y el uso informado de este método anticonceptivo.

Con respecto al objetivo específico número 1, la presente investigación determinó que el 70.1% de las participantes (101 usuarias) posee un nivel de conocimiento medio sobre este método anticonceptivo, lo que indica que, si bien tienen información al respecto, esta puede ser parcial o insuficiente para su adecuado uso. Por otro lado, se identificó que el 22.2% de las usuarias (32 mujeres) tiene un nivel bajo de conocimiento, lo que sugiere una posible falta de acceso a información clara y precisa sobre el anticonceptivo trimestral. En contraste, únicamente el 7.6% de las participantes (11 usuarias) presentó un nivel alto de conocimiento, lo que evidencia que un porcentaje reducido de mujeres posee un entendimiento completo sobre este método anticonceptivo.

Este último hallazgo es particularmente preocupante dado que los efectos metabólicos pueden tener implicaciones importantes en la salud a largo plazo¹²; ya que exige una mejora considerable, de calidad e inmediata de los programas de educación sobre anticonceptivos, enfocándose en estos efectos, podría ser una vía para optimizar tanto el conocimiento como la adopción de nuevos métodos anticonceptivos.

Se encontraron resultados similares en la investigación de Rugel y Zárate³⁷, donde se evidencia un conocimiento deficiente en el 86.0%; sin embargo, en este estudio, las actitudes fueron favorables en el 98.0% de las encuestadas.

En cuanto al segundo objetivo específico de la investigación, revela una tendencia mayoritaria hacia una percepción negativa de este método anticonceptivo. De acuerdo con los resultados obtenidos, el 78.5% de las participantes (113 mujeres) manifestó una actitud desfavorable, lo que indica un alto nivel de rechazo frente a su uso. Por otro lado, solo el 21.5% de las usuarias (31 mujeres) expresó una

actitud favorable hacia el uso del anticonceptivo trimestral. Estos datos son contrarios con lo señalado por Balarezo y Espín en 2022 ³⁰, quienes encontraron que el 99.3% tiene una actitud favorable sobre el uso de métodos anticonceptivos y que el 46.2% cataloga el nivel de práctica en el uso de los métodos de anticoncepción como malo. Además, el 1.44% utiliza el inyectable trimestral como método de confianza. Los inyectables anticonceptivos podrían presentar algunos efectos secundarios en las mujeres debido a variaciones hormonales, las cuales pasan desapercibidas para muchas personas²³.

Finalmente, esta investigación se centra en la complejidad del vínculo entre conocimientos y actitudes hacia los anticonceptivos trimestrales. A pesar de que los resultados muestran una relación no significativa entre ambas variables, es sorprendente observar que muchas usuarias mantienen actitudes favorables hacia el anticonceptivo aun con niveles bajos de conocimiento. Esto sugiere que factores externos, como la confianza en el sistema de salud o experiencias previas, pueden tener un peso mayor en la aceptación de estos métodos. Esta situación subraya la importancia de no solo mejorar la educación sobre los anticonceptivos, sino también de abordar las percepciones y creencias contextuales que influyen en la decisión de las usuarias.

También, en cuanto a la relevancia del contexto cultural y socioeconómico pone en evidencia que las actitudes favorables se mantienen incluso cuando el conocimiento es bajo, lo que sugiere que factores como las normas sociales, la accesibilidad de los métodos, o la percepción de riesgo pueden ser más determinantes que la información o conocimiento disponible. Esto plantea un desafío para los programas de salud pública, que no solo deben enfocarse en aumentar el conocimiento, sino también en abordar las barreras contextuales y psicológicas que limitan la adopción informada de estos métodos. La investigación invita a reflexionar sobre la importancia de un enfoque integral que considere tanto la educación como el entorno en el que viven las usuarias.

Una de las limitaciones de la presente investigación es la representatividad de la muestra. La investigación se llevó a cabo exclusivamente en el Centro de Salud Aguas Verdes I-3, en Tumbes, lo que puede limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones. Las características sociodemográficas, culturales y

contextuales de las usuarias de este centro de salud podrían no reflejar las de otras regiones o instituciones de salud en el país. Esto significa que las relaciones encontradas entre conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo trimestral podrían variar en diferentes contextos, limitando la capacidad de aplicar estos hallazgos a una población más amplia.

Además, la autoselección de participantes podría haber introducido un sesgo en los resultados. Las usuarias que aceptaron participar en el estudio pueden tener características o niveles de interés en la salud reproductiva diferentes a las que optaron por no participar, lo que podría influir en la relación observada entre conocimientos y actitudes.

En cuanto a las implicancias del presente estudio, se considera una mejora en los programas educativos sobre anticonceptivos debido a que los hallazgos reportaron que un alto porcentaje de usuarias tiene un nivel bajo de conocimiento sobre el anticonceptivo trimestral resalta la necesidad de implementar programas de educación más efectivos y accesibles. Estos programas deben enfocarse no solo en transmitir información sobre los efectos generales del anticonceptivo, sino también en educar sobre los efectos sexuales, reproductivos y metabólicos, aspectos que han demostrado ser menos comprendidos por las usuarias.

Dado que las actitudes hacia el anticonceptivo trimestral parecen estar fuertemente influenciadas por el contexto cultural y social, este estudio sugiere la importancia de diseñar intervenciones de salud pública que tomen en cuenta las particularidades de cada comunidad. Las estrategias de promoción y educación deben adaptarse a las creencias, percepciones y necesidades locales, para maximizar el impacto positivo en la adopción y uso adecuado de los métodos anticonceptivos.

V. CONCLUSIONES

1. No se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al anticonceptivo trimestral ($X^2 = 2.976$, $p = 0.226$), lo que indica que el conocimiento no es el único factor relacionado en la actitud.
2. La mayoría de las usuarias tiene un conocimiento medio sobre el anticonceptivo trimestral (70.1%), mientras que una proporción significativa presenta un conocimiento bajo (22.2%), lo que evidencia la necesidad de fortalecer la educación en salud sexual y reproductiva.
3. La actitud hacia el uso del anticonceptivo trimestral es predominantemente desfavorable (78.5%), lo que sugiere que, además del nivel de conocimiento, existen otros factores determinantes.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los administradores de servicios de salud y coordinadores de programas educativos implementar programas de educación continua y talleres informativos sobre el anticonceptivo trimestral y otros métodos anticonceptivos disponibles, ya que es crucial proporcionar información precisa y actualizada de manera continua para evitar el abandono del anticonceptivo trimestral en las usuarias.
2. A los directores y coordinadores de capacitación del personal de salud en el Centro de Salud Aguas Verdes I-3 se les recomienda capacitar al personal de salud en habilidades de comunicación y asesoramiento sobre anticonceptivos en el manejo de consultas sobre anticonceptivos trimestrales asegurará que las usuarias reciban información clara y comprensible.
3. Se sugiere a los evaluadores de programas de salud y responsables de investigación en el área de salud pública establecer un sistema de evaluación y monitoreo para medir la efectividad de las intervenciones educativas que permita medir el impacto de las intervenciones educativas en los conocimientos y actitudes de las usuarias. Esto puede incluir encuestas antes y después de las intervenciones, entrevistas cualitativas y grupos focales.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Erviti J. El aborto entre mujeres pobres. 2005; Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/El_aborto_entre_mujeres_pobres/_IIJERG43LwC?hl=es-419&gbpv=0
2. Calderón L, Cayasso S. Conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro de Salud Mántica Berio en el período comprendido de junio a julio del año 2021. 2021. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9313/1/249140>. PDF
3. Organización Mundial de la Salud. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos : un pilar de la OMS para la planificación familiar. Organización Mundial de la Salud; 2012. https://hosting.sec.es/descargas/OMS_Cirterios_Edicion4.pdf
4. Centro de Promoción y Defensa de los Derechos Sexuales y Reproductivos. El Derecho A La Planificación Familiar En El Perú: Una Agenda Inconclusa. 2010 <https://books.google.com.pe/books?id=8oZmtgCgwuoC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
5. Ciarmatori S, Discacciati V, Mulli V. Manual para el uso de métodos anticonceptivos. 2016 https://www.google.com.pe/books/edition/Manual_para_el_uso_de_M%C3%A9todos_anticonce/IvGCwAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1
6. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. 2017 <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

7. Ministerio de Salud. Según resolución ministerial N° 536-2005/MINSA. Lima; 2005 jul. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/280956/252357_RM536-2005Iparte.pdf20190110-18386-153gmt8.pdf
8. Rugel. M, Zarate D. Conocimiento y actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas -Tumbes, 2021. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2022. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2662/TESIS%20-%20RUGEL%20ALEMAN%20-%20ZARATE%20PURIZAGA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
9. Rodriguez K, Palacios J. Nivel de conocimiento sobre el uso de acetato de medroxiprogesterona en las alumnas de la E.A.P. de obstetricia de la UDH 2019. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2022. <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3540/Rodriguez%20Flores%20C%20Kelly%20Luz%20Juana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Malparida E. Factores Asociados para la elección del acetato de medroxiprogesterona como método anticonceptivo en usuarias nuevas del servicio de planificación familiar del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano - Huánuco 2016. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2016. <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/376/MALPARTIDA%20MOSQUERA%20ELSA%20PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Rodríguez R, Polentinos E, Azcoaga A, González C. Uso de la anticoncepción con solo gestágenos en atención primaria: estudio GESTAGAP. Aten Primaria. octubre de 2019;51(8):479–85. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656718300787?via%3Dihub>

12. Instituto de Salud del Estado de México. Métodos Anticonceptivos. 2018; Disponible en: https://salud.edomex.gob.mx/isem/metodos_anticonceptivos#:~:text=Los%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%2C%20son%20sustancias,que%20est%C3%A9n%20preparadas%20para%20ello.
13. Oficina para la Salud de la Mujer. Métodos anticonceptivos. 2022; Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods>
14. Marshall S, Romito K, Thompson G, Olatunbosun F. Métodos anticonceptivos [Internet]. Cigna Healthcare. 2022. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/mtodos-anticonceptivos-hw237864#:~:text=Los%20m%C3%A9todos%20hormonales%20incluyen%20las,hormonas%20para%20impedir%20el%20embarazo.>
15. Casey F. Métodos hormonales para el control de la natalidad [Internet]. Manual MSD. 2022. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/breve-informaci%C3%B3n-salud-femenina/planificaci%C3%B3n-familiar/m%C3%A9todos-hormonales-para-el-control-de-la-natalidad>
16. Sanitas. Los métodos anticonceptivos [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/exploraciones-ginecologia/san041994wr.html>
17. Gobierno de Mexico. Anticoncepción Hormonal Inyectable. 2023; <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/planificacion-familiar/hormonal-inyectable>
18. Sedicias S. Inyección anticonceptiva trimestral: qué es, ventajas y cómo usar [Internet]. Grupo Rededor. 2021. Disponible en: <https://www.tuasaude.com/es/inyeccion-anticonceptiva/>

19. Planned Parenthood. ¿Cuáles son las desventajas de la inyección anticonceptiva? [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/inyeccion-anticonceptiva/cuales-son-las-desventajas-de-la-inyeccion-anticonceptiva>
20. MayoClinic. Estilo de vida saludable Anticonceptivos. 2023; Disponible en: [https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/birth-control/in-depth/womens-health/art-20044044#:~:text=Inyecci%C3%B3n%20de%20DMPA%20\(Depo%2DProvera\)&text=Es%20un%20m%C3%A9todo%20anticonceptivo%20a%20largo%20plazo%20que%20tambi%C3%A9n%20reduce,mujeres%20informan%20no%20tener%20menstruaciones.](https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/birth-control/in-depth/womens-health/art-20044044#:~:text=Inyecci%C3%B3n%20de%20DMPA%20(Depo%2DProvera)&text=Es%20un%20m%C3%A9todo%20anticonceptivo%20a%20largo%20plazo%20que%20tambi%C3%A9n%20reduce,mujeres%20informan%20no%20tener%20menstruaciones.)
21. MayoClinic. Depo-Provera (inyección anticonceptiva) [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/depo-provera/about/pac-20392204>
22. Bayer AG. Inyección Anticonceptiva: Método Hormonal [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.your-life.com/es/metodos-anticonceptivos/anticonceptivos-de-corta-duracion/inyeccion-anticonceptiva>
23. Planned Parenthood. ¿La inyección anticonceptiva tiene efectos secundarios? 2023; Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/inyeccion-anticonceptiva/la-inyeccion-anticonceptiva-tiene-efectos-secundarios>
24. MayoClinic. Depo-Provera (inyección anticonceptiva). 2022; Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/depo-provera/about/pac-20392204>

25. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Guía técnica para la orientación anticonceptiva vinculada a anticonceptivos inyectables trimestrales de progestina [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/Guia%20anticonceptivo%20hormonal%20trimestral%20WEB%20%281%29.pdf>
26. Carbonero S, Biel M, Atienza M, Del-Mar M, Teller S, Sánchez C. Neoplasia maligna de mama, diagnóstico signos y síntomas. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2022; Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/neoplasia-maligna-de-mama-diagnostico-signos-y-sintomas/>
27. Fernandez J. Reacciones anafiláticas. 2022; Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-inmunol%C3%B3gicos/reacciones-al%C3%A9rgicas-y-otros-trastornos-de-hipersensibilidad/reacciones-anafil%C3%A1cticas>
28. Tholey D. Insuficiencia hepática. 2023; Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-del-h%C3%ADgado-y-de-la-ves%C3%ADcula-biliar/manifestaciones-cl%C3%ADnicas-de-las-enfermedades-hep%C3%A1ticas/insuficiencia-hep%C3%A1tica>
29. Mira E, Rodríguez Y. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes de una facultad del área de la salud - Universidad De Antioquia 2019. [Medellín]: Universidad de Antioquia; 2019. https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/13925/1/MiraEdwin_2019_ConocimientoM%c3%a9todosAnticonceptivos.pdf
30. Balarezo D, Espín L. Conocimiento aptitudes y prácticas sobre el acceso y uso de métodos anticonceptivo durante la pandemia en los estudiantes de cuarto a décimo semestre de la Facultad de Medicina de la Pontificia

Universidad Católica del Ecuador en el periodo comprendido entre mayo a Julio del 2021. [Quito]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2022. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25407/1/Franz%20Medardo%20Lara%20Lalangui.pdf>

31. Machado M, Duarte C, Tobón L, Sánchez L, Machado J. Patrones de uso de anticonceptivos hormonales en una población de Colombia. Salud Uninorte. el 21 de junio de 2023;39(01):80–94. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/14032/214421446636>
32. Licas L. Conocimiento de efectos secundarios y uso del inyectable trimestral en usuarias atendidas en el Hospital Regional de Huancavelica, Febrero 2017 - enero 2018. [Ica]: Universidad Alas Peruanas; 2018. https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/5833/Tesis_efectosSecundarios_uso_inyectable%20trimestral_Hospital%20R.Huancavelica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Bautista M. Conocimiento y uso del acetato de medroxiprogesterona en mujeres de 18 a 38 años del puesto de salud brisas de Pachacamac de Villa el Salvador-Lima, periodo marzo- julio 2019. 2019. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_c021ccf7d23c3ec70506a5114bf42f0b/Description#tabnav
34. Silva E. Factores determinantes para el rechazo del inyectable trimestral en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote- 2019. [Chimbote]: Universidad San Pedro; 2020. <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fe92c453-d44e-4bdd-ba3d-fa61f4e0bfc3/content>

35. Carrasco H. Conocimiento y uso del método anticonceptivo inyectable trimestral en mujeres de 19 a 35 años atendidas en el centro de salud San Vicente de Cañete 2021. 2021. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPSB_6b1285f5a714e8c39fc4ec8a38b70b37
36. Carrera N, Saturno D. Factores biosociales y deserción del método anticonceptivo inyectable trimestral en usuarias del Centro de Salud de Santa María –Huaura –2020. [Huancayo]: Universidad Roosevelt; 2021. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/8039545?show=full>
37. Rugel M, Zarate D. Conocimiento y actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021. 2022. <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2662/TESIS%20-%20RUGEL%20ALEMAN%20-%20ZARATE%20PURIZAGA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
38. Palella S, Martins F. Metodología de la Investigación Cuantitativa. 2006; Disponible en: <http://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w23578w/w23578w.pdf>
39. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis [Internet]. 2018. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MetodologiaInvestigacionNaupas.pdf
40. Rugel M, Zarate D. Conocimiento y actitudes del anticonceptivo trimestral en usuarias del Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas - Tumbes, 2021. [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2662/TESIS%20-%20RUGEL%20ALEMAN%20-%20ZARATE%20PURIZAGA.pdf?sequence=3&isAllowed>

41. López P. Población Muestra Y Muestreo [Sitio Web]. 2004. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
42. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology [Internet]. marzo de 2017;35(1):227–32. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=en&nrm=iso&tlng=en
43. Aigner M. El Cuestionario. La Sociología En Sus Escenarios. 2009; Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/view/1696>
44. Hernández R, Mendoza C. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta [Internet]. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill; 2018. 387–410 p. Disponible en: [http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología de la investigación.pdf](http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología%20de%20la%20investigaci3n.pdf)
45. Opazo H. Ética en Investigación: Desde los Códigos de Conducta hacia la Formación del Sentido Ético. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación [Internet]. 2011;9(2):61–78. Disponible en: <http://www.rinace.net/reice/numeros/arts/vol9num2/art04.pdf>
46. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología e Innovación Tecnológica. Código Nacional de la Integridad Científica. 2019. <https://www.gob.pe/institucion/concytec/informes-publicaciones/1326710-codigo-nacional-de-la-integridad-cientifica>

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de consistencia

Pregunta	Objetivos	Variables	Metodología	Población/muestra	Lugar
¿Cuál es la relación entre los Conocimientos y actitudes frente al uso del anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de salud de Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023?	<p><u>Objetivo General:</u> Determinar la relación entre conocimientos y actitudes frente al uso del anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de Salud de Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023.</p> <p><u>Objetivos Específicos:</u> Identificar el nivel de conocimiento frente al uso del anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de salud de Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023, según el grupo etario, estado civil y nivel académico.</p> <p>Identificar las actitudes frente al uso del anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de Salud de Aguas Verdes I-3, Tumbes 2023.</p>	<p><u>Variable I:</u></p> <p>Conocimiento sobre el anticonceptivo trimestral</p> <p><u>Variable II</u></p> <p>Actitudes frente al anticonceptivo trimestral</p>	<p><u>Técnica:</u> La encuesta</p> <p><u>Método:</u> Cuantitativo-Descriptivo</p> <p><u>Instrumentos:</u> Cuestionario</p>	<p><u>Población:</u> Este estudio contó con una población de 227 usuarias del Centro de Salud de Aguas Verdes, Tumbes 2023.</p> <p><u>Muestra:</u> Este estudio contara con una muestra de 144 usuarias Centro de Salud de Aguas verdes, Tumbes 2023.</p>	Provincia de Tumbes

Anexo 2

Matriz de operacionalización de conocimientos sobre el anticonceptivo trimestral

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	
Conocimiento del anticonceptivo trimestral	Es el grado de entendimiento, captación de información, sobre las consecuencias y efectos secundarios del uso de este método anticonceptivo ⁴⁰ .	Es el entendimiento del inyectable trimestral valorado a nivel de los conocimientos sobre los efectos generales, efectos sexuales y reproductivos y efectos metabólicos.	Conocimiento de los efectos generales	Reconoce a la Cefalea como efecto adverso	1, 2	Tipo de Escala: Categorica Si:2 No sé: 1 No: 0 Valoración General: Alto :90-120 Medio: 57- 89 Bajo: 24-56 Valoración Especifico: Alto:30-40 Medio: 19-29 Bajo: 08 - 18	
				Identifica a las náuseas y vómitos como efecto secundario	3, 4		
				Reconoce al dolor mamario como efecto adverso.	5, 6		
				Identifica al Acné como efecto secundario.	7, 8		
			Conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos.	Reconoce al Sangrado irregular como efecto adverso.	9, 10		
				Conocimiento de la presencia de amenorrea como efecto secundario.	11, 12		
				Conocimiento de la demora del método del retorno de la fertilidad	13, 14		
				Identifica al deseo sexual como efecto secundario.	15, 16		
				Conocimiento de los efectos metabólicos.	Conocimiento del aumento de peso como efecto secundario.		17, 18
					Reconoce a la ingesta y absorción de azucares, grasas y/o proteínas como efecto secundario.		19, 20
Conocimiento del método sobre la debilidad ósea.	21, 22						
Identifica a la tromboembolia como efecto secundario.	23, 24						

Anexo 3

Matriz de operacionalización de actitudes frente el uso del anticonceptivo trimestral

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Actitudes frente el uso del anticonceptivo trimestral	Son el grado de variación de las actitudes de los individuos, sobre los efectos secundarios ⁴⁰ .	Es la escala de actitud manifestada por el accionar, valorado a través de las actitudes sobre los efectos generales, sexuales y reproductivos y metabólicos	Actitudes frente a los efectos generales.	Actitudes de abandono por la cefalea.	1, 2	Tipo de Escala: Categórica TD: Totalmente desacuerdo ED: En desacuerdo NA: Ni de acuerdo/ ni desacuerdo DA: De acuerdo TA: Totalmente de acuerdo Valoración General: Favorable:72-120 Desfavorable: 24- 71 Valoración Especifico: Favorable:25-40 Desfavorable: 08-24
				Actitudes frente a las náuseas y vómitos.	3, 4	
				Actitudes por motivo de la tensión mamaria.	5, 6	
				Actitudes de temor al acné.	7, 8	
			Actitudes frente los efectos sexuales y reproductivos	Actitudes de temor por Sangrado irregular.	9, 10	
				Actitudes de miedo frente a amenorrea.	11, 12	
				Actitudes de temor a la infertilidad.	13, 14	
				Actitudes por disminución del deseo sexual.	15, 16	
			Actitudes frente a los efectos metabólicos	Actitudes de temor por aumento de peso.	17, 18	
				Actitudes por ingesta y absorción de azúcares, grasas y/o proteínas.	19, 20	
Actitudes de abandono por densidad ósea.	21, 22					
Actitudes de temor por tromboembolia	23, 24					

Anexo 4

Consentimiento informado

Título del estudio: **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE EL USO DEL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE AGUAS VERDES I-3, TUMBES 2023.**

Yo.....acepto participar en la investigación antes mencionada. Siendo realizada por el bachiller de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes,, tiene como objetivo general: **Determinar la relación existente entre los Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo trimestral en usuarias del Centro de Salud de Aguas Verdes I- 3, Tumbes 2023.**

Por lo tanto, participare de la encuesta que será realizada por el investigador, asumiendo que la información será solamente de conocimiento del investigador y su asesora quienes garantizan el secreto respecto a mi privacidad, estando consiente que el resultado será publicado sin mencionar nombres de los participantes.

Tumbes, noviembre del 2023.

Firma del participante

Anexo 5

Cuestionario Conocimiento y actitudes sobre el anticonceptivo trimestral en usuarias

Autores: Rugel, M; Zarate, D. 2022

Estimadas usuarias la presente encuesta ANÓNIMA tiene como objetivo exclusivo de investigación, determinar la correlación de conocimiento y actitudes frente a los efectos secundarios del Anticonceptivo Trimestral en usuarias con el propósito de mejorar la calidad de información.

DATOS GENERALES

Edad :

I. DATOS DE CONOCIMIENTOS

INSTRUCCIONES 1: Marque con una X en el casillero la respuesta que considere correcta Si, No o NS (No sabe) sobre los efectos secundarios del Inyectable Trimestral.

Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar. Muchas gracias.

	SI	No sé	No
VARIABLE: CONOCIMIENTO			
Dimensión: Conocimiento de los efectos generales.			
1. ¿El dolor de cabeza puede presentarse durante el uso del inyectable trimestral?			
2. ¿El dolor de cabeza poco frecuente es motivo para discontinuar el método inyectable trimestral?			
3. ¿Las náuseas y vómitos son efecto secundario del método inyectable?			
4. ¿La presencia de náuseas y vómitos poco frecuentes es motivo para discontinuar el método inyectable trimestral?			
5. ¿El dolor mamario puede ser ocasionado por el uso del método inyectable trimestral?			
6. ¿La presencia de dolor de mamas poco frecuente es motivo para abandonar el método inyectable trimestral?			
7. ¿El acné es un efecto secundario del inyectable trimestral?			
8. ¿La presencia de acné es un motivo para abandonar el inyectable trimestral?			
Dimensión: Conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos.			
9. ¿El sangrado menstrual es efecto secundario del método inyectable?			
10. ¿La presencia menstruación excesiva es motivo para abandonar el método inyectable trimestral?			
11. ¿La disminución de la menstruación puede ser efecto del inyectable trimestral?			
12. ¿La ausencia de sangrado menstrual es motivo para abandonar el método inyectable trimestral?			
13. ¿La demora del retorno de la fertilidad es un efecto del método inyectable?			

14. ¿El uso prolongado del inyectable trimestral puede originar demora en recuperar la fertilidad?			
15. ¿El deseo sexual puede verse disminuido o aumentado durante el uso del inyectable trimestral?			
16. ¿Existe una disminución o aumento del deseo sexual al utilizar el inyectable trimestral?			
Dimensión: Conocimiento de los efectos metabólicos.			
17. ¿El uso del inyectable trimestral puede ocasionar alteraciones en su cuerpo como el aumento de peso?			
18. ¿Debe abandonar el método inyectable trimestral si presenta un aumento de peso?			
19. ¿El inyectable trimestral puede alterar la ingesta y absorción por el organismo de azúcares, grasas y/o proteínas?			
20. ¿El inyectable trimestral puede alterar la acumulación y eliminación por el organismo de azúcares, grasas y/o proteínas?			
21. ¿La debilidad ósea es efecto del uso prolongado del inyectable trimestral?			
22. ¿Crees que la presencia de debilidad ósea es motivo para el abandono del método?			
23. ¿El uso del inyectable trimestral puede causar alteraciones en la circulación de la sangre?			
24. ¿Ante la presencia de alteraciones en la circulación de la sangre se debe discontinuar el método?			

II. DATOS DE ACTITUDES

INSTRUCCIONES 2: Marque con una X en el casillero que refleje más su forma de actuar.

Recuerde que esto no es un examen, por lo que no existen respuestas malas ni buenas.

Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar. Muchas gracias.

TD: Totalmente desacuerdo

ED: En desacuerdo

NA: Ni de acuerdo/ ni desacuerdo

DA: De acuerdo

TA: Totalmente de acuerdo

	TD	ED	NA	DA	TA
VARIABLE: ACTITUDES					
Dimensión: Actitudes frente a los efectos generales.					
1. Ante un dolor de cabeza persistente dejaría usted el método inyectable trimestral.					
2. Sí presentara dolor de cabeza leve usted optaría por cambiar de método anticonceptivo.					
3. Las náuseas y vómitos como efecto secundario es razón para abandonar el inyectable trimestral.					
4. Sí presentara náuseas y vómitos exagerados usted optaría por cambiar de método anticonceptivo.					
5. El dolor mamario como efecto secundario es motivo para abandonar el método del inyectable trimestral.					
6. Sí presentara dolor de mama leve usted optaría por cambiar de método anticonceptivo.					
7. Ante la presencia de acné leve usted dejaría el método inyectable trimestral.					
8. Sí presentar a acné leve, usted optaría por cambiar de método anticonceptivo.					
Dimensión: Actitudes frente a los efectos sexuales y reproductivos.					
9. Sí presentar a sangrado menstrual irregular, se debe continuar con el método del inyectable trimestral.					
10. Tener sangrado irregular eventual producido por el inyectable puede causarle problemas a futuro.					
11. Al presentar disminución de la menstruación es un motivo para abandonar el inyectable trimestral.					
12. Es necesario cambiar de método si presentara ausencia de menstruación.					
13. Utilizar el inyectable trimestral continuo a futuro le causaría infertilidad permanente.					
14. Si presentara un problema de fertilidad optaría por cambiar de método anticonceptivo.					
15. Al presentar una disminución en el deseo sexual, durante el uso del inyectable trimestral dejaría usted el método.					
16. Al aumentar el deseo sexual exageradamente con el uso del inyectable trimestral usted optaría por cambiar de método anticonceptivo.					
Dimensión: Actitudes frente a los efectos metabólicos					
17. Ante un aumento de peso continuaría utilizando el método inyectable trimestral.					
18. Crees conveniente utilizar un método anticonceptivo hormonal sin indicación médica para aumentar de peso.					
19. La ingesta y absorción por el organismo de azúcares, grasas y/o proteínas es razón para abandonar el método inyectable trimestral.					

20. Sí presentara alteración en la acumulación y eliminación por el organismo de azúcares, grasas y/o proteínas usted optaría por cambiar de método anticonceptivo.					
21. Ante la presencia de debilidad ósea a futuro optaría usted el método inyectable trimestral.					
22. Es necesario que al presentar debilidad ósea es motivo para suspender el método.					
23. Los problemas de circulación se ven afectados por el uso del inyectable trimestral.					
24. Al presentar problemas en la circulación optaría usted el método inyectable trimestral.					

Anexo 6

Validación y certificación del instrumento

Certificado de Validez de Contenido del Instrumento

Nombre del instrumento: Encuesta sobre conocimiento y actitudes frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral

Objetivo: Evaluar las variables "Conocimiento y actitudes frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral".

Dirigido: Mujeres usuarias del anticonceptivo trimestral en el consultorio de planificación familiar o afines.

Apellido y nombres del experto: Nima Giron Katty Elisabeth.

Grado académico y especialidad del validador: Obstetra.

Documento de identidad: N°

Recomendaciones:

Juicio de aplicabilidad del instrumento:

APLICABLE	APLICABLE DESPUÉS DE CORREGIR	NO APLICABLE
X		

Tumbes, 21 de noviembre del 2022


Katty E. Nima Giron
OBSTETRA
COP. 31122

Firma del Experto

Especialidad

Certificado de Validez de Contenido del Instrumento

Nombre del instrumento: Encuesta sobre conocimiento y actitudes frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral

Objetivo: Evaluar las variables "Conocimiento y actitudes frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral".

Dirigido: Mujeres usuarias del anticonceptivo trimestral en el consultorio de planificación familiar o afines.

Apellido y nombres del experto: *Cynthia Dios Tinoco*

Grado académico y especialidad del validador: *Obstetra.*

Documento de identidad: N°

Recomendaciones:

Juicio de aplicabilidad del instrumento:

APLICABLE	APLICABLE DESPUÉS DE CORREGIR	NO APLICABLE
X		

Tumbes, 21 de noviembre del 2022




Firma del Experto

Especialidad

Certificado de Validez de Contenido del Instrumento

Nombre del instrumento: Encuesta sobre conocimiento y actitudes frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral

Objetivo: Evaluar las variables "Conocimiento y actitudes frente a los efectos secundarios del anticonceptivo trimestral".

Dirigido: Mujeres usuarias del anticonceptivo trimestral en el consultorio de planificación familiar o afines.

Apellido y nombres del experto: Karen Ramirez Vizarraga.

Grado académico y especialidad del validador: Obstetra.

Documento de identidad: N°

Recomendaciones:

Juicio de aplicabilidad del instrumento:

APLICABLE	APLICABLE DESPUÉS DE CORREGIR	NO APLICABLE
X		

Tumbes, 21 de noviembre del 2022



Firma del Experto

Especialidad

FICHA DE EVALUACIÓN DIRIGIDA A MUJERES USUARIAS DEL ANTONCEPTIVO TRIMESTRAL

Indicadores	Criterios	Deficiente 0-20					Regular 21-40					Buena 41-60					Muy Buena 61-80					Excelente 81-100					Observaciones
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	100					
ASPECTOS DE VALIDACION																											
1. Claridad	Está formulado con el lenguaje apropiado	5																									
2. Objetividad	Expresa conductas observables																										
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico																										
4. Organización	Organización lógica entre sus ítems																										
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios																										
6. Intencionalidad	Valorar las dimensiones del tema																										
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																										
8. Coherencia	Relación entre variables e indicadores																										
9. Metodología	Adecuada y responde a la investigación																										

INSTRUCCIONES: EI EXPERTO EVALUADOR deberá colocar la puntuación promedio en atención a los diferentes enunciados anteriores.

Promedio:
 Mg/ Grado académico /Profesión:
 DNI: 00371133
 Teléfono:
 Email:

Firma: 
 KUSUMA
 OBSTETRA

Anexo 7

Validez y confiabilidad de instrumento

Tabla 4
Alfa de Cronbach de la variable Conocimiento

	Alfa de Cronbach	N de elementos
CONOCIMIENTO	,620	24
<i>Conocimiento de los efectos generales</i>	,010	8
<i>Conocimiento de los efectos sexuales y reproductivos</i>	,464	8
<i>Conocimiento de los efectos metabólicos</i>	,809	8

Se presenta, la tabla 1 de confiabilidad de la variable conocimiento, tomando en consideración que el instrumento en general tiene un alfa de Cronbach de .620,

Tabla 5
Validación inter-test de la variable conocimiento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Conocimiento 1	10,6667	14,788	-,352	,673
Conocimiento 2	11,0833	13,902	-,136	,640
Conocimiento 3	11,0000	13,636	-,054	,637
Conocimiento 4	11,0000	14,182	-,214	,652
Conocimiento 5	10,7500	12,023	,377	,588
Conocimiento 6	11,0000	12,182	,403	,588
Conocimiento 7	10,6667	13,515	-,032	,638
Conocimiento 8	11,0000	13,455	,000	,631
Conocimiento 9	10,9167	14,629	-,322	,667
Conocimiento 10	10,7500	12,386	,272	,601
Conocimiento 11	10,6667	11,515	,538	,567
Conocimiento 12	11,0000	11,636	,589	,566
Conocimiento 13	10,5000	12,273	,373	,591
Conocimiento 14	10,6667	11,697	,482	,574
Conocimiento 15	10,6667	13,879	-,126	,648
Conocimiento 16	10,7500	14,023	-,163	,653
Conocimiento 17	10,3333	13,879	-,141	,635
Conocimiento 18	10,5000	12,455	,313	,598
Conocimiento 19	10,5000	12,091	,434	,584

Conocimiento 20	10,8333	11,606	,510	,570
Conocimiento 21	10,8333	11,424	,566	,563
Conocimiento 22	10,9167	11,538	,562	,566
Conocimiento 23	10,9167	11,538	,562	,566
Conocimiento 24	10,8333	11,788	,454	,578

Tabla 6

Alfa de Cronbach de la variable Actitudes

	Alfa de Cronbach	N de elementos
ACTITUDES	,877	24
<i>Actitudes frente a los efectos generales</i>	,897	8
<i>Actitudes frente a los efectos sexuales y reproductivos</i>	,060	8
<i>Actitudes frente a los efectos metabólicos</i>	,676	8

Se evidencia, además, la tabla 3 de confiabilidad de la variable actitud, tomando en consideración que el instrumento en general tiene un alfa de Cronbach de .877

Tabla 7

Validación inter-test de la variable Actitud

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Actitud 1	75,4167	166,447	,794	,860
Actitud 2	75,2500	162,023	,826	,858
Actitud 3	75,3333	181,333	,409	,874
Actitud 4	75,0833	187,538	,412	,874
Actitud 5	75,5000	161,182	,810	,859
Actitud 6	75,0833	165,720	,831	,859
Actitud 7	75,0000	176,727	,669	,867
Actitud 8	75,7500	179,659	,596	,869
Actitud 9	75,7500	202,750	-,226	,889
Actitud 10	75,2500	181,114	,516	,871
Actitud 11	75,2500	185,295	,532	,872
Actitud 12	75,9167	190,811	,227	,878
Actitud 13	74,5833	192,083	,185	,878
Actitud 14	76,3333	194,242	,023	,887
Actitud 15	74,8333	191,061	,224	,878

Actitud 16	74,9167	186,629	,402	,874
Actitud 17	74,6667	173,697	,856	,862
Actitud 18	75,7500	187,477	,277	,877
Actitud 19	75,0833	168,811	,699	,864
Actitud 20	75,4167	171,538	,644	,866
Actitud 21	74,9167	187,174	,441	,873
Actitud 22	75,5000	191,909	,121	,882
Actitud 23	75,1667	180,879	,735	,868
Actitud 24	75,6667	203,152	-,232	,890

Anexo 8
Autorización N°1 Aplicación del instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Año de fortalecimiento de la soberanía nacional "



Tumbes 19 de enero del 2023

SOLICITO: Autorización para aplicar formulario de usuarios al consultorio

LIC. EDWARD LLAMOSA NIÑO
JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE AGUAS VERDES I-3

PRESENTE. BACH. OBST ZULY ESMITH RIVERA SERNAQUE.

De mi mayor consideración.


Le saludamos cordialmente y a la vez comunicarle que me encuentro realizando un proyecto de tesis para obtener el título de licenciada en obstetricia. Título: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL DEL USUARIO DEL CENTRO DE SALUD I-3 "AGUAS VERDES – TUMBES 2023"

Al respecto, solicito su autorización para aplicar un formulario diseñado para dale recolección de los datos en usuarias que son atendidas en si centro de salud.

Con la seguridad de contar con nuestro apoyo le reitero a usted mis mayores consideraciones.

Atentamente.


BACH. OBST. ZULY ESMITH
RIVERA SERNAQUE
DNI 70062031


Edward Llamosa Niño
Lic. en Enfermería
CEP. N° 41437
JEFE C.S. AGUAS VERDES
LIC. EDWARD LLAMOSA NIÑO
JEFE DEL CENTRO
DE SALUD AGUAS VERDES

I-3

Anexo 9
Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
CONOCIMIENTO DEL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL	.122	144	.000
Conocimiento de los efectos generales	.247	144	.000
Reconoce a la Cefalea como efecto adverso	.533	144	.000
Identifica a las náuseas y vómitos como efecto secundario	.438	144	.000
Reconoce al dolor mamario como efecto adverso.	.529	144	.000
Identifica al Acné como efecto secundario.	.284	144	.000
Conocimiento o de los efectos sexuales y reproductivos.	.171	144	.000
Reconoce al Sangrado irregular como efecto adverso.	.318	144	.000
Conocimiento de la presencia de amenorrea como efecto secundario.	.387	144	.000
Conocimiento de la demora del método del retorno de la fertilidad	.341	144	.000
Identifica al deseo sexual como efecto secundario.	.286	144	.000
Conocimiento de los efectos metabólicos.	.203	144	.000
Conocimiento del aumento de peso como efecto secundario.	.490	144	.000
Reconoce a la ingesta y absorción de azúcares, grasas y/o proteínas como efecto secundario.	.394	144	.000
Conocimiento del método sobre la debilidad ósea.	.275	144	.000
Identifica a la tromboembolia como efecto secundario.	.362	144	.000
ACTITUDES SOBRE AL ANTICONCEPTIVO TRIMESTRAL	.084	144	.014
Actitudes frente a los efectos generales.	.083	144	.017
Actitudes de abandono por la cefalea.	.155	144	.000
Actitudes frente a las náuseas y vómitos.	.197	144	.000
Actitudes por motivo de la tensión mamaria.	.163	144	.000
Actitudes de temor al acné.	.155	144	.000
Actitudes frente los efectos sexuales y reproductivos	.110	144	.000
Actitudes de temor por Sangrado irregular.	.236	144	.000
Actitudes de miedo frente a amenorrea.	.164	144	.000
Actitudes de temor a la infertilidad.	.148	144	.000
Actitudes por disminución del deseo sexual.	.286	144	.000
Actitudes frente a los efectos metabólicos	.104	144	.001
Actitudes de temor por aumento de peso.	.223	144	.000
Actitudes por ingesta y absorción de azúcares, grasas y/o proteínas.	.249	144	.000
Actitudes de abandono por densidad ósea.	.184	144	.000
Actitudes de temor por tromboembolia	.200	144	.000