



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un
centro de salud de Chimbote de Ancash, 2023

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Rosales Aguilar, Lirian Mariel (orcid.org/0000-0003-2884-9228)

ASESORES:

Dr. Loayza Valcárcel, Neri Miguel Ángel (orcid.org/0000-0001-6314-144X)

Dr. Caycho Valencia, Félix Alberto (orcid.org/0000-0001-8241-5506)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

A mis hijos Aaron y Anjali, por su amor y cariño en todo momento y por incentivarme a lograr esta nueva meta en mi vida profesional, siendo ellos mi fuerza para seguir superándome.

Agradecimiento

A Dios por bendecirme cada día de mi vida y a mis hijos por su paciencia y ayuda en los momentos difíciles durante este proceso de superación.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de la investigación	17
3.2 Variables y operacionalización	17
3.3 Población, muestra y muestreo	18
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimientos	20
3.6 Método de análisis de datos	21
3.7 Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	52

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1.	Validez de instrumentos	20
Tabla 2.	Confiabilidad de instrumentos	20
Tabla 3.	Niveles de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	22
Tabla 4.	Niveles de las dimensiones del nivel de conocimiento	23
Tabla 5.	Niveles del uso de método de métodos anticonceptivos	24
Tabla 6.	Niveles de las dimensiones del uso de método de métodos anticonceptivos	25
Tabla 7.	Correlación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos	26
Tabla 8.	Correlación entre el nivel de conocimiento y la decisión y elección	27
Tabla 9.	Correlación entre el nivel de conocimiento y la constancia de uso	27
Tabla 10.	Correlación entre el nivel de conocimiento y la evaluación	28

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Niveles de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	22
Figura 2. Niveles de las dimensiones del nivel de conocimiento	23
Figura 3. Niveles del uso de método de métodos anticonceptivos	24
Figura 4. Niveles de las dimensiones del uso de método de métodos anticonceptivos	25

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023. Asimismo, metodológicamente la investigación fue de tipo básica y el enfoque cuantitativo. El nivel fue correlacional descriptiva y el diseño no experimental, de corte transeccional. La muestra que se está considerando para esta investigación son 153 pacientes mujeres, siendo el muestreo aleatorio simple. La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos fueron el cuestionario y la prueba. Los resultados evidenciaron que el nivel de conocimiento es bajo (54,9%) y el uso de métodos anticonceptivos es regular (45,8%). Se concluyó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos, siendo el grado de correlación positivo y elevado (0,721).

Palabras clave: Nivel de conocimiento, uso de métodos anticonceptivos, centro de salud.

Abstract

The main objective of this research work was to determine the relationship between the level of knowledge and the use of the contraceptive method in women from a Health Center in Chimbote de Ancash, 2023. Likewise, methodologically the research was of a basic type and the quantitative approach. The level was descriptive correlational, the design was non-experimental and it was a cross-sectional study. The sample being considered for this research is 153 female patients, with simple random sampling. The technique used for data collection was the survey and the instruments were the questionnaire and the test. The results showed that the level of knowledge is low (54.9%) and the use of contraceptive methods is regular (45.8%). It was concluded that there is a significant relationship between the level of knowledge and the use of contraceptive methods, the degree of correlation being positive and high (0.721).

Keywords: Level of knowledge, use of contraceptive methods, health center.

I. INTRODUCCIÓN

Según Starrs et al. (2018), la condición de bienestar mental, físico y social de las personas en términos de su sexualidad y capacidad reproductiva se conoce como salud reproductiva y sexual. Es fundamental tener en cuenta que este estado no se limita únicamente a la ausencia de dolencias o enfermedades. Por ello, la salud sexual y reproductivas tiene preponderancia en el incremento de la calidad de vida de cada individuo, sus familias y su comunidad en general. De esta manera, para Quintero et al., (2023) es esencial que las mujeres en su etapa fértil preserven su salud en el aspecto sexual y reproductivo mediante la adquisición de información adecuada acerca de los diversos métodos anticonceptivos disponibles y sus usos correctos. La educación en esta materia resulta crucial para favorecer un cambio de comportamiento en la pareja. Sharma et al. (2020) sostuvieron que la planificación familiar representa una estrategia fundamental que permite a las familias adoptar prácticas reproductivas responsables para alcanzar objetivos de desarrollo saludable. Se considera que este enfoque es un componente vital para el progreso de cada país.

De acuerdo con Wolde et al. (2020), en la actualidad la planificación familiar usando los métodos anticonceptivos es un medio importante al que tienen acceso los hombres y mujeres para lograr una familia planificada. Varnava et al. (2020) indicó que hay una demanda insatisfecha de acceso a métodos anticonceptivos, esto es un gran reto para todos los países. Los servicios de planificación familiar siguen siendo muy deficientes, así como también la disponibilidad de insumos se presentan en los servicios de salud.

A nivel mundial, la OMS (2020) realizó un estudio en 185 países con el fin de evaluar cómo se usan los métodos anticonceptivos. El estudio reveló que, de los 1900 millones de mujeres en edad reproductiva, 1110 millones tenían la necesidad de planificar su familia, mientras que 842 millones estaban haciendo uso de anticonceptivos modernos. Además, 270 millones requerían algún método anticonceptivo, y estas mujeres se encontraban principalmente en países desarrollados. Además, en los pueblos en vías de desarrollo, 708 millones de mujeres hacían uso de alguno de los métodos anticonceptivo, mientras que 232 millones no utilizaban ninguno. La OMS también destacó que, en los países más

pobres, como los del continente africano, las mujeres, tanto casadas como solteras, tienen una gran necesidad de utilizar algún método anticonceptivo, pero no reciben la atención necesaria para ello.

Según UNFPA (2021), en el Perú el 57% de las mujeres que son unidas o casadas están utilizando algún método anticonceptivo moderno, sin embargo, debemos mencionar que este porcentaje es menor al promedio de América Latina que es el 69,9%, también es menor a algunos países vecinos que alcanzan al 78%. En ese sentido, Damián (2020) manifestó que todo ser humano tiene derecho a los métodos de planificación familiar, por lo tanto, deben estar al alcance de toda la población que lo requiere, teniendo en cuenta que en la realidad este derecho se ve limitado, especialmente en poblaciones vulnerables, observando que la calidad de atención y la disponibilidad de los insumos son reducidos. El acceso a los servicios de planificación familiar también se ven limitados por diversos como el acceso geográfico, la falta de conocimiento, la religión, educación y nivel socio-económico en algunos casos son barreras para acceder a los servicios de planificación familiar.

Según INEI - ENDES (2021), durante el año 2021, la región de Ancash registró una prevalencia de uso de métodos anticonceptivos del 80,6%, con una demanda insatisfecha del 7.6%. La provincia del Santa, localizada en la región de Ancash, con una población de 70,880 mujeres en edad fértil, pero solo el 14,1% de ellas utiliza alguno de los métodos de planificación familiar. La ciudad de Chimbote, a pesar de estar ubicada en una zona costera, existe una gran cantidad de mujeres migrantes provenientes de la zona sierra que tienen costumbres y cultura diferentes, además de una ausencia de educación sobre dichos temas. Muchas de ellas no utilizan métodos anticonceptivos debido a la escasa importancia de su propia salud, el miedo a perder a sus parejas y las creencias erróneas. Asimismo, suelen preocuparse por los posibles efectos secundarios de los métodos anticonceptivos, lo que afecta su capacidad para tomar una decisión informada sobre su uso.

Bajo este contexto se ha establecido la siguiente pregunta en el estudio: ¿Cuáles son las relaciones entre los niveles de conocimientos y el uso del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023? y asimismo se determinaron los problemas específicos: ¿Cuáles son las

relaciones entre los niveles de conocimientos y la decisión y elección, la constancia del uso y la evaluación del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023?

La justificación teórica de esta investigación se enfoca la asociación de los conocimientos y los usos de métodos anticonceptivos. Además, la justificación metodológica se basa en el uso de los métodos hipotético y deductivo, la elección de una investigación básica bajo enfoques cuantitativos y diseños no experimentales, lo que permitió establecer la asociación entre los niveles de conocimientos y la utilización de métodos anticonceptivos. Además, al recolectar la data se realizó usando la técnica de encuestas y la aplicación de cuestionarios. Asimismo, se pudo procesar la información y se hizo la interpretación utilizando estadística descriptiva e inferencial, junto con el coeficiente de Rho de Spearman.

La justificación práctica se hace evidente dado que en los últimos cinco años presentan coberturas muy por debajo de la meta programada de parejas protegidas en planificación familiar, por lo que es útil saber el grado de conocimientos y usos de métodos contraceptivos en las mujeres que acuden a un Centro de Salud de Chimbote. Por ello, este trabajo contribuyó en el fortalecimiento de las acciones que permitieron la mejora de los accesos de las usuarias de los servicios de planificación familiar.

Por otra parte, en relación con el objetivo general se centra en determinar las relaciones entre los niveles de conocimientos y el uso del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023. También se consideraron los siguientes objetivos específicos: Determinar las relaciones los niveles de conocimientos y la decisión y elección, la constancia del uso y la evaluación del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023.

La hipótesis general fue la siguiente afirmación: Existen relaciones significativas entre los niveles de conocimientos y el uso del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023. Por lo cual se determinan las siguientes hipótesis específicas: Existen relaciones significativas entre los niveles de conocimientos y la decisión y elección, la constancia del uso y la evaluación del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto al constructo teórico o teoría científica respecto de las variables de estudio y la variable de conocimiento, se tiene a la teoría de la adquisición y representación del conocimiento la cual, según Carmel et al. (2019) sirve como marco fundamental para comprender la compleja interacción entre los individuos y la adquisición, organización y aplicación del conocimiento al dilucidar las variables subyacentes y los procesos cognitivos involucrados, esta teoría contribuye al avance de la educación, la psicología cognitiva y varios campos que se basan en una comprensión profunda del conocimiento humano.

En el caso de la variable uso de métodos anticonceptivos, se tiene a la teoría del comportamiento anticonceptivo, la cual según Cartwright et al. (2022), proporciona un marco integral para comprender la compleja interacción de factores que influyen en las decisiones de las personas con respecto al uso de métodos anticonceptivos. al reconocer la importancia de las actitudes, el conocimiento, la accesibilidad, el apoyo social y las experiencias pasadas, esta teoría ofrece información valiosa para diseñar intervenciones y políticas efectivas para promover prácticas anticonceptivas responsables y apoyar las opciones de salud reproductiva.

En cuanto al marco internacional, se tuvo a Ngerageze et al., (2022) que manifestaron como objetivo evaluar los niveles de conocimientos y la utilización de métodos anticonceptivos entre las mujeres de los grupos etarios adolescentes. Por eso, se pudo realizar un diseño transversal utilizando un cuestionario autoadministrado en 117 participantes seleccionados al azar simple. Los hallazgos evidenciaron que la mayoría (88%) había oído hablar de métodos anticonceptivos, aunque el conocimiento sobre ellos era inadecuado (61,54%). Además, el nivel de uso de anticonceptivos fue bajo (17%). Se pudo concluir que escuchar sobre métodos anticonceptivos no se asoció proporcionalmente con el conocimiento y al uso del método anticonceptivo entre las mujeres adolescentes.

Asimismo, Debelew y Habte (2021) tuvieron como finalidad la determinación de los factores determinantes relacionados a la utilización de los métodos anticonceptivos. Se pudo realizar un análisis con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, donde se tuvo una muestra de 982 mujeres jóvenes casadas y solteras

(15-24), a quienes se les pudo aplicar encuestas mediante el instrumento del cuestionario. Los hallazgos evidenciaron que el estado de utilización de métodos anticonceptivos fue del 54,8 % y el 18,6 % tenía necesidades insatisfechas. Se pudo concluir que, el nivel de la utilización de cada método anticonceptivo entre las mujeres es regular; sin embargo, todavía existe una gran necesidad insatisfecha. Por lo tanto, es necesario implementar intervenciones sobre el uso de métodos anticonceptivos, en especial énfasis, en las regiones de bajo rendimiento.

De la misma forma, Rodrigues et al. (2021) tuvo el propósito de conocer las actitudes, la experiencia y el grado de conocimientos ligados a los métodos anticonceptivos de mujeres portuguesas de los servicios de salud. Para ello, la metodología fue un estudio observacional y transversal, donde la muestra se conformó por 280 mujeres y se usó una encuesta como técnica y un cuestionario compuesto por 30 preguntas. Los resultados evidenciaron que a pesar de que el 92,1% de las mujeres afirmó tener conocimientos sobre métodos anticonceptivos, solo el 31,2% de ellas respondió correctamente de 8 a 10 preguntas (14 en total). Se pudo concluir que las usuarias de los servicios sanitarios conocían la existencia de métodos anticonceptivos, pero demostraron un bajo nivel de conocimiento sobre ello, especialmente en lo que respecta al período correcto de uso, lugar de adquisición y cuestiones de seguridad.

Además, Jha (2020) indicó como fin la evaluación del conocimiento y los usos de métodos anticonceptivos de emergencia. Se pudo desarrollar un análisis descriptivo de corte transversal a 347 mujeres. Se utilizó las técnicas basadas en el muestreo aleatorio para la selección de los individuos del estudio y se utilizó un cuestionario autoadministrado estructurado para evaluar la comprensión y el uso de métodos anticonceptivos después de obtener el consentimiento informado. Los hallazgos mostraron que el 91,4 % de las encuestadas había oído hablar algunas veces de los métodos contraconceptivos. Las fuentes vitales de información fueron la radio o la televisión, internet y los periódicos. Alrededor del 4,6% de las mujeres los ha usado con elevada frecuencia. Aunque los hallazgos de este estudio mostraron una alta prevalencia de conocimiento entre los encuestados, se pudo concluir que se debe considerar la mejora del conocimiento de las estudiantes sobre detalles específicos de métodos anticonceptivos, sus ventajas, desventajas y su utilización oportuna para cualquier programa de concientización futuro.

En cuanto a Bolarinwa y Olagunju (2019) tuvieron el propósito de identificar los factores ligados con la utilización de métodos anticonceptivos entre mujeres en edades reproductivas y examinar la relación entre el conocimiento y su uso. Este estudio evaluó la metodología PMA2020 y el conjunto de datos secundario utilizando conjuntos de datos femeninos del ejercicio PMA 2016. La encuesta se llevó a cabo en siete estados de Nigeria. La población objetivo de este estudio fueron mujeres en edades reproductivas (15-49 años) quienes usaban anticonceptivos antes de ser encuestadas. El tamaño de la muestra de mujeres fue de 1927. Los resultados mostraron que el 21,0% de las mujeres utilizaban métodos tradicionales y el 14,8% de las mujeres utilizaban métodos anticonceptivos modernos. Los hallazgos mostraron además que ambos niveles de análisis, hubo una asociación directa entre los conocimientos y los usos de los métodos anticonceptivos. Se pudo concluir que el 14,8% de las féminas eran usuarias de planificación anticonceptiva donde el grado de educación, la edad de las mujeres, la riqueza del hogar y la cantidad de niños vivos se asociaron significativamente con su uso.

En referencia a las investigaciones en el marco nacional, se tuvo a Meléndez-Asipali et al. (2022) quienes tuvieron como propósito identificar los factores ligados con la utilización de métodos anticonceptivos en féminas en edades fértiles. Se utilizó una metodología observacional, analítica y retrospectiva, con muestras de 29732 mujeres peruanas de entre 15 y 49 años, que completaron las Encuestas Demográficas y de Salud Familiar (ENDES) y un cuestionario como instrumentos. Los hallazgos indicaron que la utilización de métodos anticonceptivos es predominante en el área urbana y en mujeres casadas o convivientes, y que las mujeres con una superior instrucción poseen una mayor prevalencia de uso de anticonceptivos. En consecuencia, se concluyó que hay asociaciones directas entre los usos de métodos anticonceptivos y la residencia en zonas urbanas, estar casada o convivir, y tener un nivel educativo más alto.

Del mismo modo, Visconti-Lopez y Rojas-Cueva (2021) tuvieron el propósito de establecer correlaciones entre el grado de conocimiento y los usos de métodos anti-ceptivos. Por ello, el método fue observacional y transversal. Se empleó una encuesta administrada mediante un cuestionario a una muestra de 164 participantes. Como hallazgos se indicaron que un 41.26% obtuvo la información

de los métodos anticonceptivos mediante revistas, libros, TV, redes sociales y el internet, siendo el factor con mayor importancia para su uso la evasión de embarazos no deseados (56,31%). Se pudo concluir que existe una elevada asociación entre los niveles de conocimientos y los usos de anticonceptivos.

En cuanto a Coronado-Quispe et al. (2021), manifestaron como finalidad identificar cómo las madres de edad adolescente perciben los usos de métodos anticonceptivos. La metodología utilizada fue cualitativa y fenomenológica. Se seleccionó una población de madres adolescentes y se obtuvo una muestra de 13 mujeres mediante un muestreo teórico cualitativo. Los resultados mostraron que gran parte de las participantes tienen conocimientos básicos sobre los métodos anticonceptivos y que su perspectiva sobre ellos se ve influenciada por su experiencia personal con los efectos secundarios, especialmente los hormonales, y la opinión de su pareja. Se concluyó que la perspectiva de las participantes se ve influida por el contexto sociocultural, y que los centros de salud locales son los principales difusores de información sobre métodos anticonceptivos.

Asimismo, Rodríguez (2019) tuvo como fin establecer la correlación entre los niveles del conocimiento y el uso del método anticonceptivo en mujeres con edades fértiles. El método se formuló con un estudio de tipo correlacional cuantitativo, con diseños no experimentales y un enfoque transversal. La población objetivo constó de 645 mujeres, de las cuales se seleccionó una muestra probabilística de 241 participantes. Se utilizó una encuesta y un instrumento de 25 preguntas con respuestas múltiples de tipo cerrado. Como hallazgos se indicaron que el 19,9% de las mujeres con un elevado nivel de conocimiento utilizan regularmente un método anticonceptivo, a diferencia del 10% y el 14,9% tienen niveles de conocimientos elevado y muy alto, quienes siempre usan alguno de los métodos anticonceptivos. En conclusión, se encontró una correlación positiva (0,241) entre los conocimientos y la utilización de métodos contraceptivos en féminas en edades fértiles.

En el caso de Huaman (2019), tuvo como fin establecer la conexión entre los conocimientos y la utilización de métodos contraceptivos en féminas de la región de La Libertad. La metodología empleada fue cuantitativa, con enfoques descriptivos correlacionales y diseños no experimentales de corte transeccional. Se trabajó con una muestra de 150 mujeres, aplicándoles un cuestionario compuesto por 15 preguntas cerradas con respuestas múltiples. Se obtuvo un resultado que

indicó que el 75,3% de las usuarias estudiadas tenía conocimiento sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 73,3% utilizaba algún método anticonceptivo. Además, se encontró que el 76% de las mujeres en edades fértiles conocían y utilizaban métodos anticonceptivos, lo que sugiere que hay correlaciones entre los conocimientos y la utilización de estos métodos. Como conclusión, se pudo demostrar que los niveles de conocimientos y los usos de métodos anticonceptivos en mujeres de la región de La Libertad están asociados.

En cuanto a las bases teóricas de los niveles de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, está enmarcada dentro de la investigación en salud reproductiva. Brito et al. (2018) indican que se refiere los niveles en que los individuos poseen información precisa y completa sobre varios métodos anticonceptivos, incluida su eficacia, efectos secundarios y uso adecuado. De acuerdo con Baldwin et al. (2022), los marcos teóricos que se pueden utilizar para comprender esta variable incluyen el modelo de creencias de salud, las teorías del comportamiento planificado y la teoría cognitiva social.

Además, del modelo de creencias de salud, Anuar et al. (2020) manifiestan que es un marco teórico ampliamente utilizado en psicología de la salud que explica los comportamientos de salud en base a cuatro constructos clave: susceptibilidades percibidas, beneficios percibidos, severidad percibida y barreras percibidas. Según Riad et al. (2022), es más probable que las personas adopten un comportamiento de salud si se perciben a sí mismos como susceptibles a un problema de salud, si creen que el problema es grave, si creen que el comportamiento tendrá beneficios significativos y si perciben pocas barreras para adoptar la conducta. Aplicado al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, Akonor et al. (2021) sugiere que las personas que se perciben a sí mismas en riesgo de embarazos no deseados o infecciones de transmisión sexual, que creen que estos resultados son graves y que entienden los beneficios de usar métodos anticonceptivos son más probable que busque y utilice información precisa sobre métodos anticonceptivos.

De acuerdo con Yuriev et al., (2020) la teoría del comportamiento planificado es otro marco teórico que se ha utilizado para comprender los comportamientos del uso de anticonceptivos. Para Lin et al. (2021), el comportamiento está determinado por tres factores: actitudes, normas subjetivas y controles conductuales percibidos.

Las actitudes se refieren a la evaluación positiva o negativa de un comportamiento por parte de un individuo; las normas subjetivas se refieren a la presión social para realizar o no un comportamiento; y los controles conductuales percibidos se refieren a la percepción que tiene un individuo de su capacidad para realizar un comportamiento. Aplicado al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos; Demaria et al. (2019) manifiestan que las personas que tienen actitudes positivas hacia la anticoncepción, que perciben apoyo social para usar anticonceptivos y que creen que tienen la capacidad de acceder y usar métodos anticonceptivos tienen más probabilidades de buscar y utilizar información precisa sobre los métodos anticonceptivos.

Según Beauchamp et al. (2019), la teoría cognitiva social es un marco teórico que enfatiza el papel de los procesos cognitivos y el aprendizaje social en el cambio de comportamiento. Asimismo, Schunk y DiBenedetto (2020) afirman que el cambio de comportamiento está influenciado por tres factores clave: factores personales (como la autoeficacia y las expectativas de resultados), factores ambientales (como el apoyo social y el acceso a los recursos) y factores conductuales (como habilidades y conocimientos). Aplicado al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, Agha et al. (2021) indican que las personas que tienen una alta autoeficacia para usar anticonceptivos, que perciben apoyo social para usar anticonceptivos y que tienen acceso a información precisa sobre los métodos, tienen más probabilidades de buscar y usar esta información.

De acuerdo con, Hutabarat (2021) el nivel de conocimiento consiste en el grado o extensión de la comprensión que tiene un individuo sobre un tema o materia en particular. Puede verse como un espectro que va desde la falta de conocimiento o conciencia hasta una comprensión completa y precisa del tema. En el contexto de la salud reproductiva, Arisukwu et al. (2020) sostienen que los niveles de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos se pueden relacionar con la comprensión de una persona sobre varios métodos anticonceptivos, incluida su eficacia, los efectos secundarios potenciales y el uso adecuado. Para Shakya et al. (2020), esta comprensión puede verse influenciada por una variedad de factores individuales y sociales, incluida la educación, los accesos a la atención médica, las normas culturales y las fuentes de información.

Oumer et al. (2020) manifiestan que el conocimiento preciso y completo sobre los métodos anticonceptivos es importante para que las personas tomen una informada decisión sobre su salud reproductiva y para prevenir de manera efectiva las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados. Asimismo, Moreira et al. (2019) sostienen que medir el grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos es fundamental para comprender los factores que pueden incidir en el uso de anticonceptivos y para desarrollar intervenciones destinadas a mejorar el conocimiento y el uso de métodos efectivos.

Para Efendi et al. (2020) medir el grado de conocimiento afín a los métodos anticonceptivos puede ser un desafío, ya que requiere evaluar múltiples dimensiones del conocimiento, incluida la efectividad, los efectos secundarios y el uso adecuado. Mushy et al. (2020) alega que algunas encuestas se han centrado en aspectos específicos del conocimiento, como preguntar sobre la eficacia de diferentes métodos, mientras que otras han incluido preguntas más detalladas sobre los efectos secundarios y el uso adecuado. Casey et al. (2020) agregan que algunos estudios también han utilizado medidas objetivas de conocimiento, como pedir a las personas que identifiquen el uso correcto de un método específico de un conjunto de opciones.

De acuerdo con Oppong et al. (2021), además de los factores a nivel individual, como la educación y los accesos a la atención de la salud, el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos también puede verse influido por factores sociales y culturales más amplios, como las normas culturales en torno a la sexualidad y la fertilidad en ciertas comunidades y la preferencia por los métodos tradicionales como la abstinencia. Asimismo, la falta de acceso a información precisa sobre métodos anticonceptivos es una barrera para su uso, destacando la importancia de abordar las brechas de información a nivel comunitario y del sistema de salud.

Según Aina y Aina-Pelemo (2019), mejorar los niveles de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos es un objetivo importante para promover la salud y el bienestar reproductivos. Las intervenciones destinadas a aumentar el conocimiento pueden incluir proporcionar información precisa a través de proveedores de atención médica, trabajadores de salud comunitarios o campañas en los medios masivos, así como incorporar educación sobre métodos

anticonceptivos en los planes de estudios escolares. Estas intervenciones pueden ser particularmente efectivas cuando se adaptan a las necesidades y preferencias específicas de diferentes poblaciones, y cuando se brindan de manera culturalmente apropiada.

De acuerdo con Arisukwu et al. (2020), el conocimiento tiene las siguientes dimensiones: definición, identificación y comprensión. En cuanto a la definición, para Teal y Edelman (2021), trata sobre la medida en que una persona puede definir y describir con precisión los métodos anticonceptivos. Se relaciona con la comprensión clara de lo que significa la anticoncepción, su propósito y su papel en la prevención de embarazos no deseados. Según Jennings et al. (2019), una persona con una sólida base de conocimientos en esta dimensión puede explicar los diferentes tipos de métodos anticonceptivos, como métodos de barrera (p. ej., condones, diafragmas), métodos hormonales (p. ej., píldoras anticonceptivas, parches), dispositivos intrauterinos (DIU), esterilización, anticoncepción de emergencia y métodos fundamentados en los conocimientos de la fertilidad. También pueden analizar los mecanismos por los que funcionan estos métodos, como evitar que los espermatozoides lleguen al óvulo o inhibir la ovulación.

Asimismo, según Harris et al. (2020) la identificación se centra en la capacidad de reconocer y diferenciar entre varios métodos anticonceptivos. Implica ser capaz de identificar opciones anticonceptivas específicas, comprender sus atributos y discernir su uso apropiado en diferentes situaciones. Gawron et al., (2020) indica que los individuos con mayores niveles de conocimiento en esta dimensión pueden identificar los métodos anticonceptivos más comunes disponibles, conocer sus nombres de marca o términos genéricos asociados y comprender las características clave de cada método. Están familiarizados con las formas físicas, las vías de administración, la frecuencia de uso y los posibles efectos secundarios o riesgos asociados con los diferentes anticonceptivos. Este conocimiento permite a las personas tomar decisiones informadas sobre la selección del método más adecuado para sus necesidades y preferencias.

En ese sentido, para Gallo et al. (2019) la comprensión se profundiza en el entendimiento de los métodos anticonceptivos, abarcando factores como eficacia, efectividad, consideraciones y aspectos de salud asociados. Esta dimensión involucra la comprensión de las tasas de efectividad de los diferentes métodos

anticonceptivos, como la efectividad de su uso típico versus la efectividad de su uso perfecto. Según Coombe et al. (2019), también abarca el conocimiento sobre los factores que logran incidir en la eficacia anticonceptiva, como el cumplimiento de las instrucciones, las posibles interacciones con otros medicamentos y las variaciones individuales en la respuesta. Además, Jennings et al. (2019) señala que una persona con una comprensión integral de los métodos anticonceptivos reconoce cuán importante es su uso regular y constante, comprende los riesgos y beneficios potenciales de cada método y es consciente de cualquier contraindicación o limitación que pueda existir.

Por otro lado, en cuanto a la variable uso de métodos anticonceptivos, Chandra-Mouli y Akwara (2020) destacan su aspecto crucial en la salud reproductiva y la planificación familiar. A pesar de la disponibilidad de varios métodos anticonceptivos, el uso de estos métodos varía entre individuos y poblaciones. La base teórica del uso de métodos anticonceptivos se relaciona con el modelo de motivación, información y habilidades conductuales y las teorías de la difusión de la innovación.

De acuerdo con Hualthanom y Thongnopakun (2020), el modelo de motivación, información y habilidades conductuales postula que el cambio de comportamiento está influenciado por tres factores: motivación, información y habilidades de comportamiento. En el contexto del uso de anticonceptivos, Walsh (2019) sugiere que las personas que tienen información precisa sobre la anticoncepción, están motivadas para usarla y poseen las habilidades necesarias para obtenerla y usarla tienen más probabilidades de usar la anticoncepción de manera efectiva.

Para Akinyemi et al. (2019), otro marco teórico es la difusión de la innovación, que postula que la adopción de un nuevo comportamiento o innovación está influenciada por varios factores, incluida la ventaja relativa percibida de la innovación, la compatibilidad con los valores y normas existentes, la complejidad, y probabilidad. En el contexto del uso de anticonceptivos, según Krishnaratne et al. (2022), las ventajas percibidas del uso de anticonceptivos, como la prevención de embarazos no deseados y la mejora de la salud reproductiva, pueden aumentar su adopción, mientras que la complejidad percibida, como los efectos secundarios y la dificultad de uso, pueden disminuir su adopción.

De acuerdo con Kavanaugh y Pliskin (2020), el uso de métodos anticonceptivos se refiere al uso intencional y constante de diversas técnicas, dispositivos o medicamentos para prevenir o reducir la probabilidad de embarazo durante las relaciones sexuales. Para Tepper et al. (2020), el uso de anticonceptivos permite a las personas y parejas planificar sus familias, espaciar sus embarazos y prevenir embarazos no deseados, que pueden tener consecuencias sanitarias, sociales y económicas negativas. En ese sentido, Brandi y Fuentes (2020), mencionan que la anticoncepción se considera una intervención de salud pública y se reconoce como un derecho humano. Por ello, Masyarakat et al. (2019) indican que el uso de anticonceptivos tiene como objetivo prevenir o reducir el riesgo de embarazos no deseados, lo que puede resultar en una variedad de consecuencias sanitarias, sociales y económicas.

Según Gebremedhin y Asefa (2019), los tipos de métodos anticonceptivos se pueden clasificar en varias categorías amplias: métodos hormonales, el método de barrera, dispositivos intrauterinos (DIU), métodos fundamentados en lo que se conoce de la fertilidad y métodos de esterilización. Los métodos hormonales incluyen la píldora anticonceptiva, el parche, la inyección y el anillo vaginal, y funcionan evitando la ovulación o espesando el moco cervical, lo que hace difícil que los espermatozoides puedan alcanzar el óvulo. Los métodos de barrera, como los condones, los diafragmas y los capuchones cervicales, impiden de forma física que los espermatozoides puedan llegar al óvulo. Los dispositivos intrauterinos (DIU) son diminutos objetos con forma de T que se ponen en el útero y previenen el embarazo durante varios años. Por otro lado, los métodos que se basan en los conocimientos de la fertilidad consisten en el seguimiento de los ciclos menstruales y la abstención de relaciones sexuales durante el período fértil, mientras que los métodos de esterilización implican una cirugía que bloquea o extirpa las trompas de Falopio (en mujeres) o los conductos deferentes (en hombres), con el fin de que el óvulo y el esperma no se puedan unir.

Asimismo, Higgins et al. (2020) sostienen que el uso de métodos anticonceptivos es importante por varias razones. Primero, facilita que las personas y las parejas planifiquen sus familias y espacien sus embarazos, lo que puede mejorar los resultados de salud materno-infantil. Los intervalos cortos entre embarazos se asocian con mayores riesgos de bajo peso al nacer, partos

prematuros y mortalidad infantil. En segundo lugar, el uso de anticonceptivos puede prevenir embarazos no deseados, que pueden tener consecuencias sanitarias, sociales y económicas negativas. Los embarazos no deseados se asocian con tasas más altas de aborto, mortalidad materna e infantil. También Kibira et al. (2020) indican que pueden tener consecuencias económicas negativas, como el incremento de los costos de las atenciones médica y la reducción de la productividad de la fuerza laboral. En tercer lugar, John et al. (2019) aseveran que el uso de anticonceptivos puede mejorar los resultados educativos y económicos de mujeres y niñas. Las mujeres que tienen acceso a métodos anticonceptivos tienen más probabilidades de completar su educación, participar en la fuerza laboral y lograr la independencia económica.

A pesar de los beneficios del uso de anticonceptivos, el uso global de anticonceptivos sigue siendo desigual. Según la ONU (2019), aproximadamente 214 millones de mujeres en países en desarrollo que desean evitar el embarazo no hacen uso de métodos anticonceptivos modernos. Para Götmark y Andersson (2020), las razones de esta variabilidad en el uso de anticonceptivos son complejas y multifacéticas, e incluyen factores individuales, interpersonales, comunitarios y estructurales.

De acuerdo con Alo et al. (2020), los factores individuales que tienen influencia en el uso de anticonceptivos incluyen las actitudes, el conocimiento y las creencias sobre la anticoncepción. Los conceptos erróneos y las actitudes negativas hacia la anticoncepción pueden impedir que las personas usen la anticoncepción. Los factores interpersonales, como la comunicación de la pareja y el apoyo social, también pueden influir en el uso de anticonceptivos. Asimismo, Butame, (2019) sostienen que los factores comunitarios, como las normas de índole cultural y el acceso a la atención médica, también pueden influir en el uso de anticonceptivos. Los factores sociales la desigualdad de género, como la pobreza y la inestabilidad política, también pueden influir en el uso de anticonceptivos al afectar el acceso a los recursos y el poder decidir.

Kavanaugh y Pliskin (2020), se pueden considerar las siguientes dimensiones: decisión y elección, constancia de uso y evaluación de uso. Según Agyemang et al. (2019), la decisión y elección del uso de métodos anticonceptivos alude al proceso en el cual las personas, generalmente mujeres, toman una

decisión informada sobre el método anticonceptivo idóneo para usar en función de sus objetivos reproductivos, preferencias personales, estilo de vida y estado de salud. Este proceso implica acceder a información sobre las opciones anticonceptivas disponibles, discutir los beneficios y riesgos con un proveedor de atención médica y seleccionar un método que se alinee con sus necesidades y valores. La decisión y la elección del uso de métodos anticonceptivos desempeñan un papel vital en la reducción del riesgo de infecciones de transmisión sexual, la prevención de embarazos no deseados y la mejora de la salud reproductiva.

Para Sedlander y Rimal (2019), la evidencia del uso de métodos anticonceptivos se refiere a la demostración o prueba del uso constante y correcto de diversas formas de anticoncepción por parte de individuos o poblaciones. Esta evidencia se puede recopilar mediante de una variedad de métodos, como las encuestas, entrevistas, registros clínicos y programas de monitoreo. La evidencia del uso de métodos anticonceptivos es importante para evaluar la efectividad de los diferentes métodos anticonceptivos, identificar las barreras para el acceso y la utilización de estos métodos e informar las políticas y programas destinados a promover y aumentar el uso de la anticoncepción. También ayuda a monitorear el progreso hacia el logro de los objetivos globales para el uso de anticonceptivos y la planificación familiar, como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Según Ba et al. (2019), la evidencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres es crucial porque permite a los profesionales de la salud evaluar la eficacia de varios métodos anticonceptivos e identificar las lagunas o disparidades en su uso. Asimismo, Abdel-Salam et al., (2020) señalan que el monitorear el uso de métodos anticonceptivos puede brindar información sobre la salud reproductiva de las mujeres y ayudar a identificar cualquier problema o inquietud que puedan tener con respecto a la anticoncepción. Esta información puede informar a los proveedores de atención médica sobre cómo ayudar mejor a las mujeres en la toma de decisiones informadas sobre sus opciones anticonceptivas y abordar cualquier barrera que puedan enfrentar.

Para Cavallaro et al., (2020), la evaluación del uso de métodos anticonceptivos se refiere al proceso de evaluar la eficacia y el impacto de estos métodos en las personas. Esto implica analizar los datos recopilados sobre la prevalencia del uso de anticonceptivos, la frecuencia y consistencia del uso y los

resultados asociados, como infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y mejora de la salud materno infantil. La evaluación del uso de anticonceptivos ayuda a identificar las fortalezas y debilidades de las políticas, los programas e intervenciones existentes y a guiar el desarrollo de nuevas estrategias para mejorar el acceso y la utilización de métodos efectivos. Además, para Sedlander y Rimal (2019) desempeña un papel fundamental al informar la toma de decisiones de los profesionales de la salud, los encargados de formular políticas y las personas que buscan optimizar sus objetivos de salud reproductiva y planificación familiar.

De acuerdo con Safari et al. (2019), en el caso de la evaluación de las mujeres al elegir métodos anticonceptivos hace referencia al proceso de evaluar y considerar los factores que inciden al seleccionar un método anticonceptivo. Esto incluye un examen de los valores, creencias y preferencias personales de la mujer, así como su historial médico, estilo de vida y conducta sexual. Además, Cavallaro et al., (2020) sostiene que la evaluación implica una valoración de la eficacia, seguridad y accesibilidad de diferentes opciones anticonceptivas, así como sus efectos secundarios y costos. Al evaluar estos factores, las mujeres pueden tomar decisiones informadas sobre el método anticonceptivo más adecuado que satisfaga sus necesidades y preferencias individuales, contribuyendo en última instancia a mejores resultados de la salud reproductiva.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

En la presente investigación fue de tipo básica. De acuerdo con, Bilbao y Escobar (2020) una investigación básica, conocida también como pura, tiene como finalidad aprender más sobre un tema en particular desde un enfoque teórico y comprender un fenómeno natural para hacer contribuciones significativas a la sociedad y permitirle abordar los problemas que surgen.

Asimismo, el nivel de la investigación fue correlacional descriptivo. Escudero (2017), manifestó que esta forma de investigación utiliza el análisis estadístico para determinar la fuerza de una relación probada por hipótesis entre dos variables, realizando una descripción sobre los niveles de relación existentes.

En cuanto al diseño de investigación fue de diseño no experimental y de corte transversal. Para Polanía et al. (2020), un diseño no experimental es un diseño de investigación en el que el investigador no manipula ninguna variable o condición. En cambio, el investigador observa y mide las variables tal como ocurren naturalmente en su entorno natural, sin ninguna intervención o control sobre las variables que se estudian. Los diseños no experimentales a menudo se usan en campos donde no es posible ni ético manipular variables, como en las ciencias sociales, la educación o la atención médica.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento

Definición Conceptual: Arisukwu et al. (2020) sostienen que el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se relaciona la comprensión de una persona sobre varios métodos anticonceptivos, incluida su eficacia, los efectos secundarios potenciales y el uso adecuado.

Definición Operacional: De acuerdo con Arisukwu et al. (2020), el conocimiento tiene las siguientes dimensiones: definición, identificación y comprensión. Se usó como técnica la encuesta y el cuestionario fue el instrumento utilizado, el cual posee 20 ítems medibles mediante la escala de Likert con las siguientes alternativas: (1) Nunca, (2) Casi nunca, (3) A veces, (4) Casi siempre, (5) Siempre. Asimismo, los

niveles de medición de la variable fueron en la siguiente escala ordinal: Bajo [0 - 10], Regular [11 - 13], Alto [14 - 17], Sobresaliente [18 - 20].

Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos

Definición Conceptual: De acuerdo con Kavanaugh y Pliskin (2020), el uso de métodos anticonceptivos se refiere al uso intencional y constante de diversas técnicas, dispositivos o medicamentos para prevenir o reducir la probabilidad de embarazo durante las relaciones sexuales.

Definición Operacional: Kavanaugh y Pliskin (2020), consideran las siguientes dimensiones: decisión y elección, constancia de uso y evaluación de uso. Se usó como técnica la encuesta y el cuestionario fue el instrumento utilizado, el cual posee 20 ítems medibles mediante la escala de Likert con las siguientes alternativas: (1) Nunca, (2) Casi nunca, (3) A veces, (4) Casi siempre, (5) Siempre. Asimismo, los niveles de medición de la variable fueron en la siguiente escala ordinal: Deficiente [20 - 46], Regular [47 - 73], Eficiente [74 - 100].

3.3 Población, muestra y muestreo

La población es un grupo de fenómenos de estudio o el total de elementos que tienen algunas características en común, donde se ha de desarrollar el estudio (Arias, 2020). La población estuvo integrada por 250 pacientes mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash. En el caso de los criterios de inclusión se tomó en cuenta a mujeres cuyas edades fluctuaron entre 15 y 49 años, que fueron atendidas durante el primer trimestre del 2023. Además, esta población se caracterizó por ser del Pueblo “Joven El Progreso”, de Chimbote, algunas de estas familias son población migrante, procedente de la zona de la sierra de Ancash. Encuanto a los criterios de exclusión, no se consideró a las adolescentes menores de 15 años, ni a las mujeres mayores de 49 años.

Asimismo, la muestra es parte de los individuos, dentro de las cuales agrupan características lo más exactas posible (Bilbao y Escobar, 2020). Esta investigación estuvo conformada por 153 mujeres, estableciéndose un muestreo probabilístico aleatorio, dado que, el tamaño de la muestra fue escogido al azar, teniendo la totalidad de los integrantes de la población igual posibilidad de ser elegidos.

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{\varepsilon^2(N - 1) + Z^2 P \cdot Q}$$

Dónde: Z es 1,96 (según el nivel de confianza del 95%), ε es 0.05 (error de estimación), P es 0.50, Q es 0.50 y N es 250 (población). Reemplazando se obtuvo que muestra es igual a 153 pacientes.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas son procedimientos que tienen la finalidad de recoger los datos para luego ser procesados (Ñaupas et al., 2018). En este trabajo se empleó la encuesta prueba para cuantificar el nivel de conocimiento y el cuestionario para medir la utilización del método anticonceptivo. De acuerdo con Escudero (2017), esta técnica tiene como fin mantener un control en el desarrollo del estudio, mientras recopila información para luego realizar su análisis.

Los instrumentos son los medios por los cuales se recopilan datos, como preguntas y otros ítems para los cuales se esperan respuestas (Ñaupas et al., 2018). Para la tesis se utilizó dos instrumentos adaptados del estudio de Pérez (2015). Por ese motivo, para la variable conocimiento se usó un instrumento conformado por 20 ítems, los cuales fueron medidos mediante el test de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, con los niveles alto, bajo y medio. Para la variable uso de métodos anticonceptivos se usó un cuestionario que tuvo 20 ítems, medidos con los niveles eficiente regular y deficiente.

En el caso de la validez del instrumento, para Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), la capacidad de los instrumentos para cuantificar la medida que se les asignó en un estudio es lo que constituye la validez. Por ese motivo, se utilizó el juicio de expertos para llevar a cabo la validación. De acuerdo con Bernal (2016), en cuanto a esta clase de validación emplea los estándares examinados por expertos con un conocimiento profundo de la investigación propuesta. Por ello, el instrumento fue verificado con base en las opiniones de tres expertos en la materia, metodología y estadística que examinaron minuciosamente el cuestionario para determinar su validez.

Tabla 1*Validez de instrumentos*

Experto	Grado	Especialidad	Veredicto
Luzmila Yolanda Velásquez Carrasco	Doctora	Metodólogo	Posee validez
Reyna Margarita Escobedo Zarzosa	Maestra	Temático	Posee validez
Josue Nina Cuchillo	Maestro	Estadístico	Posee validez

Para la confiabilidad de los instrumentos, Warrens (2015), afirma que se establece por el nivel de fiabilidad que se calcula a través de la consistencia del instrumento y la relación de sus ítems. En cuanto a la investigación que se ha desarrollado, se usó el coeficiente Kuder Richardson para la medición de la confiabilidad en la variable nivel de conocimiento porque su escala es dicotómica (0,822) y el coeficiente del Alfa de Cronbach, en la variable uso de métodos anticonceptivos, dado que la escala del cuestionario es politómica (0,952). En ambos casos, se demostró que los instrumentos poseen una elevada confiabilidad.

Tabla 2*Confiabilidad de instrumentos*

Variable	Prueba	Confiabilidad
Nivel de conocimiento	Kuder-Richardson	0,822
Uso de métodos anticonceptivos	Alfa de Cronbach	0,952

3.5 Procedimientos

En el proceso de esta investigación, se comenzó con la elaboración de la revisión teórica de los temas a investigar relacionados al nivel de conocimiento y al uso de métodos anticonceptivos. Luego se crearon dos cuestionarios para recolectar la información, la cual fue seleccionada y analizada de acuerdo con los objetivos planteados. Ambos cuestionarios se sometieron a dos procesos, primero se evaluó su confiabilidad y luego se realizó una validación por parte de expertos.

Finalmente, se llevó a cabo un análisis estadístico tanto descriptivo como inferencial para cuantificar los resultados y contrastar las hipótesis propuestas.

3.6 Método de análisis de datos

En esta investigación el análisis de la data se realizó con el software estadístico SPSS, V.25, recopilando información de la data que se ha obtenido de las unidades de análisis, por ello se estructuró la data en Excel y de manera siguiente se hizo su procesamiento en un software SPSS V.25, para luego realizar la estadística descriptiva analizando los porcentajes y niveles de las variables mediante tablas y gráficas respectivas. A continuación, se compararon las hipótesis nula y alternativa utilizando el estadístico Rho de Spearman en el análisis inferencial para que las conclusiones finales sean consistentes con las conclusiones.

3.7 Aspectos éticos

Se tuvo en cuenta el valor moral y los aspectos éticos al realizar este trabajo de investigación científica, siguiendo los principios éticos del área de posgrado de la Universidad César Vallejo. Estos principios incluyen la honestidad en todo momento durante la investigación, el respeto por los derechos de propiedad intelectual de otros investigadores para evitar el plagio total o parcial, y la veracidad de la información presentada como creación propia. Además, se siguió el formato de las normas APA y se cumplió con los lineamientos establecidos para el proyecto de investigación. Se aseguró que los participantes estuvieran informados sobre cómo se utilizarían sus datos y quiénes tendrían acceso a ellos, se respetó su consentimiento informado y se mantuvieron los principios de confidencialidad y privacidad en todo momento.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 3

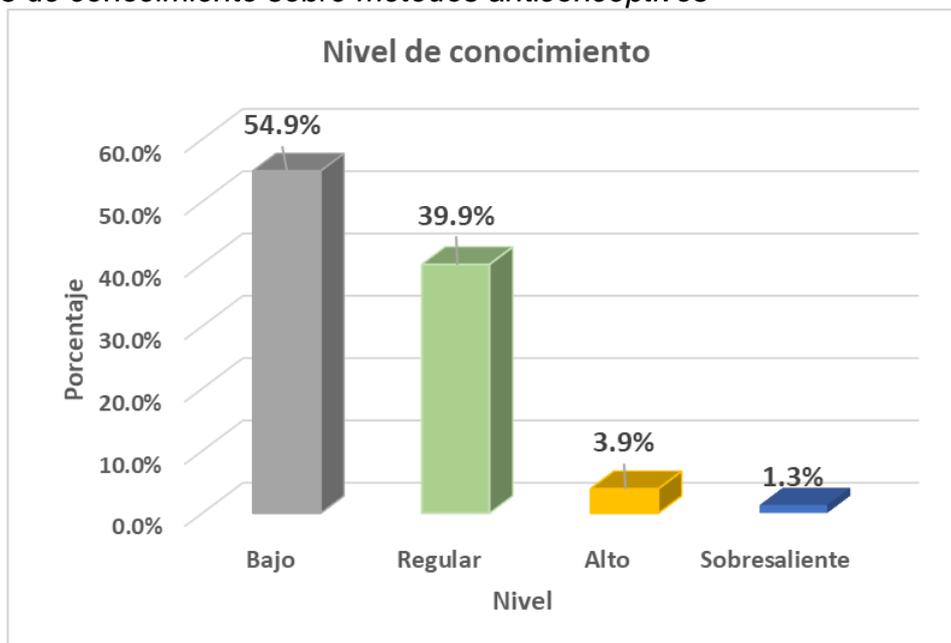
Niveles de conocimiento sobre métodos anticonceptivos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	84	54,9%
	Regular	61	39,9%
	Alto	6	3,9%
	Sobresaliente	2	1,3%
	Total	153	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 1

Niveles de conocimiento sobre métodos anticonceptivos

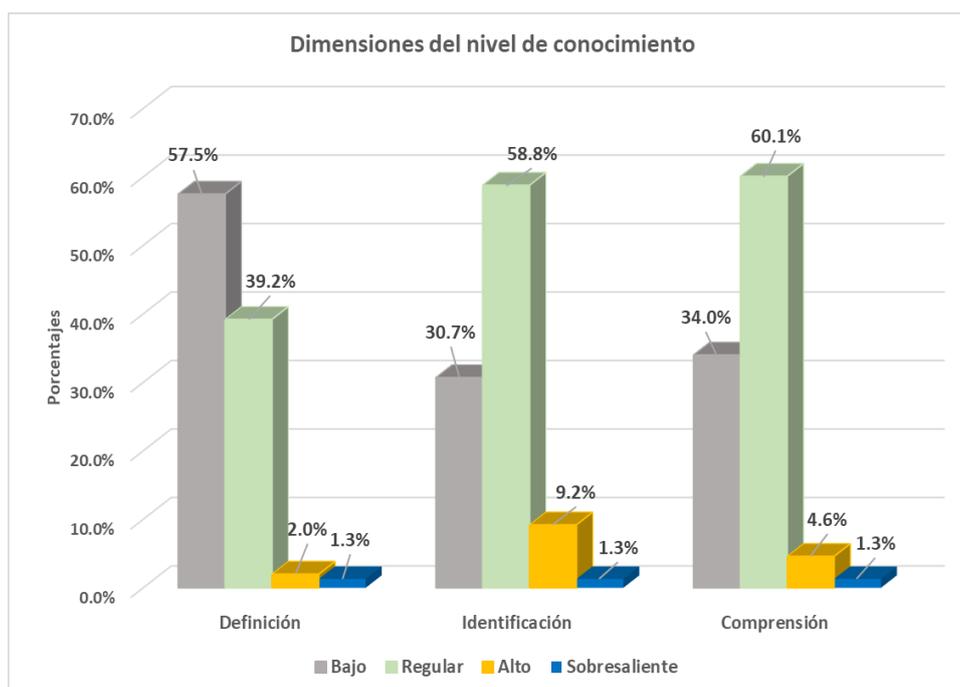


Con respecto a la tabla 3 y figura 1, el 54,9% de las participantes alcanzó un nivel de conocimiento bajo, el 39,9% tuvo un nivel regular, el 3,9% tuvo un rango elevado y solo el 1,3% alcanzó un nivel sobresaliente de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos. De lo cual se pudo deducir que el rango de conocimientos predominante es el bajo.

Tabla 4*Niveles de las dimensiones del nivel de conocimiento*

Niveles	Definición		Identificación		Comprensión	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	88	57,5%	47	30,7%	52	34,0%
Regular	60	39,2%	90	58,8%	92	60,1%
Alto	3	2,0%	14	9,2%	7	4,6%
Sobresaliente	2	1,3%	2	1,3%	2	1,3%
Total	153	100%	153	100%	153	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 2*Niveles de las dimensiones del nivel de conocimiento*

De acuerdo con la tabla 4 y figura 2, en cuanto a la dimensión definición, el 57,5% de las participantes alcanzó niveles bajos, el 39,9% tuvo un rango regular, el 2,0% tuvo niveles altos y solo el 1,3% alcanzó un nivel sobresaliente. Para la dimensión identificación, el 30,7% de las participantes alcanzó un rango bajo, el 58,8% tuvo una escala regular, el 9,2% tuvo un rango alto y solo el 1,3% alcanzó un nivel sobresaliente. En cuanto a la dimensión comprensión, el 34,0% de las

participantes demostró una escala baja, el 60,1% alcanzó un rango regular, el 4,6% tuvo un desempeño alto y solo el 1,3% alcanzó un nivel sobresaliente. De estos resultados se deduce que la definición se ubicó en un nivel bajo, en tanto que la identificación y la comprensión tuvieron un desempeño regular.

Tabla 5

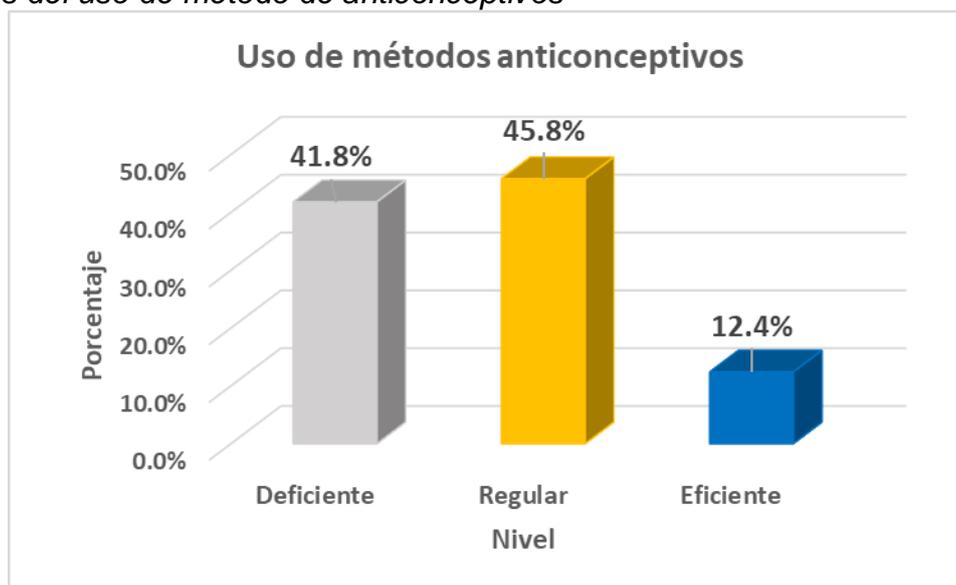
Niveles del uso de método de métodos anticonceptivos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	64	41,8%
	Regular	70	45,8%
	Eficiente	19	12,4%
	Total	153	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Figura 3

Niveles del uso de método de anticonceptivos

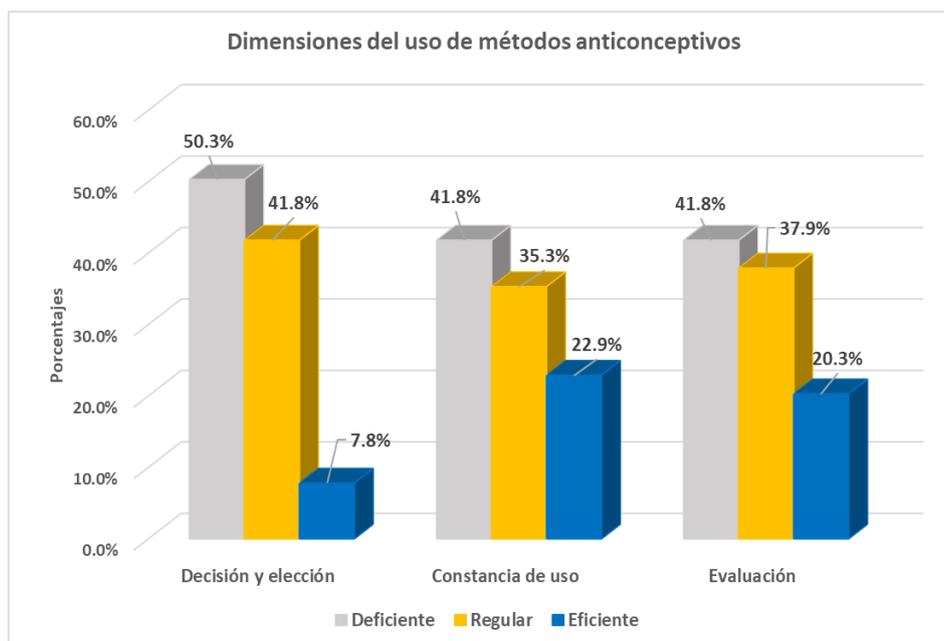


Con respecto a la tabla 5 y figura 3, el 41,8% de las encuestadas demostró un nivel deficiente en el uso de métodos anticonceptivos, el 45,8% tuvo un rango regular y el 12,4% evidenció una escala eficiente. De lo cual se deduce que el uso de métodos anticonceptivos es regular en las pacientes.

Tabla 6*Niveles de las dimensiones del uso de método de métodos anticonceptivos*

Niveles	Decisión y elección		Constancia de uso		Evaluación	
	f	%	f	%	f	%
Deficiente	77	50,3%	64	41,8%	64	41,8%
Regular	64	41,8%	54	35,3%	58	37,9%
Eficiente	12	7,8%	35	22,9%	31	20,3%
Total	153	100%	153	100%	153	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 4*Niveles de las dimensiones del uso de métodos anticonceptivos*

De acuerdo con la tabla 6 y figura 4, en cuanto a la dimensión decisión y elección, el 50,3% de las participantes alcanzó una escala deficiente, el 41,8% tuvo una escala regular y el 7,8% alcanzó un nivel eficiente. Para la dimensión constancia de uso, el 41,8% de las pacientes tuvo un rango deficiente, el 35,3% demostró un grado regular y el 22,9% evidenció un nivel eficiente. En cuanto a la evaluación, el 41,8% de las encuestadas tuvo un nivel deficiente, el 37,9% demostró una escala regular y el 20,3% tuvo un desempeño eficiente. De estos

resultados se deduce que predomina el nivel deficiente para todas las dimensiones del uso de los métodos anticonceptivos.

Análisis inferencial

Hipótesis general

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023.

H_a: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023.

Regla de decisión:

Nivel de significancia = p

Si $p < 0,05$ entonces se rechaza H₀ y se acepta H₁.

Si $p > 0,05$ entonces se acepta H₀ y se rechaza H₁.

Tabla 7

Correlación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos

			Uso de métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Estadístico de correlación	,721**
			Sig. (bilateral)
			,000
			N
			153

Nota. **. Las correlaciones son significativas en los niveles 0,01 (bilateral).

Conforme con la tabla 7 se consigue evidenciar la relación entre el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos, donde se pudo mostrar una correlación significativa, de niveles positivos elevados ($r = 0,721$) y significativo Sig. (Bilateral)=0,000 inferior a 0,05. Por dicho hallazgo, se ha rechazado la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, comprobándose la hipótesis de investigación.

Hipótesis específicas

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las dimensiones del uso de método anticonceptivos en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023.

H_a: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las dimensiones del uso de método anticonceptivos en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023.

Tabla 8

Correlación entre el nivel de conocimiento y la decisión y elección

			Decisión y elección
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Estadístico de correlación Sig. (bilateral) N	,586** ,000 153

Nota. **. Las correlaciones son significativas en los niveles 0,01 (bilateral).

En la tabla 8 se consigue evidenciar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión decisión y elección, donde se pudo mostrar una correlación significativa, de niveles positivos moderados ($r = 0,586$) y significativo Sig. (Bilateral)=0,000 inferior a 0,05. Por dicho motivo, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, comprobándose la primera hipótesis específica.

Tabla 9

Correlación entre el nivel de conocimiento y la constancia de uso

			Constancia de uso
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Estadístico de correlación Sig. (bilateral) N	,668** ,000 153

Nota. **. Las correlaciones son significativas en los niveles 0,01 (bilateral).

En la tabla 9 se consigue evidenciar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión constancia de uso, donde se pudo mostrar una correlación significativa, de niveles positivos moderados ($r = 0,668$) y significativo Sig.

(Bilateral)=0,000 inferior a 0,05. En tal sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, comprobándose la segunda hipótesis específica.

Tabla 10

Correlación entre el nivel de conocimiento y la evaluación

			Evaluación
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Estadístico de correlación	,717**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	153

Nota. **. Las correlaciones son significativas en los niveles 0,01 (bilateral).

En la tabla 10 se logra evidenciar la relación entre el nivel de conocimiento y la dimensión evaluación, donde se pudo mostrar una correlación significativa, de niveles positivos elevados ($r = 0,717$) y significativo Sig. (Bilateral)=0,000 inferior a 0,05. En tal sentido, se ha rechazado la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alternativa, comprobándose la tercera hipótesis específica.

V. DISCUSIÓN

En el estudio se tuvo la finalidad de evaluar los niveles de conocimientos y la utilización del método anticonceptivo entre las mujeres que asisten a un Centro de Salud de Chimbote de Ancash. Los resultados descriptivos revelaron hallazgos importantes sobre los conocimientos y la utilización del método anticonceptivos por parte de las participantes. Estos resultados se discutirán a la luz de la información de antecedentes proporcionada y la literatura relevante.

Comenzando por los niveles de conocimiento, gran parte de los participantes (54,9%) demostraron unos bajos niveles de conocimiento sobre algún método anticonceptivo. Este hallazgo se alinea con estudios previos de Higgins et al. (2020) sobre la existencia de lagunas de conocimiento y conceptos erróneos con respecto a la anticoncepción. Sin embargo, fue diferente a los resultados de Rodrigues et al. (2021) donde buena parte de las encuestadas conocía sobre el método anticonceptivo. Pero en este caso, a pesar de su elevado nivel de conocimiento solo el 31,2% de ellas respondió correctamente. Estas brechas de conocimiento pueden tener implicaciones significativas para los resultados de salud reproductiva y al tomar las decisiones.

Conforme con los hallazgos Hutabarat (2021), el nivel de conocimiento está ligado al alcance de la comprensión que un individuo tiene sobre un tema o materia específica. Puede ser concebido como un espectro que abarca desde la falta de conocimiento o conciencia hasta una comprensión completa y precisa del tema en cuestión. Ante ello, Arisukwu et al. (2020) encontró que las escalas de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos pueden estar relacionados con la comprensión que una persona tenga sobre diversos métodos anticonceptivos, incluyendo su eficacia, los posibles efectos secundarios y el uso adecuado. Además, Shakya et al. (2020) hallaron que esta comprensión puede verse influenciada por una variedad de factores individuales y sociales, tales como los accesos a la atención médica, la educación, las normas culturales y las fuentes de información.

Los resultados encontrados por Efendi et al. (2020) revelaron que la medición del grado de conocimiento relacionado con los métodos anticonceptivos puede representar un desafío, ya que implica evaluar varias dimensiones del conocimiento, que incluyen la efectividad, los efectos secundarios y el uso

adecuado. Por otro lado, Mushy et al. (2020) señalan que algunas encuestas se han enfocado en aspectos específicos del conocimiento, como indagar sobre la eficacia de diferentes métodos, mientras que otras han incluido preguntas más detalladas acerca de los efectos secundarios y el uso adecuado. Además, Casey et al. (2020) añadieron que algunos estudios también han empleado medidas objetivas de conocimiento, como solicitar a las personas que identifiquen el uso correcto de un método específico entre un conjunto de opciones.

Asimismo, la dimensión del nivel del uso de anticonceptivos reveló que un número importante de participantes (57,5%) tenía un nivel de evaluación bajo. Esto indica que es posible que muchas mujeres no estén evaluando adecuadamente la eficacia, la seguridad y la idoneidad de los métodos anticonceptivos que eligieron, similar a los resultados de Ngerageze et al., (2022), donde se evidenció que el conocimiento que tenían las encuestadas sobre ellos era inadecuado (61,54%). De acuerdo con Cavallaro et al., (2020), la evaluación es crucial para garantizar que las mujeres tengan acceso a las opciones anticonceptivas más efectivas y apropiadas, lo que puede afectar significativamente los resultados de su salud reproductiva.

En ese sentido, los hallazgos de Debelew y Habte (2021) resaltan la necesidad de intervenciones específicas y programas integrales de salud reproductiva que se centren no solo en mejorar la comprensión sobre los métodos anticonceptivos, sino también en mejorar la utilización y los procesos al tomar decisiones asociadas con la anticoncepción. Por ello, Rodrigues et al. (2021) sostuvo que se deben hacer esfuerzos para abordar las lagunas de conocimiento y los conceptos erróneos identificados en este estudio y proporcionar información actual y precisa sobre el método anticonceptivo idóneo, su eficacia, efectos secundarios y uso apropiado.

Además, Kavanaugh y Pliskin (2020) sostuvieron que las intervenciones deben apuntar a empoderar a las mujeres y promover su participación activa al tomar decisiones sobre anticoncepción. Esto se puede lograr a través de servicios de asesoramiento que incluyan debates sobre opciones anticonceptivas, sus beneficios y riesgos potenciales, teniendo en cuenta las preferencias individuales, las creencias culturales y los factores socioeconómicos. Meléndez-Asipali et al. (2022) manifestó que, al involucrar a las féminas en los procesos de tomar

decisiones, se puede mejorar su capacidad autónoma y agencia sobre su salud reproductiva, lo que conduce a una mejor aceptación y adherencia a los anticonceptivos.

Pasando a la dimensión identificación de métodos anticonceptivos, los hallazgos descriptivos indicaron que una proporción importante de participantes (58,8%) demostró un nivel regular. Esto ha implicado que un número considerable de mujeres en la población de estudio no están usando métodos anticonceptivos de manera efectiva, tal como lo demostró Ngerageze et al., (2022) quien señaló ello ocurría porque que la comprensión sobre los métodos anticonceptivos era inadecuada (61,54%), lo que puede traer negativas consecuencias para su salud reproductiva y su bienestar general.

Los hallazgos relacionados con la dimensión comprensión del uso de métodos anticonceptivos indicaron que una cantidad significativa de los participantes (60,1%) exhibió regular constancia de nivel de conocimiento. Esto sugiere que las mujeres pueden enfrentar desafíos para usar de manera consistente y efectiva los métodos anticonceptivos elegidos. Según Götmark y Andersson (2020), estos desafíos podrían atribuirse a varios factores, incluido el acceso limitado a los anticonceptivos, las normas sociales y las barreras individuales. Butame, (2019) manifestó que abordar estas barreras y brindar apoyo para mejorar la constancia en el uso de anticonceptivos debe ser una prioridad en las intervenciones sobre de salud reproductiva que se dirigen a la población de estudio.

Es preocupante notar que solo un 12,4% de las pacientes evidenció un nivel eficiente del uso de métodos anticonceptivos, a comparación del 41,8% que evidenció un grado deficiente, y el 45,8% tuvo un rango regular. Esto indica una comprensión limitada de varios métodos anticonceptivos y su efectividad, distinto a lo obtenido por Jha (2020), donde el 91,4 % de las encuestadas había oído hablar alguna vez de los métodos anticonceptivos. Este hallazgo enfatiza la necesidad demayor difusión de información completa y precisa sobre la anticoncepción a las mujeres en la población de estudio. Según Agyemang et al. (2019), un mejor conocimiento puede empoderar a las mujeres para que adopten decisiones informadas relacionadas a su salud sexual y les permita elegir el método

anticonceptivo más adecuado en función de sus preferencias individuales y necesidades.

Al comparar estos hallazgos con la información de John et al. (2019), se hace evidente que, a pesar de los numerosos beneficios del uso de anticonceptivos, incluidos mejores resultados de salud materno infantil, prevención de embarazos no deseados y mejores oportunidades educativas y económicas para las mujeres, los niveles de conocimientos sobre anticoncepción siguen siendo bajo en la población de estudio. Esta brecha de conocimiento puede contribuir a la desigualdad persistente en el uso de anticonceptivos a nivel mundial, específicamente en los pueblos en vías de desarrollo.

Según Kavanaugh y Pliskin (2020), el uso de métodos anticonceptivos está ligado al empleo intencionado y regular de diversas técnicas, dispositivos o medicamentos, con el propósito de prevenir o disminuir la probabilidad de embarazo durante las relaciones sexuales. Los hallazgos de Tepper et al. (2020) evidenciaron que el uso de anticonceptivos permite a las personas y parejas planificar sus familias, espaciar los embarazos y evitar embarazos no deseados, los cuales pueden acarrear consecuencias negativas en términos de salud, aspectos sociales y económicos. En esta línea, Brandi y Fuentes (2020) encontraron que la anticoncepción se considera una medida de salud pública y se reconoce como un derecho humano. Por lo tanto, Masyarakat et al. (2019) indicaron que el objetivo del uso de anticonceptivos es, prevenir o reducir el riesgo de embarazos no deseados, lo que puede resultar en diversas consecuencias en términos de salud, aspectos sociales y económicos.

Del mismo modo, los resultados descriptivos revelaron que la dimensión decisión y elección del uso de anticonceptivos, tuvo una proporción sustancial de participantes (50,3%) en un nivel deficiente. Según Kavanaugh y Pliskin (2020), esto implica que es posible que muchas mujeres no tengan una participación consecuente en los procesos ligados a elegir decisiones con respecto a su método anticonceptivo, lo cual es confirmado por Bolarinwa y Olagunju (2019) quienes sostuvieron que ello se da porque en las usuarias de métodos anticonceptivos el grado de educación, la edad en las mujeres, la riqueza del hogar y la cantidad de niños vivos se asociaron significativamente con su uso. Esto puede afectar su satisfacción, adherencia y resultados generales de salud reproductiva.

En el caso de la dimensión constancia de uso, el 41,8% de las encuestadas tuvo un nivel deficiente. Esto se debe, según los resultados de Coronado-Quispe et al. (2021) a que la perspectiva sobre los métodos anticonceptivos se ve influenciada por la experiencia personal con los efectos secundarios. Para mejorar la constancia en el uso de anticonceptivos, los hallazgos de Butame, (2019) señalaron que, las intervenciones deben abordar las barreras que impiden la utilización constante. Según Götmark y Andersson (2020), estos pueden incluir mejorar el acceso a los anticonceptivos, garantizar un suministro confiable de métodos anticonceptivos, brindar asesoramiento sobre el uso correcto y constante y abordar los factores socioculturales que consiguen incidir en la interrupción o el uso inconsistente de la anticoncepción.

Además, Moreira et al. (2019) manifestó que las intervenciones deben centrarse en mejorar la evaluación de los métodos anticonceptivos entre las mujeres. En ese caso, los resultados de Debelew y Habte (2021), demostraron que se puede lograr brindando información sobre métodos, fomentando el monitoreo, seguimientos regulares con proveedores de atención médica y promoviendo una comunicación abierta entre mujeres y profesionales de la salud, con respecto a cualquier inquietud o problema relacionado con el uso de anticonceptivos. Aina y Aina-Pelemo (2019) indicó que, al facilitar un proceso de evaluación continuo, las usuarias pueden hacer toma de una decisión informada sobre sus métodos anticonceptivos y cambiar a opciones más adecuadas si es necesario.

Por ello, Sedlander y Rimal (2019), indicaron en sus hallazgos de la evidencia del uso de métodos anticonceptivos hace referencia a la demostración o prueba del uso constante y correcto de diversas formas de anticoncepción por parte de individuos o poblaciones. Esta evidencia se consigue recopilar mediante de una gran variedad de métodos, como las encuestas, entrevistas, registros clínicos y programas de monitoreo. La evidencia del uso de métodos anticonceptivos es importante para evaluar la efectividad de los diferentes métodos contraconceptivos, identificar las barreras para el acceso y la utilización de estos métodos, e informar las políticas e intervenciones destinadas a la promoción y el incremento del uso de la anticoncepción. También ayuda a monitorear los progresos hacia los logros de las metas globales para el uso de anticonceptivos y la planificación familiar.

En el caso de la dimensión evaluación, se evidenció que el 41,8% tuvo una evolución deficiente. Estos hallazgos se alinean con la investigación desarrollada por Kibira et al. (2020), que enfatizaron las negativas consecuencias para la salud, sociales y económicas del desconocimiento y la deficiente evaluación de los métodos anticonceptivos, y la importancia de su uso para abordar los desafíos en dichos aspectos. Para Higgins et al. (2020), la prevalencia de la utilización evaluación de métodos contraconceptivos destaca la necesidad de intervenciones específicas y programas integrales de educación en salud reproductiva que se centren en promover el uso constante y apropiado de métodos anticonceptivos entre las féminas de la población de estudio.

En ese sentido, los hallazgos de Safari et al. (2019), en el caso de la evaluación de mujeres a elegir métodos anticonceptivos hace referencia al proceso de evaluar y considerar los factores que inciden a seleccionar un método anticonceptivo. Esto incluye examen de los valores, creencias y preferencias personales de la mujer, así como su historial médico, estilo de vida y conducta sexual. Además, los hallazgos de Cavallaro et al., (2020), evidenciaron que la evaluación implica una valoración de la eficacia, seguridad y accesibilidad de diferentes opciones anticonceptivas, así como sus efectos secundarios y costos. Al evaluar estos factores, las mujeres pueden tomar decisiones informadas sobre el método anticonceptivo más adecuado que satisfaga sus necesidades y preferencias individuales, contribuyendo en última instancia a mejores resultados de salud reproductiva.

Los hallazgos inferenciales de este estudio brindan información valiosa sobre los niveles de conocimientos y su asociación con la utilización de métodos contraconceptivos entre las mujeres que asisten a un Centro de Salud de Chimbote de Ancash. Los hallazgos no solo contribuyen al entendimiento de los factores que inciden en los comportamientos contraconceptivos, sino que también arrojan luz sobre la eficacia de los programas e intervenciones de salud reproductiva existentes. Al comparar estos resultados con la información de antecedentes y el marco teórico, podemos obtener una comprensión integral de las implicaciones y la importancia de estos hallazgos.

La hipótesis general examinó las relaciones entre los niveles de conocimiento y la decisión y elección de métodos anticonceptivos. Los resultados

revelaron una correlación positiva significativa lo que indica que conforme aumenta el nivel de conocimiento, es más probable que las mujeres tomen decisiones y elecciones informadas con respecto a sus métodos anticonceptivos. Este hallazgo respalda lo indicado por Sedlander y Rimal (2019), que enfatiza la importancia del conocimiento en la promoción y aumento del uso de anticonceptivos. Sugiere que, las intervenciones y los programas educativos que se enfocan las mejoras en los conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos pueden ocasionar un impacto favorable en los procesos donde las mujeres tomaron las decisiones y contribuir a mejores resultados de salud reproductiva.

Según Alo et al. (2020), se tiene constancia de diversos factores individuales que poseen incidencia en el uso de anticonceptivos, entre ellos se encuentran las actitudes, el conocimiento y las creencias relacionadas con la anticoncepción. Si una persona tiene conceptos erróneos o actitudes negativas hacia la anticoncepción, es probable que esto obstaculice su utilización de forma adecuada. Además de los factores individuales, existen también factores interpersonales que pueden influir en el uso de anticonceptivos, como la comunicación dentro de la pareja y el apoyo social. La calidad de la comunicación y el apoyo pueden ocasionar impactos significativos al tomar una decisión y en la consistencia del uso de métodos anticonceptivos.

Adicionalmente, según Butame (2019), los factores comunitarios también desempeñan un papel relevante en el uso de anticonceptivos. Normas culturales arraigadas en una comunidad pueden influir en las actitudes y prácticas relacionadas con la anticoncepción. Asimismo, el acceso a la atención médica, incluyendo las disponibilidades de los servicios de salud reproductiva y la accesibilidad económica, puede ser determinante en la adopción y el uso continuo de métodos anticonceptivos.

Por otro lado, para Cavallaro et al., (2020), no se pueden pasar por alto los factores sociales, como la desigualdad de género, que pueden afectar el uso de anticonceptivos. La pobreza y la inestabilidad política pueden limitar el acceso a los recursos necesarios para obtener y utilizar métodos anticonceptivos. Además, en este caso Oppong et al. (2021), pudo encontrar que la desigualdad de género puede hacerse de manifiesto de múltiples maneras, como ejemplo, en contextos donde prevalece la pobreza, las personas pueden enfrentar dificultades

económicas para poder conseguir el acceso a los servicios reproductivos y a los métodos contraceptivos. La escasez de recursos financieros, puede ser un obstáculo para adquirir anticonceptivos de calidad y para acceder a servicios de atención médica adecuados, lo cual limita las capacidades de las mujeres para efectuar control de su fertilidad y prevenir embarazos no deseados; las disparidades de poder y los roles de género pueden influir en las capacidades de las mujeres para tener conocimiento sobre la decisión informada y autónoma de su salud reproductiva.

Las hipótesis específicas exploraron más a fondo la relación entre los niveles de conocimientos y las dimensiones del uso de contraceptivos, a saber, decisión y elección, constancia en el uso y evaluación. Los resultados revelaron correlaciones significativas entre los grados de conocimientos y las tres dimensiones. Estos hallazgos se alinean con lo expuesto por Abdel-Salam et al., (2020), quienes enfatiza el papel del conocimiento para influir en el comportamiento anticonceptivo. Safari et al. (2019), apoyan la noción de que el conocimiento es un determinante clave de la utilización de anticonceptivos, ya que hay mayor probabilidad de que las mujeres con elevados niveles de conocimiento tomen decisiones informadas, usen anticonceptivos de manera constante y evalúen su eficacia.

La correlación significativa entre los grados de conocimientos y la dimensión de decisión y elección indica que las mujeres con mayor conocimiento son más propensas a participar activamente en la selección de métodos anticonceptivos. Este hallazgo subraya lo indicado por Kavanaugh y Pliskin (2020), quienes destacan la importancia de una educación integral en salud reproductiva que brinde información precisa sobre diversas opciones anticonceptivas, su eficacia, efectos secundarios e idoneidad para las necesidades individuales. Tepper et al. (2020), sugieren que, al empoderar a las mujeres con conocimiento, pueden tomar decisiones que se alineen con sus preferencias, valores y estilos de vida, lo que lleva a una mayor aceptación y adherencia a los anticonceptivos.

La correlación entre los niveles de conocimientos y la dimensión de constancia en el uso destacan los roles del conocimiento en la promoción del uso constante y continuo de métodos anticonceptivos. Las mujeres con mayores niveles de conocimiento tienen más probabilidades de comprender la importancia del uso constante, incluido el uso correcto y regular de anticonceptivos. Este

hallazgo se apoya en lo sostenido por Cavallaro et al., (2020), que enfatizan la importancia de evaluar la eficacia y el impacto de los métodos anticonceptivos. Sedlander y Rimal (2019), sugieren que las intervenciones deben enfocarse no solo en brindar información sobre métodos anticonceptivos, sino también en reforzar la importancia del uso constante y adecuado a través de consejería, recordatorios y apoyo continuo.

Las correlaciones significativas entre los grados de conocimientos y la dimensión de evaluación enfatizan el papel del conocimiento para facilitar la evaluación de la efectividad e idoneidad de los métodos anticonceptivos. Las mujeres con mayores niveles de conocimiento son más propensas a monitorear y evaluar los resultados y el efecto secundario de los métodos contraconceptivos que eligieron. Este hallazgo se alinea lo indicado por Ba et al. (2019), que subrayan la

importancia de monitorear y evaluar el uso de anticonceptivos para tomar decisiones informadas y mejorar los resultados de salud reproductiva. Sedlander y

Rimal (2019), sugieren que las intervenciones deben alentar a las mujeres a participar activamente en la evaluación de sus métodos anticonceptivos y brindar apoyo y orientación para abordar cualquier inquietud o problema que pueda surgir.

Al comparar estos resultados inferenciales con la información de antecedentes, se hace evidente que, el bajo grado de conocimientos observado

entre las pacientes en este estudio tiene implicaciones significativas para el comportamiento anticonceptivo. Gran parte de las participantes demostró un bajo grado de conocimientos, lo que se correlacionó con la utilización deficiente de métodos anticonceptivos. Este hallazgo se alinea con la información de Opong et

al. (2021), que destacó las brechas de conocimiento y el acceso limitado a información precisa como factores que contribuyen al bajo uso de contraceptivos en la población analizada. Se refuerza la necesidad de iniciativas e intervenciones educativas específicas que aborden los déficits de conocimiento específicos identificados en este estudio.

Los hallazgos también enfatizan la importancia de abordar las diferentes dimensiones del uso de anticonceptivos en las intervenciones y programas. Si bien el nivel de conocimiento mostró una correlación positiva con la decisión y la elección, la constancia en el uso y la evaluación, es crucial reconocer que estas dimensiones están interrelacionadas y se refuerzan mutuamente. Para, Visconti-

Lopez y Rojas-Cueva (2021), mejorar el conocimiento por sí solo puede no ser suficiente para promover un comportamiento anticonceptivo óptimo. Las intervenciones deben adoptar un enfoque integral que aborde factores como el acceso, la asequibilidad, las creencias culturales y las preferencias personales. Según Meléndez-Asipali et al. (2022), al considerar la naturaleza multifacética del comportamiento anticonceptivo, las intervenciones se pueden adaptar para satisfacer las necesidades y circunstancias específicas de la población de estudio.

Además, las correlaciones significativas encontradas entre los grados de conocimientos y las dimensiones del uso de contraceptivos brindan evidencia empírica que sustenta el marco teórico. Coronado-Quispe et al. (2021) enfatizaron el conocimiento como determinante clave del comportamiento anticonceptivo, y los hallazgos del estudio confirmaron esta relación. Esta alineación entre los antecedentes y los resultados empíricos fortalece la base teórica y la validez del estudio. También proporciona una base para futuras investigaciones e intervenciones para aprovechar este conocimiento y refinar aún más las estrategias para mejorar el conocimiento y el comportamiento anticonceptivos. Estos hallazgos también implicancias importantes para el diseño de intervenciones y programas de educación en salud reproductiva. Al enfocarse en mejorar los conocimientos de las personas sobre métodos contraceptivos y abordar cualquier concepto erróneo actitud negativa que pueda existir, se puede promover un comportamiento anticonceptivo más adecuado. Además, Abdel-Salam et al., (2020), encontró que el conocimiento preciso y actualizado ayudara a las personas a tomar decisiones acertadas acerca de su salud reproductiva y a seleccionar el método anticonceptivo más idóneo para sus necesidades y preferencias individuales.

Es importante reconocer las limitaciones de este estudio al interpretar los resultados inferenciales. Los diseños de investigación fueron no experimentales y transeccional, lo que restringe la posibilidad de establecer causalidad entre las variables. Adicionalmente, el estudio se realizó en un lugar geográfico específico y se enfocó en una población particular de usuarias que asisten a un Centro de Salud de Chimbote de Ancash. Por lo tanto, la generalización de los hallazgos a otras poblaciones o entornos puede ser limitada. La investigación futura podría adoptar diseños longitudinales o incluir diversas poblaciones para investigar más a fondo las relaciones causales y generalizar los hallazgos.

VI. CONCLUSIONES

- Primera:** Se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023, siendo el grado de correlación positivo elevado ($r = 0,721$) y significativa Sig. (Bilateral)=0,000 <0,05. Además, el nivel de conocimiento se halla en un nivel bajo (54,9%) y el uso de métodos anticonceptivos se halla en un nivel regular (45,8%).
- Segunda:** Se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la decisión y elección de métodos anticonceptivos en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023, siendo el grado de correlación nivel positivo moderado ($r = 0,586$), y significativa Sig. (Bilateral)=0,000 <0,05. Además, la decisión y elección de métodos anticonceptivos se halla en un nivel deficiente (50,3%).
- Tercera:** Se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la constancia de uso del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023, siendo el grado de correlación de nivel positivo moderado ($r = 0,668$), y significativa Sig. (Bilateral)=0,000 <0,05. Además, la constancia de uso del método anticonceptivo se halla en un nivel deficiente (41,8%).
- Cuarta:** Se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la evaluación del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023, siendo el grado de correlación positivo elevado ($r = 0,717$) y significativa Sig. (Bilateral)=0,000 <0,05. Además, la evaluación del método anticonceptivo se halla en un nivel deficiente (41,8%).

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a las autoridades del Centro de Salud implementar programas e intervenciones educativas específicas. Estos programas deben enfocarse en brindar información precisa y completa sobre varios métodos anticonceptivos, su efectividad, beneficios y posibles efectos secundarios. Además, se deben hacer esfuerzos para abordar los conceptos erróneos y disipar los mitos que rodean a la anticoncepción.

Segunda: Se recomienda a las autoridades del Centro de Salud desarrollar intervenciones que incluyan sesiones de asesoramiento con profesionales de la salud, grupos de apoyo entre pares y materiales educativos que brinden información clara e imparcial sobre las opciones anticonceptivas disponibles, ya que estas iniciativas pueden empoderar a las mujeres para que elijan el método anticonceptivo que mejor se adapte a sus necesidades y preferencias.

Tercera: Se recomienda a las autoridades del Centro de Salud establecer un sistema de chequeos y consultas periódicas para garantizar que las mujeres estén satisfechas con el método anticonceptivo elegido y abordar cualquier inquietud o problema que pueda surgir. Además, se pueden distribuir recordatorios y materiales educativos sobre la importancia del uso constante y la adherencia a los métodos anticonceptivos para promover el cumplimiento.

Cuarta: Se recomienda a las autoridades del Centros de Salud implementar mecanismos de seguimiento periódicos o encuestas para evaluar la satisfacción de las mujeres con el método elegido, los efectos secundarios experimentados y la satisfacción general con los servicios anticonceptivos recibidos. Los comentarios de las mujeres pueden ayudar a identificar áreas de mejora y guiar los esfuerzos de mejora de la calidad dentro del centro de salud.

REFERENCIAS

- Abdel-Salam, D. M., Albahlol, I. A., Almusayyab, R. B., Alruwaili, N. F., Aljared, M. Y., Alruwaili, M. S., & Alnasser, R. M. (2020). Prevalence, Correlates, and Barriers of Contraceptive Use among Women Attending Primary Health Centers in Aljouf Region, Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3552. <https://doi.org/10.3390/IJERPH17103552>
- Agha, S., Morgan, B., Archer, H., Paul, S., Babigumira, J. B., & Guthrie, B. L. (2021). Understanding how social norms affect modern contraceptive use. *BMC Public Health*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/S12889-021-11110-2/TABLES/5>
- Agyemang, J., Newton, S., Nkrumah, I., Tsoka-Gwegweni, J. M., & Cumber, S. N. (2019). Contraceptive use and associated factors among sexually active female adolescents in Atwima Kwanwoma District, Ashanti region-Ghana. *Pan African Medical Journal*, 32, 1–13. <https://doi.org/10.11604/PAMJ.2019.32.182.15344>
- Aina, I. T., & Aina-Pelemo, A. D. (2019). The Use of Contraceptives in Nigeria: Benefits, Challenges and Probable Solutions. *Journal of Law, Policy and Globalization*, 86, 88. <https://doi.org/10.7176/JLPG/86-09>
- Akinyemi, O., Harris, B., & Kawonga, M. (2019). Innovation diffusion: How homogenous networks influence the uptake of community-based injectable contraceptives. *BMC Public Health*, 19(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/S12889-019-7819-5/TABLES/7>
- Akonor, P. Y., Ayanore, M. A., Anaman-Torgbor, J. A., & Tarkang, E. E. (2021). Psychosocial factors influencing contraceptive use among adolescent mothers in the Volta Region of Ghana: application of the Health Belief Model. *African Health Sciences*, 21(4), 1849–1859. <https://doi.org/10.4314/ahs.v21i4.43>
- Alo, O. D., Daini, B. O., Omisile, O. K., Ubah, E. J., Adelus, O. E., & Idoko-Asuelimhen, O. (2020). Factors influencing the use of modern contraceptive in Nigeria: A multilevel logistic analysis using linked data from performance monitoring and accountability 2020. *BMC Women's Health*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/S12905-020-01059-6/TABLES/3>
- Anuar, H., Shah, S. A., Gafor, H., Mahmood, M. I., & Ghazi, H. F. (2020). Usage of Health Belief Model (HBM) in health behavior: A systematic review. *Malaysian*

- Journal of Medicine and Health Sciences*, 16(6), 201–209.
http://medic.upm.edu.my/upload/dokumen/2021010809001826_2020_0366_.pdf
- Arias, J. L. (2020). *Proyecto de tesis: guía para la elaboracion*. José Luis Arias Gonzáles. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2236>
- Arisukwu, O., Igbolekwu, C. O., Efugha, I., Nwogu, J. N., Osueke, N. O., & Oyeyipo, E. (2020). Knowledge and Perception of Emergency Contraceptives Among Adolescent Girls in Imo State, Nigeria. *Sexuality and Culture*, 24(1), 273–290. <https://doi.org/10.1007/S12119-019-09639-X/METRICS>
- Ba, D. M., Ssentongo, P., Agbese, E., & Kjerulff, K. H. (2019). Prevalence and predictors of contraceptive use among women of reproductive age in 17 sub-Saharan African countries: A large population-based study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 21, 26–32. <https://doi.org/10.1016/J.SRHC.2019.06.002>
- Baldwin, A. S., Rochefort, C., & Geary, B. (2022). Understanding Health Behaviour Change: Guiding Theoretical Models. *Understanding Health Behaviour Change: Guiding Theoretical Models*, 1–11. <https://doi.org/10.4324/9780367198459-REPRW69-1>
- Beauchamp, M. R., Crawford, K. L., & Jackson, B. (2019). Social cognitive theory and physical activity: Mechanisms of behavior change, critique, and legacy. *Psychology of Sport and Exercise*, 42, 110–117. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHSPORT.2018.11.009>
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación* (4a ed.). Pearson. <https://www.pearsonenespañol.com>
- Bilbao, J. L., & Escobar, P. H. (2020). *Investigación y Educación Superior* (2a ed.). Lulu.com. <https://www.lulu.com/shop/piter-henry-escobar-callegas-and-jorge-luis-bilbao-ramirez/investigacion-y-educacion-superior/paperback/product-1qkg8mz7.html>
- Bolarinwa, O. A., & Olagunju, O. S. (2019). Knowledge and factors influencing long acting reversible contraceptive use among women of reproductive age in Nigeria. *Gates Open Research*, 3(7), 1–24. <https://doi.org/10.12688/gatesopenres.12902.3>
- Brandi, K., & Fuentes, L. (2020). The history of tiered-effectiveness contraceptive

- counseling and the importance of patient-centered family planning care. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(4), S873–S877. <https://doi.org/10.1016/J.AJOG.2019.11.1271>
- Brito, M. B., Alves, F. S. S., Souza, M. Q., & Requião, S. R. (2018). Low Level of Knowledge of Contraceptive Methods among Pregnant Teens in Brazil. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 31(3), 281–284. <https://doi.org/10.1016/J.JPAG.2017.12.008>
- Butame, S. A. (2019). The prevalence of modern contraceptive use and its associated socio-economic factors in Ghana: evidence from a demographic and health survey of Ghanaian men. *Public Health*, 168, 128–136. <https://doi.org/10.1016/J.PUHE.2018.12.020>
- Carmel, A. S., Cornelius-Schechter, A., Frankel, B., Jannat-Khah, D., Sinha, S., Pelzman, F., & Safford, M. M. (2019). Evaluation of the Patient Activated Learning System (PALS) to improve knowledge acquisition, retention, and medication decision making among hypertensive adults: Results of a pilot randomized controlled trial. *Patient Education and Counseling*, 102(8), 1467–1474. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.03.001>
- Cartwright, A. F., Alspaugh, A., Britton, L. E., & Noar, S. M. (2022). mHealth Interventions for Contraceptive Behavior Change in the United States: A Systematic Review. *Journal of Health Communication*, 27(2), 69–83. <https://doi.org/10.1080/10810730.2022.2044413>
- Casey, S. E., Gallagher, M. C., Kakesa, J., Kalyanpur, A., Muselemu, J. B., Rafanoharana, R. V., & Spilotros, N. (2020). Contraceptive use among adolescent and young women in North and South Kivu, Democratic Republic of the Congo: A cross-sectional population-based survey. *PLOS Medicine*, 17(3), 1003086. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PMED.1003086>
- Cavallaro, F. L., Benova, L., Owolabi, O. O., & Ali, M. (2020). A systematic review of the effectiveness of counselling strategies for modern contraceptive methods: what works and what doesn't? *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 46(4), 254–269. <https://doi.org/10.1136/BMJSRH-2019-200377>
- Chandra-Mouli, V., & Akwara, E. (2020). Improving access to and use of contraception by adolescents: What progress has been made, what lessons have been learnt, and what are the implications for action? *Best Practice &*

- Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 66, 107–118.
<https://doi.org/10.1016/J.BPOBGYN.2020.04.003>
- Coombe, J., Harris, M. L., & Loxton, D. (2019). Motivators of contraceptive method change and implications for long-acting reversible contraception (non-)use: A qualitative free-text analysis. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 19, 71–77.
<https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.12.004>
- Coronado-Quispe, J., Arias-Aroni, G., Maguiña-Mendoza, M., Valdivia-Soto, N., Chavez-Levano, K., & Egusquiza-Llana, J. (2021). Percepción de las madres adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos en comunidades anexas en región de la selva ,2018. *Revista Del Cuerpo Médico Del HNAAA*, 14(1), 18–22. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.863>
- Damián, B. (2020). La salud sexual y reproductiva en tiempos de COVID-19 en el Perú. *Revista Médica Basadrina*, 14(1), 56–58.
<https://doi.org/10.33326/26176068.2020.1.928>
- Debelew, G. T., & Habte, M. B. (2021). Contraceptive Method Utilization and Determinant Factors among Young Women (15-24) in Ethiopia: A Mixed-Effects Multilevel Logistic Regression Analysis of the Performance Monitoring for Action 2018 Household Survey. *BioMed Research International*, 2021, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2021/6642852>
- Demaria, A. L., Sundstrom, B., Faria, A. A., Moxley Saxon, G., & Ramos-Ortiz, J. (2019). Using the theory of planned behavior and self-identity to explore women's decision-making and intention to switch from combined oral contraceptive pill (COC) to long-acting reversible contraceptive (LARC). *BMC Women's Health*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/S12905-019-0772-8/TABLES/5>
- Efendi, F., Gafar, A., Suza, D. E., Has, E. M. M. ah, Pramono, A. P., & Susanti, I. A. (2020). Determinants of contraceptive use among married women in Indonesia. *F1000Research*, 9, 193.
<https://doi.org/10.12688/F1000RESEARCH.22482.1>
- Escudero, D. (2017). *Metodología del trabajo científico: proceso de investigación y uso de SPSS*. Editorial Universidad Adventista del Plata.
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/upnortesp/detail.action?docID=5308220>
- Gallo, M. F., Nguyen, N., Nguyen, C., & Steiner, M. J. (2019). Knowledge of contraceptive effectiveness and method use among women in Hanoi, Vietnam.

- Contraception: X*, 1, 100009. <https://doi.org/10.1016/j.conx.2019.100009>
- Gawron, L. M., Sanders, J. N., Sward, K., Poursaid, A. E., Simmons, R., & Turok, D. K. (2020). Multi-morbidity and Highly Effective Contraception in Reproductive-Age Women in the US Intermountain West: a Retrospective Cohort Study. *Journal of General Internal Medicine*, 35, 637–642. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-019-05425-5>
- Gebremedhin, S., & Asefa, A. (2019). Association between type of contraceptive use and haemoglobin status among women of reproductive age in 24 sub-Saharan Africa countries. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 45(1), 54–60. <https://doi.org/10.1136/BMJSRH-2018-200178>
- Götmark, F., & Andersson, M. (2020). Human fertility in relation to education, economy, religion, contraception, and family planning programs. *BMC Public Health*, 20(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/S12889-020-8331-7/FIGURES/7>
- Harris, M. L., Coombe, J., Forder, P. M., Lucke, J. C., Bateson, D., & Loxton, D. (2020). Young Women's Complex Patterns of Contraceptive Use: Findings from an Australian Cohort Study. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 52(3), 181–190. <https://doi.org/10.1363/psrh.12158>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta*. Mc Graw Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V. <https://www.buscalibre.pe/libro-metodologia-de-la-investigacion/9781456260965/p/50315155>
- Higgins, J. A., Wright, K. Q., Turok, D. K., & Sanders, J. N. (2020). Beyond safety and efficacy: sexuality-related priorities and their associations with contraceptive method selection. *Contraception: X*, 2, 100038. <https://doi.org/10.1016/J.CONX.2020.100038>
- Hualthanom, M., & Thongnopakun, S. (2020). Factors Related to Emergency Contraceptive Pill Use Based on the Information-Motivation-Behavioral Skills (IMB) Model among Female University Students in Chonburi Province. *The Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center*, 37(4), 273–280. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/ppkjournal/article/view/241070>
- Huaman, M. (2019). *Conocimiento Y Uso De Metodos Anticonceptivos En Mujeres Del Barrio La Libertad-Chupaca, 2019* [Tesis de grado, Universidad Católica

- Los Ángeles de Chimbote (Uladech)].
<https://hdl.handle.net/20.500.13032/14661>
- Hutabarat, F. (2021). Epistemological Problem of immanuel Kant's Theory of Knowledge. *Koinonia Journal*, 13(1), 21–30.
<https://doi.org/10.35974/koinonia.v13i1.2571>
- INEI. (2021). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021 Nacional y Regional (ENDES 2021)*. 25–32.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
- Jennings, V., Haile, L. T., Simmons, R. G., Spieler, J., & Shattuck, D. (2019). Perfect- and typical-use effectiveness of the Dot fertility app over 13 cycles: results from a prospective contraceptive effectiveness trial. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 24(2), 148–153.
<https://doi.org/10.1080/13625187.2019.1581164>
- Jha, B. D. (2020). Knowledge and Use of Emergency Contraceptive Pills among Bachelor's Level Female Students of Kathmandu Valley. *Journal of Health Promotion*, 8(June), 109–118. <https://doi.org/10.3126/jhp.v8i0.32990>
- John, N. A., Tsui, A. O., & Roro, M. (2019). Quality of Contraceptive Use and Women's Paid Work and Earnings in Peri-Urban Ethiopia. *Feminist Economics*, 26(1), 23–43. <https://doi.org/10.1080/13545701.2019.1632471>
- Kavanaugh, M. L., & Pliskin, E. (2020). Use of contraception among reproductive-aged women in the United States, 2014 and 2016. *F&S Reports*, 1(2), 83–93.
<https://doi.org/10.1016/J.XFRE.2020.06.006>
- Kibira, S. P. S., Karp, C., Wood, S. N., Desta, S., Galadanci, H., Makumbi, F. E., Omoluabi, E., Shiferaw, S., Seme, A., Tsui, A., & Moreau, C. (2020). Covert use of contraception in three sub-Saharan African countries: A qualitative exploration of motivations and challenges. *BMC Public Health*, 20(1), 1–10.
<https://doi.org/10.1186/S12889-020-08977-Y/PEER-REVIEW>
- Krishnaratne, S., Hoyt, J., Hamon, J. K., Ariko, A. B., Atayo, C., Morukileng, J., Spilotros, N., & Webster, J. (2022). Acceptability of family planning in a changing context in Uganda: a realist evaluation at two time points. *BMJ Open*, 12(4), 54277. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2021-054277>
- Lin, C. L., Ye, Y., Lin, P., Lai, X., Jin, Y. Q., Wang, X., & Su, Y. S. (2021). Safe Sexual Behavior Intentions among College Students: The Construction of an

Extended Theory of Planned Behavior. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, Vol. 18, Page 6349, 18(12), 6349.
<https://doi.org/10.3390/IJERPH18126349>

- Masyarakat, J. K., Idris, H., Info, A., Raya, J., Km, P.-U., Ogan, I., & Palembang, I. (2019). Factors Affecting the Use of Contraceptive in Indonesia: Analysis from the National Socioeconomic Survey (Susenas). *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 117–123. <https://doi.org/10.15294/kemas.v15i1.14098>
- Meléndez-Asipali, J. A., Espinoza, R., Rivadeneyra-Romero, R., Vela-Ruiz, J. M., & De La Cruz-Vargas, J. A. (2022). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 15(2), 180–184.
<https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1174> 1,a
- Moreira, L. R., Ewerling, F., Barros, A. J. D., & Silveira, M. F. (2019). Reasons for nonuse of contraceptive methods by women with demand for contraception not satisfied: An assessment of low and middle-income countries using demographic and health surveys. *Reproductive Health*, 16(1), 1–15.
<https://doi.org/10.1186/S12978-019-0805-7/FIGURES/3>
- Mushy, S. E., Tarimo, E. A. M., Fredrick Massae, A., & Horiuchi, S. (2020). Barriersto the uptake of modern family planning methods among female youth of Temeke District in Dar es Salaam, Tanzania: A qualitative study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 24, 100499.
<https://doi.org/10.1016/J.SRHC.2020.100499>
- Ñaupas, H., Valdivia, M. R., Palacios, J. J., & Romero, H. E. (2018). *Metodologíade la investigación: Cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (5a (ed.)).Ediciones de la U.
<https://fdiazca.files.wordpress.com/2020/06/046.-mastertesis-metodologicc81a-de-la-investigaciocc81n-cuantitativa-cualitativa-y-redacciocc81n-de-la-tesis-4ed-humberto-ncc83aupas-paitacc81n-2014.pdf>
- Ngerageze, I., Mukeshimana, M., Nkurunziza, A., Bikorimana, E., Uwishimye, E., Mukamuhirwa, D., Mbarushimana, J., Bahaya, F., Nyirasafari, E., Mukabizimana, J., Niyitegeka, P., Mukandayisaba, D., Tuyishimire, M. L., & Mukanohehi, V. (2022). Knowledge and Utilization of Contraceptive Methods among Secondary School Female Adolescents in Rwamagana District,

- Rwanda. *Rwanda Journal of Medicine and Health Sciences*, 5(1), 71–84.
<https://doi.org/10.4314/rjmhs.v5i1.9>
- OMS. (2020). *Planificación familiar*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- ONU. (2019). *Doscientos millones de mujeres no pueden evitar el embarazo porque no tienen acceso a los anticonceptivos*. Noticias ONU.
<https://news.un.org/es/story/2019/11/1465291>
- Oppong, F. B., Logo, Di. D., Agbedra, S. Y., Adomah, A. A., Amenyaglo, S., Arhin-Wiredu, K., Afari-Asiedu, S., & Ae-Ngibise, K. A. (2021). Determinants of contraceptive use among sexually active unmarried adolescent girls and young women aged 15–24 years in Ghana: a nationally representative cross-sectional study. *BMJ Open*, 11(2), 43890. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2020-043890>
- Oumer, M., Manaye, A., & Mengistu, Z. (2020). Modern Contraceptive Method Utilization and Associated Factors Among Women of Reproductive Age in Gondar City, Northwest Ethiopia. *Open Access Journal of Contraception*, 11, 53–67. <https://doi.org/10.2147/OAJC.S252970>
- Pérez, M. C. (2015). *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/941>
- Polanía, C. L., Cardona, F. A., Castañeda, G. I., Vargas, I. A., Calvache, O. A., & Abanto, W. I. (2020). *Metodología de investigación Cuantitativa & Cualitativa*. Institución Universitaria Antonio José Camacho.
<https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/596>
- Quintero, L. D., Osorio, H., Bojorquez-Chapela, I., Isaza, L., Acosta-Reyes, J., & Fernández-Niño, J. A. (2023). Interrupción voluntaria del embarazo y salud sexual y reproductiva en mujeres migrantes en Barranquilla. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47, 1–9.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.49>
- Riad, A., Drobov, A., Rozmarinová, J., Drapáčová, P., Klugarová, J., Dušek, L., Pokorná, A., & Klugar, M. (2022). Monkeypox Knowledge and Vaccine Hesitancy of Czech Healthcare Workers: A Health Belief Model (HBM)-Based Study. *Vaccines*, 10(12), 1–22.

<https://doi.org/10.3390/VACCINES10122022/S1>

- Rodrigues, Â., Valentim, B., Tavares, D., Augusto, M. J., Campelo, J., Loureiro, M., Raposo, A., Alves, I., Almeida, M. C., & Santos Silva, I. (2021). Knowledge and patterns of use of emergency oral contraception among Portuguese female users of healthcare services. *Acta Medica Portuguesa*, *34*(13), 30–35. <https://doi.org/10.20344/amp.14043>
- Rodriguez, F. F. (2019). *conocimiento y uso sobre metodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del distrito de Santa Rosa de Ocopa Concepcion-Junín, 2019* [Tesis de grado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (Uladech)]. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/14017>
- Safari, W., Urassa, M., Mtenga, B., Chagalucha, J., Beard, J., Church, K., Zaba, B., & Todd, J. (2019). Contraceptive use and discontinuation among women in rural North-West Tanzania. *Contraception and Reproductive Medicine*, *4*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/S40834-019-0100-6/TABLES/6>
- Schunk, D. H., & DiBenedetto, M. K. (2020). Motivation and social cognitive theory. *Contemporary Educational Psychology*, *60*, 101832. <https://doi.org/10.1016/J.CEDPSYCH.2019.101832>
- Sedlander, E., & Rimal, R. N. (2019). Beyond Individual-Level Theorizing in Social Norms Research: How Collective Norms and Media Access Affect Adolescents' Use of Contraception. *Journal of Adolescent Health*, *64*(4), S31–S36. <https://doi.org/10.1016/J.JADOHEALTH.2018.12.020>
- Shakya, S., Shrestha, S., Shrestha, R. K., Giri, U., & Shrestha, S. (2020). Knowledge, attitude and practice of emergency contraceptive pills among community pharmacy practitioners working in Kathmandu Valley: A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, *20*(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/S12913-020-05543-5/TABLES/10>
- Sharma, K. A., Zangmo, R., Kumari, A., Roy, K. K., & Bharti, J. (2020). Family planning and abortion services in COVID 19 pandemic. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, *59*(6), 808–811. <https://doi.org/10.1016/J.TJOG.2020.09.005>
- Starrs, A. M., Ezeh, A. C., Barker, G., Basu, A., Bertrand, J. T., Blum, R., Coll-Seck, A. M., Grover, A., Laski, L., Roa, M., Sathar, Z. A., Say, L., Serour, G. I., Singh, S., Stenberg, K., Temmerman, M., Biddlecom, A., Popinchalk, A., Summers,

- C., & Ashford, L. S. (2018). Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission. *The Lancet*, 391(10140), 2642–2692. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30293-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30293-9)
- Teal, S., & Edelman, A. (2021). Contraception Selection, Effectiveness, and Adverse Effects: a Review. *Jama*, 326(24), 2507–2518. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.21392>
- Tepper, N. K., Curtis, K. M., Cox, S., & Whiteman, M. K. (2020). Update to U.S. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use, 2016: Updated Recommendations for the Use of Contraception Among Women at High Risk for HIV Infection. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(14), 405. <https://doi.org/10.15585/MMWR.MM6914A3>
- UNFPA. (2021). *Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades*. <https://peru.unfpa.org/es/news/planificación-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades#:~:text=En el Perú%2C según la,se encuentran cerca del 78%25.>
- Varnava, S. O., Cuevas, J., Canceco, N., Muñoz, F., Sanhueza, F., & Valenzuela, D. (2020). *Regulación de la Fertilidad: la situación de los anticonceptivos en Pandemia*. Regulación de La Fertilidad. <https://salutsexual.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD86488.pdf>
- Visconti-Lopez, F. J., & Rojas-Cueva, A. (2021). Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en universitarios de Lima, Perú. *Ciencia e Investigación Medico Estudiantil Latinoamericana*, 26(2), 23–33. <https://doi.org/10.23961/cimel.v26i2.1505>
- Walsh, J. L. (2019). Applying the Information–Motivation–Behavioral Skills Model to Understand PrEP Intentions and Use Among Men Who Have Sex with Men. *AIDS and Behavior*, 23(7), 1904–1916. <https://doi.org/10.1007/S10461-018-2371-3/METRICS>
- Warrens, M. (2015). Some Relationships Between Cronbach's Alpha and the Spearman-Brown Formula. *Journal of Classification*, 32, 127–137. <https://doi.org/10.1007/s00357-015-9168-0>
- Wolde, A., Haile, D., Anjulo, U., & Wolde, J. (2020). Unmet Need for Modern Contraceptive Methods and Associated Factors Among Currently Married

Women in Damot Woyde District, SNNPR, Ethiopia, 2019. *Open Access Journal of Contraception*, 11, 177–185. <https://doi.org/10.2147/OAJC.S284129>

Yuriev, A., Dahmen, M., Paillé, P., Boiral, O., & Guillaumie, L. (2020). Pro-environmental behaviors through the lens of the theory of planned behavior: A scoping review. *Resources, Conservation and Recycling*, 155, 104660. <https://doi.org/10.1016/J.RESCONREC.2019.104660>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Nivel de conocimiento				
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Definición	-Concepto -Objetivo -Alcance -Tipo de método anticonceptivo	1-5	[0-2] [3-4] [5] [6]	Bajo Regular Alto Sobresaliente
			Identificación	- Identificación de método anticonceptivo. - Establecimiento adecuado. - Orientación adecuada.	6-10	[0-2] [3-4] [5] [6]	Bajo Regular Alto Sobresaliente

Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Comprensión	- Comprensión de método anticonceptivo. - Asesoría - Importancia - Responsabilidad	11-15	[0-3] [4-5] [6-7] [8]	Bajo Regular Alto Sobresaliente
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la decisión y elección del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la decisión y elección del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la decisión y elección del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023.	Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la constancia de uso del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la constancia de uso del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la constancia de uso del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023.	Decisión y elección	Información de libertad de orientación Libertad de elección Influencia Presión Facilidad de uso Accesibilidad y economía	1-3	[7-16] [17-26] [27-35]	Eficiente Regular Deficiente
			Constancia de uso	Frecuencia de uso Prevención Frecuencia de orientación Satisfacción Constancia de uso Interrupción de uso	4-7	[6-14] [15-23] [24-30]	Eficiente Regular Deficiente
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la evaluación del uso del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la evaluación del uso del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023.	Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la evaluación del uso del método anticonceptivo en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023.	Evaluación de uso	Percepción de ventajas Percepción de efectividad Continuidad Evaluación de cambio Percepción de riesgos Evaluación de efectividad Comunicación	8-10	[7-16] [17-26] [27-35]	Eficiente Regular Deficiente

Diseño de investigación:	Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:	Método de análisis de datos:
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Método: Hipotético-deductivo Diseño: No experimental Nivel: Descriptivo correlacional	Población: 250 pacientes mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash. Muestra: 153 pacientes	Técnica: Encuesta y Prueba Instrumento: Cuestionario y Test	Descriptiva: Tablas de frecuencia, figuras estadísticas Inferencial: En esta técnica se halló la relación entre las dos variables. Se empleó la correlación de Rho de Spearman para validar la hipótesis general.

Anexo 2: Tabla de operacionalización de variables

Variable 1: Nivel de conocimiento

Variable 1	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento	Arisukwu et al. (2020) sostiene que el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se relaciona la comprensión de una persona sobre varios métodos anticonceptivos, incluida su eficacia, los efectos secundarios potenciales y el uso adecuado.	De acuerdo con Arisukwu et al. (2020), el nivel de conocimiento tiene las siguientes dimensiones: definición, identificación y comprensión	Definición	-Concepto -Objetivo -Alcance -Tipo de método anticonceptivo	Bajo Regular Alto Sobresaliente
			Identificación	- Identificación de método anticonceptivo. - Establecimiento adecuado. . Orientación adecuada.	Bajo Regular Alto Sobresaliente
			Comprensión	- Comprensión de método anticonceptivo. - Asesoría - Importancia - Responsabilidad	Bajo Regular Alto Sobresaliente

Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos

Variable 2	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Uso de métodos anticonceptivos	De acuerdo con Kavanaugh y Pliskin (2020), el uso de métodos anticonceptivos se refiere al uso intencional y constante de diversas técnicas, dispositivos o medicamentos para prevenir o reducir la probabilidad de embarazo durante las relaciones sexuales.	Kavanaugh y Pliskin (2020), consideran las siguientes dimensiones: Decisión y elección, Constancia de uso y Evaluación de uso	Decisión y elección	Información Libertad de orientación Libertad de elección Influencia Presión Facilidad de uso Accesibilidad y economía	Eficiente Regular Deficiente
			Constancia de uso	Frecuencia de uso Prevención Frecuencia de orientación Satisfacción Constancia de uso Interrupción de uso	Eficiente Regular Deficiente
			Evaluación de uso	Percepción de ventajas Percepción de efectividad Continuidad Evaluación de cambio Percepción de riesgos Evaluación de efectividad Comunicación	Eficiente Regular Deficiente

Anexo 3: Ficha técnica de instrumentos

Variable 1: Conocimiento

Nombre de la Prueba: Test de conocimientos sobre métodos anticonceptivos

Autor: Pérez

Procedencia: Cajamarca, Perú

Administración: Individual

Tiempo de aplicación: 20 minutos

Ámbito de aplicación: Centro de Salud de Chimbote en Ancash.
El cuestionario consta de 20 ítems distribuidos en

Significación: 3 dimensiones: definición (1-6), identificación (7-12) y comprensión (13-20)

Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos

Nombre de la Prueba: Cuestionario sobre el uso de métodos anticonceptivos

Autor: Pérez

Procedencia: Cajamarca, Perú

Administración: Individual

Tiempo de aplicación: 20 minutos

Ámbito de aplicación: Centro de Salud de Chimbote en Ancash.
El cuestionario consta de 20 ítems distribuidos en

Significación: 3 dimensiones: decisión y elección (1-7), constancia de uso (8-13) y evaluación (14-20)

Anexo 4: Instrumentos de recolección de datos

Variable 1: Conocimiento

Edad: _____

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

Ocupación: Estudiante () Dependiente () Independiente () Ama de casa () Otro ()

Instrucción. Estimada paciente, este instrumento permitirá evaluar su nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Lea atentamente y señale con una X la respuesta que considere correcta.

Por favor conteste todas las preguntas.

Se le agradece de antemano su participación.

Definición

1. Un método anticonceptivo es:

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

2. El objetivo de los métodos anticonceptivos es:

- a) Disminuir la libido y el deseo sexual.
- b) Prevenir el embarazo y reducir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.
- c) Aumentar el riesgo de embarazo y curar enfermedades de transmisión sexual.
- d) Causar infertilidad en las mujeres para mejorar el control natal.

3. Los métodos anticonceptivos son:

- a) Sólo para las mujeres
- b) Sólo para los varones
- c) Para ambos

4. El método del ritmo o calendario es:

- a) Método de abstinencia de relaciones sexuales en el período fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales.

- b) Método de abstinencia periódica basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.
- c) Método natural basado en la infecundidad temporal de la mujer durante la lactancia.
- d) Método que consiste en tomar pastillas que contienen estrógeno y progestágeno.

5. El método de Dispositivo intrauterino DIU es:

- a) Método natural basado en la infecundidad temporal de la mujer durante la lactancia.
- b) Dispositivo que se inserta en la cavidad uterina y libera cobre, impidiendo la fecundación.
- c) Método quirúrgico que consiste en ocluir y seccionar las trompas de Falopio.
- d) Cápsula que son insertadas justo debajo de la piel en el brazo de la mujer.

6. La vasectomía es:

- a) Método quirúrgico que consiste en ocluir y seccionar las trompas de Falopio.
- b) Método anticonceptivo permanente que mediante una cirugía liga y secciona los conductos deferentes.
- c) Bloqueo tubario por personal calificado en cirugías.
- d) Dispositivo que se inserta en la cavidad uterina y libera cobre.

Identificación

7. De los siguientes, cuál es un método anticonceptivo de barrera:

- a) Anticonceptivos orales
- b) Condón
- c) Anticonceptivos inyectables
- d) Dispositivos intrauterinos

8. De los siguientes, cuál es un método anticonceptivo hormonales:

- a) Anticonceptivos orales
- b) Condón
- c) Vasectomía
- d) Dispositivos intrauterinos

9. De los siguientes, cuál es un método anticonceptivo de abstinencia periódica:

- a) Anticonceptivos orales
- b) Método de lactancia materna o amenorrea.
- c) Método del ritmo o del calendario

d) Dispositivos intrauterinos

10. De los siguientes, cuál es un método anticonceptivo quirúrgico:

- a) Método de los días fijos o del collar
- b) Los espermicidas
- c) Anticonceptivos inyectables
- d) Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina

11. ¿Qué institución brinda una orientación adecuada sobre métodos anticonceptivos?

- a) Farmacia
- b) Centro Comercial
- c) Centros de Salud – Hospitales
- d) Colegio

12. ¿Quiénes te pueden dar información válida sobre métodos anticonceptivos?

- a) Enfermera
- b) Obstetra
- c) Médico
- d) Profesor
- e) Nutricionista

Comprensión

13. Los inyectables actúan de la siguiente manera:

- a) Espesamiento del moco cervical, impidiendo el ingreso de los espermatozoides.
- b) Evita el coito durante la fase fértil de la mujer.
- c) Supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna.
- d) Destruyen a los espermatozoides en la vagina.

14. Los anticonceptivos orales (las pastillas) actúan de la siguiente manera:

- a) Suprimen la ovulación y espesan el moco cervical
- b) Inactivan o destruyen los espermatozoides.
- c) Impiden que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.

d) Afectan la capacidad del espermatozoide de pasar a través de la cavidad uterina.

15. El condón actúa de la siguiente manera:

- a) Inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina.
- b) Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.
- c) Espesamiento del moco cervical, permitiendo el ingreso de los espermatozoides.
- d) Espesamiento del moco cervical, impidiendo el ingreso de los espermatozoides.

16. ¿Cuál es la efectividad de los métodos anticonceptivos de barrera, como los condones?

- a) Los condones tienen una efectividad del 100% en la prevención del embarazo.
- b) Los condones sólo previenen el embarazo en algunos casos.
- c) Los condones tienen una tasa de eficacia del 98% en la prevención del embarazo si se utiliza correctamente.
- d) Los condones sólo son efectivos si se utilizan después de la eyaculación.

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

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

18. Si un método anticonceptivo no funciona o se olvida de usarlo:

- a) Se debe de dejar de usarlo inmediatamente.
- b) Se debe de dejar de usarlo de forma definitiva y buscar una alternativa.
- c) Se debe de probar con otros métodos anticonceptivos de acuerdo a la experiencia.
- d) Se debe de buscar asesoramiento médico para evaluar la necesidad de una alternativa o plan de emergencia.

19. Indique lo correcto sobre la importancia de los métodos anticonceptivos

- a) Se debe de tener cuidado con los métodos anticonceptivos porque puede reducir la fertilidad y causar infertilidad en el futuro.
- b) El uso de métodos anticonceptivos en exceso pueden ser perjudiciales para la salud y causar enfermedades graves.
- c) Es importante utilizar métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados y reducir el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.

d) El uso de métodos anticonceptivos es innecesario ya que se puede confiar en la interrupción del coito o en la retirada antes de la eyaculación.

20. ¿De quién es responsabilidad el uso de métodos anticonceptivos?

a) Es responsabilidad tanto de los hombres como de las mujeres, ya que ambos tienen un papel activo en la prevención del embarazo y en la protección de su salud sexual y reproductiva.

b) El uso de métodos anticonceptivos es responsabilidad exclusiva de las mujeres.

c) Los hombres son los únicos responsables del uso de métodos anticonceptivos durante las relaciones sexuales.

d) No es responsabilidad de nadie el uso de métodos anticonceptivos, ya que es una decisión personal.

Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos

Instrucción. Estimada paciente, este instrumento le permitirá autoevaluar el nivel de uso de métodos anticonceptivos. Lea atentamente y señale con una X la puntuación que mejor describa la situación, teniendo en cuenta la siguiente escala:

Casi nunca	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Se le agradece de antemano su participación.

N°	Ítem	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Decisión y elección						
1	¿Buscas información sobre los métodos anticonceptivos antes de tomar una decisión sobre cuál utilizar?					
2	Cuando tienes dudas sobre cómo usar un método anticonceptivo, ¿crees que puedes acudir libremente a un centro de salud u hospital para pedir orientación?					
3	¿Eliges el uso de métodos anticonceptivos de manera consciente y voluntaria?					
4	¿Eres influida para usar métodos anticonceptivos por algún familiar o amistada cercana?					
5	¿Has sido presionada para usar métodos anticonceptivos por algún familiar o amistada cercana?					
6	¿Consideras que es importante que el método anticonceptivo que elijas sea fácil de usar y administrar?					
7	¿Consideras que es importante que el método anticonceptivo que elijas sea accesible y económico?					
DIMENSIÓN 2: Constancia de uso						
8	¿Usas métodos anticonceptivos en tus encuentros sexuales?					
9	¿Usas métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado?					
10	¿Te sueles orientar sobre uso de métodos anticonceptivos?					
11	¿Estás satisfecha con la información que has recibido sobre los métodos anticonceptivos disponibles?					
12	¿Eres constante en el uso del método anticonceptivo que utilizas?					
13	¿Sueles dejar de utilizar un método anticonceptivo debido a los efectos secundarios?					
DIMENSIÓN 3: Evaluación de uso						
14	¿Crees que existen muchas ventajas al usar un método anticonceptivo?					
15	¿Te sientes confiada en la efectividad de los métodos anticonceptivos?					
16	¿Piensan en continuar con el uso de métodos anticonceptivos?					
17	¿Piensas en cambiar el método anticonceptivo que usas por otro?					
18	¿Eres consciente de los riesgos asociados por no utilizar métodos anticonceptivos?					
19	¿Evalúas la eficiencia de los métodos anticonceptivos antes de su uso?					
20	¿Compartes tu experiencia con otros sobre los métodos anticonceptivos que usas?					

Dimensiones del instrumento: definición, identificación y comprensión.

- Primera dimensión: Definición
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de conocimiento sobre la definición en el uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Concepto	Un método anticonceptivo es un dispositivo, sustancia o procedimiento que se usa para impedir o reducir la posibilidad de un embarazo no deseado.	4	4	4	
Objetivo	El objetivo de los métodos anticonceptivos prevenir el embarazo y reducir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.	4	4	4	
Alcance	Los métodos anticonceptivos son para varones y mujeres.	4	4	4	
Tipo de método anticonceptivo	El método del ritmo o calendario es un método de abstinencia de relaciones sexuales en el período fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales.	4	4	4	
Tipo de método anticonceptivo	El método de Dispositivo intrauterino DIU es un dispositivo que se inserta en la cavidad uterina y libera cobre, impidiendo la fecundación.	4	4	4	
Tipo de método anticonceptivo	La vasectomía es un método anticonceptivo permanente que mediante una cirugía liga y secciona los conductos deferentes.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Identificación
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de conocimiento sobre la identificación en el uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Identificación de tipo de método anticonceptivo	El condón es un método anticonceptivo de barrera.	4	4	4	
Identificación de tipo de método anticonceptivo	Los anticonceptivos orales son un método anticonceptivo hormonal.	4	4	4	
Identificación de tipo de método anticonceptivo	El método del ritmo o del calendario es un método anticonceptivo de abstinencia periódica.	4	4	4	
Identificación de tipo de método anticonceptivo	La anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina es un método anticonceptivo quirúrgico.	4	4	4	
Establecimiento adecuado	Centros de Salud – Hospitales brindan una orientación adecuada sobre métodos anticonceptivos.	4	4	4	
Orientación adecuada	El Obstetra da información válida sobre métodos anticonceptivos.	4	4	4	

- Tercera dimensión: comprensión
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de conocimiento sobre la comprensión en el uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comprensión de uso de método anticonceptivo	Los inyectables suprimen la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna.	4	4	4	
Comprensión de uso de método anticonceptivo	Los anticonceptivos orales (las pastillas) suprimen la ovulación y espesan el moco cervical.	4	4	4	
Comprensión de uso de método anticonceptivo	El condón impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor.	4	4	4	
Comprensión de uso de método anticonceptivo	Los condones tienen una tasa de eficacia del 98% en la prevención del embarazo si se utiliza correctamente.	4	4	4	
Comprensión de uso de método anticonceptivo	Se debe usar un condón nuevo en cada relación sexual.	4	4	4	
Asesoría	Si un método anticonceptivo no funciona o se olvida de usarlo se debe de buscar asesoramiento médico para evaluar la necesidad de una alternativa o plan de emergencia.	4	4	4	
Importancia	Es importante utilizar métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados y reducir el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.	4	4	4	
Responsabilidad	El uso de métodos anticonceptivos es responsabilidad tanto de los hombres como de las mujeres, ya que ambos tienen un papel activo en la prevención del embarazo y en la protección de su salud sexual y reproductiva.	4	4	4	



Dra. Luzmila Velásquez Carrasco
JEFA SERVICIO DE OBSTETRICIA
COP. 8801

Luzmila Yolanda Velásquez Carrasco
DNI: 32784678

Dimensiones del instrumento: decisión y elección, constancia de uso y evaluación.

- Primera dimensión: Decisión y elección
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la decisión y elección en el uso de métodos anticonceptivos.

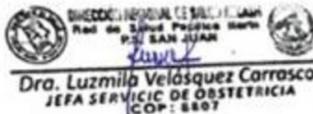
Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información	¿Buscas información sobre los métodos anticonceptivos antes de tomar una decisión sobre cuál utilizar?	4	4	4	
Libertad de orientación	Cuando tienes dudas sobre cómo usar un método anticonceptivo, ¿crees que puedes acudir libremente a un centro de salud u hospital para pedir orientación?	4	4	4	
Libertad de elección	¿Eliges el uso de métodos anticonceptivos de manera consciente y voluntaria?	4	4	4	
Influencia	¿Eres influida para usar métodos anticonceptivos por algún familiar o amistada cercana?	4	4	4	
Presión	¿Has sido presionada para usar métodos anticonceptivos por algún familiar o amistada cercana?	4	4	4	
Facilidad de uso	¿Consideras que es importante que el método anticonceptivo que elijas sea fácil de usar y administrar?	4	4	4	
Accesibilidad y economía	¿Consideras que es importante que el método anticonceptivo que elijas sea accesible y económico?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Constancia de uso
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la constancia del uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de uso	¿Usas métodos anticonceptivos en tus encuentros sexuales?	4	4	4	
Prevención	¿Usas métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado?	4	4	4	
Frecuencia de orientación	¿Te sueles orientar sobre uso de métodos anticonceptivos?	4	4	4	
Satisfacción	¿Estás satisfecha estás con la información que has recibido sobre los métodos anticonceptivos disponibles?	4	4	4	
Constancia de uso	¿Eres constante en el uso del método anticonceptivo que utilizas?	4	4	4	
Interrupción de uso	¿Sueles dejar de utilizar un método anticonceptivo debido a los efectos secundarios?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Evaluación
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel evaluación en el uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Percepción de ventajas	¿Crees que existen muchas ventajas al usar un método anticonceptivo?	4	4	4	
Percepción de efectividad	¿Te sientes confiada en la efectividad de los métodos anticonceptivos?	4	4	4	
Continuidad	¿Piensan en continuar con el uso de métodos anticonceptivos?	4	4	4	
Evaluación de cambio	¿Piensas en cambiar el método anticonceptivo que usas por otro?	4	4	4	
Percepción de riesgos	¿Eres consciente estás de los riesgos asociados por no utilizar métodos anticonceptivos?	4	4	4	
Evaluación de efectividad	¿Evalúas la eficiencia de los métodos anticonceptivos antes de su uso?	4	4	4	
Comunicación	¿Compartes tu experiencia con otros sobre los métodos anticonceptivos que usas?	4	4	4	



DRA. LUZMILA VELÁSQUEZ CARRASCO
 JEFA SERVICIO DE OBSTETRICIA
 (COP. 8807)

Luzmila Yolanda Velásquez Carrasco
 DNI: 32784678

Experto 2



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Prueba de conocimientos sobre métodos anticonceptivos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	REYNA MARGARITA ESCOBEDO ZARZOSA
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	ASISTENCIAL – MINSA DOCENTE UNIVERSITARIO
Institución donde labora:	CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA UNIVERSIDAD SAN PEDRO - CHIMBOTE
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Prueba de conocimientos sobre métodos anticonceptivos
Autor:	Pérez
Procedencia:	Cajamarca, Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud de Chimbote en Ancash.
Significación:	El cuestionario consta de 20 ítems distribuidos en 3 dimensiones: definición (1-6), identificación (7-12) y comprensión (13-20)



Dimensiones del instrumento: definición, identificación y comprensión.

- Primera dimensión: Definición
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de conocimiento sobre la definición en el uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Concepto	Un método anticonceptivo es un dispositivo, sustancia o procedimiento que se usa para impedir o reducir la posibilidad de un embarazo no deseado.	4	4	4	
Objetivo	El objetivo de los métodos anticonceptivos prevenir el embarazo y reducir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.	4	4	4	
Alcance	Los métodos anticonceptivos son para varones y mujeres.	4	4	4	
Tipo de método anticonceptivo	El método del ritmo o calendario es un método de abstinencia de relaciones sexuales en el período fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales.	4	4	4	
Tipo de método anticonceptivo	El método de Dispositivo intrauterino DIU es un dispositivo que se inserta en la cavidad uterina y libera cobre, impidiendo la fecundación.	4	4	4	
Tipo de método anticonceptivo	La vasectomía es un método anticonceptivo permanente que mediante una cirugía liga y secciona los conductos deferentes.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Identificación
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de conocimiento sobre la identificación en el uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Identificación de tipo de método anticonceptivo	El condón es un método anticonceptivo de barrera.	4	4	4	
Identificación de tipo de método anticonceptivo	Los anticonceptivos orales son un método anticonceptivo hormonal.	4	4	4	
Identificación de tipo de método anticonceptivo	El método del ritmo o del calendario es un método anticonceptivo de abstinencia periódica.	4	4	4	
Identificación de tipo de método anticonceptivo	La anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina es un método anticonceptivo quirúrgico.	4	4	4	
Establecimiento adecuado	Centros de Salud – Hospitales brindan una orientación adecuada sobre métodos anticonceptivos.	3	4	4	Se recomienda establecimiento de salud
Orientación adecuada	El Obstetra da información válida sobre métodos anticonceptivos.	4	4	4	

- Tercera dimensión: comprensión
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de conocimiento sobre la comprensión en el uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comprensión de uso de método anticonceptivo	Los inyectables suprimen la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna.	4	4	4	
Comprensión de uso de método anticonceptivo	Los anticonceptivos orales (las pastillas) suprimen la ovulación y espesan el moco cervical.	4	4	4	
Comprensión de uso de método anticonceptivo	El condón impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor.	4	4	4	
Comprensión de uso de método anticonceptivo	Los condones tienen una tasa de eficacia del 98% en la prevención del embarazo si se utiliza correctamente.	4	4	4	
Comprensión de uso de método anticonceptivo	Se debe usar un condón nuevo en cada relación sexual.	4	4	4	
Asesoría	Si un método anticonceptivo no funciona o se olvida de usarlo se debe de buscar asesoramiento médico para evaluar la necesidad de una alternativa o plan de emergencia.	4	4	4	
Importancia	Es importante utilizar métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados y reducir el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.	3	4	4	Contraer infecciones de transmisión sexual
Responsabilidad	El uso de métodos anticonceptivo es responsabilidad tanto de los hombres como de las mujeres, ya que ambos tienen un papel activo en la prevención del embarazo y en la protección de su salud sexual y reproductiva.	4	4	4	



Lic. Mg. Reyna Escobedo Zarzoza
OBSTETRA
C.O.P. N° 7645

Firma del evaluador
DNI 32951575

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario sobre el uso de métodos anticonceptivos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	REYNA MARGARITA ESCOBERO ZARZOSA
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	ASISTENCIAL – MINSA DOCENTE UNIVERSITARIO
Institución donde labora:	CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA UNIVERSIDAD SAN PEDRO - CHIMBOTE
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre el uso de métodos anticonceptivos
Autor	Pérez
Procedencia:	Cajamarca, Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud de Chimbote en Ancash.
Significación:	El cuestionario consta de 20 ítems distribuidos en 3 dimensiones: decisión y elección (1-7), constancia de uso (8-13) y evaluación (14-20)

Dimensiones del instrumento: decisión y elección, constancia de uso y evaluación.

- Primera dimensión: Decisión y elección
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la decisión y elección en el uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información	¿Buscas información sobre los métodos anticonceptivos antes de tomar una decisión sobre cuál utilizar?	4	4	4	
Libertad de orientación	Cuando tienes dudas sobre cómo usar un método anticonceptivo, ¿crees que puedes acudir libremente a un centro de salud u hospital para pedir orientación?	4	4	4	
Libertad de elección	¿Eliges el uso de métodos anticonceptivos de manera consciente y voluntaria?	4	4	4	
Influencia	¿Eres influida para usar métodos anticonceptivos por algún familiar o amistada cercana?	3	4	4	Te sientes influenciada
Presión	¿Has sido presionada para usar métodos anticonceptivos por algún familiar o amistada cercana?	4	4	4	
Facilidad de uso	¿Consideras que es importante que el método anticonceptivo que elijas sea fácil de usar y administrar?	4	4	4	
Accesibilidad y economía	¿Consideras que es importante que el método anticonceptivo que elijas sea accesible y económico?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Constancia de uso
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la constancia del uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de uso	¿Usas métodos anticonceptivos en tus encuentros sexuales?	4	4	4	
Prevención	¿Usas métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado?	4	4	4	
Frecuencia de orientación	¿Te sueles orientar sobre uso de métodos anticonceptivos?	4	4	4	
Satisfacción	¿Estás satisfecha estás con la información que has recibido sobre los métodos anticonceptivos disponibles?	4	4	4	
Constancia de uso	¿Eres constante en el uso del método anticonceptivo que utilizas?	4	4	4	
Interrupción de uso	¿Sueles dejar de utilizar un método anticonceptivo debido a los efectos secundarios?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Evaluación
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel evaluación en el uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Percepción de ventajas	¿Crees que existen muchas ventajas al usar un método anticonceptivo?	4	4	4	
Percepción de efectividad	¿Te sientes confiada en la efectividad de los métodos anticonceptivos?	4	4	4	
Continuidad	¿Piensan en continuar con el uso de métodos anticonceptivos?	4	4	4	
Evaluación de cambio	¿Piensas en cambiar el método anticonceptivo que usas por otro?	4	4	4	
Percepción de riesgos	¿Eres consciente estás de los riesgos asociados por no utilizar métodos anticonceptivos?	4	4	4	
Evaluación de efectividad	¿Evalúas la eficiencia de los métodos anticonceptivos antes de su uso?	4	4	4	
Comunicación	¿Compartes tu experiencia con otros sobre los métodos anticonceptivos que usas?	4	4	4	

Experto 3



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Prueba de conocimientos sobre métodos anticonceptivos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	JOSUE NINA CUCHILLO.
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	COORDINADOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
Institución donde labora:	PROJECT MANAGEMENT INSTITUTE (PMI) UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS (CINFO)
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Prueba de conocimientos sobre métodos anticonceptivos
Autor	Pérez
Procedencia:	Cajamarca, Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud de Chimbote en Ancash.
Significación:	El cuestionario consta de 20 ítems distribuidos en 3 dimensiones: definición (1-6), identificación (7-12) y comprensión (13-20)



Dimensiones del instrumento: definición, identificación y comprensión.

- Primera dimensión: Definición
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de conocimiento sobre la definición en el uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Concepto	Un método anticonceptivo es un dispositivo, sustancia o procedimiento que se usa para impedir o reducir la posibilidad de un embarazo no deseado.	4	4	4	
Objetivo	El objetivo de los métodos anticonceptivos prevenir el embarazo y reducir el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual.	4	4	4	
Alcance	Los métodos anticonceptivos son para varones y mujeres.	4	4	4	
Tipo de método anticonceptivo	El método del ritmo o calendario es un método de abstinencia de relaciones sexuales en el período fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales.	4	4	4	
Tipo de método anticonceptivo	El método de Dispositivo intrauterino DIU es un dispositivo que se inserta en la cavidad uterina y libera cobre, impidiendo la fecundación.	4	4	4	
Tipo de método anticonceptivo	La vasectomía es un método anticonceptivo permanente que mediante una cirugía liga y secciona los conductos deferentes.	4	4	4	

- Segunda dimensión: Identificación
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de conocimiento sobre la identificación en el uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Identificación de tipo de método anticonceptivo	El condón es un método anticonceptivo de barrera.	4	4	4	
Identificación de tipo de método anticonceptivo	Los anticonceptivos orales son un método anticonceptivo hormonal.	4	4	4	
Identificación de tipo de método anticonceptivo	El método del ritmo o del calendario es un método anticonceptivo de abstinencia periódica.	3	4	4	
Identificación de tipo de método anticonceptivo	La anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina es un método anticonceptivo quirúrgico.	4	4	4	
Establecimiento adecuado	Centros de Salud – Hospitales brindan una orientación adecuada sobre métodos anticonceptivos.	4	4	4	
Orientación adecuada	El Obstetra da información válida sobre métodos anticonceptivos.	4	4	4	

- Tercera dimensión: comprensión
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de conocimiento sobre la comprensión en el uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comprensión de uso de método anticonceptivo	Los inyectables suprimen la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna.	4	4	4	
Comprensión de uso de método anticonceptivo	Los anticonceptivos orales (las pastillas) suprimen la ovulación y espesan el moco cervical.	4	4	4	
Comprensión de uso de método anticonceptivo	El condón impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor.	4	4	4	
Comprensión de uso de método anticonceptivo	Los condones tienen una tasa de eficacia del 98% en la prevención del embarazo si se utiliza correctamente.	4	4	4	
Comprensión de uso de método anticonceptivo	Se debe usar un condón nuevo en cada relación sexual.	4	4	4	
Asesoría	Si un método anticonceptivo no funciona o se olvida de usarlo se debe de buscar asesoramiento médico para evaluar la necesidad de una alternativa o plan de emergencia.	4	4	4	
Importancia	Es importante utilizar métodos anticonceptivos para prevenir embarazos no deseados y reducir el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual.	4	4	4	
Responsabilidad	El uso de métodos anticonceptivo es responsabilidad tanto de los hombres como de las mujeres, ya que ambos tienen un papel activo en la prevención del embarazo y en la protección de su salud sexual y reproductiva.	4	4	4	

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario sobre el uso de métodos anticonceptivos". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	JOSUE NINA CUCHILLO
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	COORDINADOR DE UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
Institución donde labora:	PROJECT MANAGEMENT INSTITUTE UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS (CINFO)
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre el uso de métodos anticonceptivos
Autor	Pérez
Procedencia:	Cajamarca, Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Centro de Salud de Chimbote en Ancash.
Significación:	El cuestionario consta de 20 ítems distribuidos en 3 dimensiones: decisión y elección (1-7), constancia de uso (8-13) y evaluación (14-20)

Dimensiones del instrumento: decisión y elección, constancia de uso y evaluación.

- Primera dimensión: Decisión y elección
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la decisión y elección en el uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información	¿Buscas información sobre los métodos anticonceptivos antes de tomar una decisión sobre cuál utilizar?	4	4	4	
Libertad de orientación	Cuando tienes dudas sobre cómo usar un método anticonceptivo, ¿crees que puedes acudir libremente a un centro de salud u hospital para pedir orientación?	4	4	4	
Libertad de elección	¿Eliges el uso de métodos anticonceptivos de manera consciente y voluntaria?	4	4	4	
Influencia	¿Eres influida para usar métodos anticonceptivos por algún familiar o amistada cercana?	4	4	4	
Presión	¿Has sido presionada para usar métodos anticonceptivos por algún familiar o amistada cercana?	4	4	4	
Facilidad de uso	¿Consideras que es importante que el método anticonceptivo que elijas sea fácil de usar y administrar?	4	3	4	
Accesibilidad y economía	¿Consideras que es importante que el método anticonceptivo que elijas sea accesible y económico?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Constancia de uso
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel de la constancia del uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de uso	¿Usas métodos anticonceptivos en tus encuentros sexuales?	4	4	4	
Prevención	¿Usas métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo no deseado?	4	4	4	
Frecuencia de orientación	¿Te sueles orientar sobre uso de métodos anticonceptivos?	4	4	4	
Satisfacción	¿Estás satisfecha estás con la información que has recibido sobre los métodos anticonceptivos disponibles?	4	4	4	
Constancia de uso	¿Eres constante en el uso del método anticonceptivo que utilizas?	4	4	4	
Interrupción de uso	¿Sueles dejar de utilizar un método anticonceptivo debido a los efectos secundarios?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Evaluación
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel evaluación en el uso de métodos anticonceptivos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Percepción de ventajas	¿Crees que existen muchas ventajas al usar un método anticonceptivo?	4	4	4	
Percepción de efectividad	¿Te sientes confiada en la efectividad de los métodos anticonceptivos?	4	4	4	
Continuidad	¿Piensan en continuar con el uso de métodos anticonceptivos?	4	4	4	
Evaluación de cambio	¿Piensas en cambiar el método anticonceptivo que usas por otro?	4	4	4	
Percepción de riesgos	¿Eres consciente estás de los riesgos asociados por no utilizar métodos anticonceptivos?	4	4	4	
Evaluación de efectividad	¿Evalúas la eficiencia de los métodos anticonceptivos antes de su uso?	4	4	4	
Comunicación	¿Compartes tu experiencia con otros sobre los métodos anticonceptivos que usas?	4	4	4	



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
VELASQUEZ CARRASCO, LUZMILA YOLANDA DNI 32784678	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD Fecha de diploma: 22/08/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 15/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE PERU
VELASQUEZ CARRASCO, LUZMILA YOLANDA DNI 32784678	DOCTORA EN SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 11/07/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 15/03/2018 Fecha egreso: 31/12/2020	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE PERU
VELASQUEZ CARRASCO, LUZMILA YOLANDA DNI 32784678	SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO Fecha de diploma: 10/03/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 05/08/2013 Fecha egreso: 08/12/2016	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. PERU
VELASQUEZ CARRASCO, LUZMILA YOLANDA DNI 32784678	MAESTRA EN SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 15/06/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 15/03/2009 Fecha egreso: 15/07/2017	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE PERU
VELASQUEZ CARRASCO, LUZMILA YOLANDA DNI 32784678	LICENCIADA EN OBSTETRICIA Fecha de diploma: 03/05/1996 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PRIVADA DE SAN PEDRO PERU
VELASQUEZ CARRASCO, LUZMILA YOLANDA DNI 32784678	BACHILLER EN CIENCIAS DE LA SALUD - OBSTETRICIA Fecha de diploma: 21/12/1994 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA DE SAN PEDRO PERU



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
ESCOBEDO ZARZOSA, REYNA MARGARITA DNI 32951575	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN OBSTETRICIA CON MENCION EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA CON MENCION EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Fecha de diploma: 10/03/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 07/04/2014 Fecha egreso: 31/08/2015	UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU
ESCOBEDO ZARZOSA, REYNA MARGARITA DNI 32951575	MAESTRO EN OBSTETRICIA CON MENCION EN GENERO, INTERCULTURALIDAD Y CALIDAD DE ATENCION Fecha de diploma: 16/04/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 01/04/2013 Fecha egreso: 31/07/2014	UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU
ESCOBEDO ZARZOSA, REYNA MARGARITA DNI 32951575	OBSTETRIZ Fecha de diploma: 23/06/1995 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PRIVADA DE SAN PEDRO PERU
ESCOBERO ZARZOSA, REYNA MARGARITA DNI 32951575	MAGISTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION SUPERIOR Fecha de diploma: 24/07/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU
ESCOBEDO ZARZOSA, REYNA MARGARITA DNI 32951575	BACHILLER EN CIENCIAS DE LA SALUD Fecha de diploma: 30/09/1994 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA DE SAN PEDRO PERU

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
NINA CUCHILLO, JOSUE DNI 42237584	MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Fecha de diploma: 21/12/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 03/04/2019 Fecha egreso: 09/08/2020	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU
NINA CUCHILLO, JOSUE DNI 42237584	INGENIERO INDUSTRIAL Fecha de diploma: 22/02/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE S.A.C. PERU
NINA CUCHILLO, JOSUE DNI 42237584	BACHILLER EN INGENIERÍA INDUSTRIAL Fecha de diploma: 22/03/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 20/05/2014 Fecha egreso: 21/12/2016	UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE S.A.C. PERU

Anexo 6: Base de datos de prueba piloto

MUESTRA	V 1: CONOCIMIENTO																			
	Definición						Identificación						Comprensión							
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
sujeto 1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0
sujeto 2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
sujeto 3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
sujeto 4	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
sujeto 5	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
sujeto 6	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
sujeto 7	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
sujeto 8	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
sujeto 9	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
sujeto 10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1

Estadísticas de fiabilidad

Kuder-Richarson	N de elementos
,822	20

MUESTRA	V 2: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS																			
	Decisión y elección							Constancia de uso						Evaluación						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
sujeto 1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	5	4	3	4	4	2
sujeto 2	4	5	4	3	2	1	2	3	3	4	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4
sujeto 3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
sujeto 4	4	5	4	3	2	3	4	2	2	4	4	2	3	5	3	5	4	4	3	2
sujeto 5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
sujeto 6	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
sujeto 7	5	4	5	5	2	2	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4
sujeto 8	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5
sujeto 9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
sujeto 10	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,952	20

sujeto 21	0	1	1	1	0	1	4	1	0	1	1	0	1	4	0	0	1	1	0	1	0	1	4	12
sujeto 22	1	1	1	0	1	0	4	1	1	0	1	1	0	4	1	0	1	0	1	1	0	1	5	13
sujeto 23	1	0	1	0	1	1	4	1	0	1	1	0	1	4	0	0	1	0	1	1	0	1	4	12
sujeto 24	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	4	6
sujeto 25	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	4
sujeto 26	0	1	0	0	1	0	2	0	1	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	2	6
sujeto 27	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	1	0	2	5
sujeto 28	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	2	0	1	0	0	1	0	0	1	3	6
sujeto 29	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	2	5
sujeto 30	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	2	0	1	0	0	1	0	1	0	3	6
sujeto 31	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	3	5
sujeto 32	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	3	5
sujeto 33	0	1	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4
sujeto 34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	4	5
sujeto 35	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	3	6
sujeto 36	1	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	2	7
sujeto 37	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	2	4
sujeto 38	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	2	4
sujeto 39	1	1	1	0	1	1	5	0	1	1	1	0	1	4	1	1	0	0	1	0	0	1	4	13
sujeto 40	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
sujeto 41	0	1	1	0	1	1	4	1	0	1	0	1	0	3	0	0	1	1	1	0	1	0	4	11
sujeto 42	1	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	1	3	0	0	0	1	0	0	1	1	3	8
sujeto 43	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	0	1	1	5	0	0	1	1	0	1	0	1	4	14
sujeto 44	0	1	1	0	1	1	4	0	0	1	0	1	1	3	1	0	1	0	0	1	0	0	3	10
sujeto 45	1	1	0	0	0	0	2	1	0	1	1	1	1	5	0	0	1	0	1	0	1	1	4	11

sujeto 46	0	1	0	1	1	1	4	0	1	1	1	0	1	4	0	1	0	1	1	1	0	1	5	13
sujeto 47	1	1	1	0	0	0	3	0	1	0	1	1	0	3	0	0	1	1	1	0	1	1	5	11
sujeto 48	1	0	1	0	1	1	4	1	0	1	1	1	1	5	0	1	0	1	1	1	1	1	6	15
sujeto 49	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	3	0	0	1	0	1	0	1	0	3	7
sujeto 50	0	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	0	1	4	0	1	1	0	1	1	0	1	5	11
sujeto 51	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	1	4	0	1	1	1	0	0	1	0	4	10
sujeto 52	1	1	0	0	1	0	3	0	1	1	0	1	1	4	0	0	1	1	1	0	0	1	4	11
sujeto 53	0	1	0	1	1	0	3	0	0	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	1	1	1	6	13
sujeto 54	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	5	0	0	1	0	1	1	1	1	5	12
sujeto 55	0	1	1	0	1	0	3	1	1	0	1	0	1	4	0	0	0	0	0	1	0	0	1	8
sujeto 56	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	4	0	0	1	0	1	1	1	1	5	10
sujeto 57	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	4	0	0	1	1	1	0	0	0	3	8
sujeto 58	1	1	0	1	0	0	3	0	1	1	0	1	1	4	0	0	0	1	1	1	1	1	5	12
sujeto 59	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4	1	0	0	0	0	1	1	0	3	7
sujeto 60	1	1	0	1	1	1	5	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	3	9
sujeto 61	0	1	0	1	1	0	3	0	0	1	1	0	1	3	0	0	1	1	0	1	0	1	4	10
sujeto 62	1	1	0	0	1	0	3	0	1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	1	0	0	1	4	12
sujeto 63	0	1	0	1	1	0	3	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	16
sujeto 64	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	1	4	0	0	1	0	1	1	1	1	5	11
sujeto 65	1	1	0	0	1	0	3	0	1	1	0	1	1	4	0	0	1	1	1	0	0	1	4	11
sujeto 66	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	4	0	0	1	0	1	1	1	1	5	10
sujeto 67	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	4	0	0	1	1	1	0	0	0	3	8
sujeto 68	1	1	0	1	0	0	3	0	1	1	0	1	1	4	0	0	0	1	1	1	1	1	5	12
sujeto 69	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4	1	0	0	0	0	1	1	0	3	7
sujeto 70	0	1	0	1	1	0	3	0	0	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	0	1	1	5	12

sujeto 71	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	1	4	0	0	1	0	1	1	1	1	5	11
sujeto 72	0	1	0	1	1	0	3	0	0	1	1	1	1	4	0	0	1	1	0	1	1	1	5	12
sujeto 73	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	1	4	0	0	1	0	1	1	1	1	5	11
sujeto 74	1	1	0	0	1	0	3	0	1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	1	0	0	1	4	12
sujeto 75	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	5	0	0	1	0	1	1	1	1	5	12
sujeto 76	0	1	0	1	1	0	3	0	0	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	0	0	1	4	11
sujeto 77	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	0	4	0	0	1	0	1	1	1	1	5	11
sujeto 78	0	1	0	1	1	0	3	0	0	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	0	1	1	5	12
sujeto 79	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	0	4	0	1	1	1	0	0	1	0	4	10
sujeto 80	0	1	0	1	1	0	3	0	0	1	0	1	1	3	0	0	1	1	0	1	1	1	5	11
sujeto 81	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	0	1	4	0	0	1	0	1	1	1	1	5	11
sujeto 82	0	1	0	1	1	0	3	0	0	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	0	1	1	5	12
sujeto 83	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0	1	1	0	3	0	0	1	0	1	1	0	1	4	9
sujeto 84	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	0	4	0	1	1	1	0	0	1	0	4	10
sujeto 85	1	1	0	0	1	0	3	0	1	1	0	1	1	4	0	0	1	1	1	0	0	1	4	11
sujeto 86	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	0	4	0	1	1	1	0	0	1	0	4	10
sujeto 87	0	1	0	1	1	0	3	0	0	1	1	1	1	4	0	0	1	1	0	1	1	1	5	12
sujeto 88	1	1	0	0	1	0	3	0	1	0	1	1	1	4	0	0	1	1	1	0	0	1	4	11
sujeto 89	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	4	0	0	1	0	1	0	1	0	3	8
sujeto 90	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	3	0	0	0	1	0	0	0	1	2	6
sujeto 91	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	4	0	0	1	0	0	1	0	0	2	7
sujeto 92	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	3	0	1	1	0	1	1	0	1	5	9
sujeto 93	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	4	0	0	1	0	1	1	0	1	4	9

sujeto 94	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	3	0	1	1	0	0	0	0	0	2	6
sujeto 95	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	3	0	0	0	0	1	1	0	0	2	6
sujeto 96	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5
sujeto 97	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	3	0	0	1	0	1	0	1	1	4	8
sujeto 98	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	4	7
sujeto 99	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
sujeto 100	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	0	7	17
sujeto 101	0	1	0	1	1	0	3	1	1	1	0	1	0	4	0	1	0	1	0	1	1	1	5	12
sujeto 102	1	1	1	0	0	0	3	1	0	1	1	0	1	4	1	0	1	0	1	1	0	1	5	12
sujeto 103	1	1	0	0	0	1	3	1	1	0	1	1	0	4	0	0	1	1	0	1	1	1	5	12
sujeto 104	1	0	1	0	1	1	4	0	1	0	1	0	1	3	0	1	0	1	1	0	1	0	4	11
sujeto 105	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	3	7
sujeto 106	1	1	1	0	0	1	4	1	1	1	0	1	0	4	0	0	1	1	0	1	1	1	5	13
sujeto 107	1	0	1	1	0	1	4	0	1	0	1	1	0	3	0	1	1	1	1	1	0	1	6	13
sujeto 108	1	1	0	1	1	0	4	0	1	1	0	1	1	4	1	0	1	0	1	1	0	1	5	13
sujeto 109	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	1	1	0	1	4	7
sujeto 110	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	1	1	1	1	5	8
sujeto 111	0	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	0	1	4	0	0	1	0	1	1	1	1	5	13
sujeto 112	1	0	1	1	0	1	4	0	1	0	1	1	1	4	0	0	1	1	0	1	1	0	4	12
sujeto 113	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	1	5	9
sujeto 114	0	1	1	1	0	1	4	1	1	1	0	1	0	4	0	1	1	0	1	1	0	1	5	13
sujeto 115	1	1	0	1	0	1	4	1	0	1	1	0	1	4	0	1	0	1	1	0	1	1	5	13
sujeto 116	1	0	1	0	1	1	4	1	0	1	0	1	1	4	0	1	0	1	1	0	1	1	5	13
sujeto 117	1	0	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	0	5	0	1	1	0	1	0	0	1	4	12

sujeto 118	0	1	1	0	0	0	2	0	1	1	0	1	1	4	0	0	1	1	0	1	0	1	4	10
sujeto 119	1	0	1	0	0	1	3	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	0	0	1	6	13
sujeto 120	1	0	1	0	1	1	4	1	1	0	1	0	1	4	0	0	1	0	1	0	1	1	4	12
sujeto 121	1	1	1	0	1	0	4	0	1	1	0	1	0	3	0	0	1	1	1	1	0	1	5	12
sujeto 122	1	0	1	1	0	1	4	1	0	1	1	1	0	4	0	1	0	1	1	1	1	1	6	14
sujeto 123	1	0	1	1	0	0	3	0	0	1	0	1	1	3	0	0	1	0	1	1	0	1	4	10
sujeto 124	0	1	1	1	0	1	4	1	0	0	1	1	1	4	0	0	1	1	1	1	0	1	5	13
sujeto 125	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	1	0	0	1	5	11
sujeto 126	0	1	1	0	1	1	4	0	1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	0	1	0	1	4	13
sujeto 127	0	1	1	1	1	0	4	1	1	0	0	1	0	3	0	0	1	0	1	1	0	1	4	11
sujeto 128	1	0	1	0	1	1	4	1	0	1	1	0	1	4	0	1	0	1	1	0	1	1	5	13
sujeto 129	0	1	1	0	1	0	3	1	0	1	1	1	1	5	0	0	1	0	1	0	1	1	4	12
sujeto 130	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	2	1	0	1	0	0	0	0	1	3	6
sujeto 131	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	6
sujeto 132	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	4	7
sujeto 133	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	4	6
sujeto 134	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	4
sujeto 135	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	5	7
sujeto 136	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	4	7
sujeto 137	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	2	5
sujeto 138	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	5	8
sujeto 139	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	4	7
sujeto 140	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	1	0	1	1	5	8

sujeto 141	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	1	0	0	0	3	6
sujeto 142	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	1	2	5	
sujeto 143	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	1	1	0	0	0	3	6
sujeto 144	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	2	5
sujeto 145	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	1	1	0	3	6
sujeto 146	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	2	5
sujeto 147	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	3	5
sujeto 148	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	5	7
sujeto 149	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	3	6
sujeto 150	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
sujeto 151	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	1	0	0	0	3	6
sujeto 152	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	3	5
sujeto 153	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	4	5

MUESTRA	V 2: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS																				V2			
	Decisión y elección							D1	Constancia de uso						D2	Evaluación							D3	
	1	2	3	4	5	6	7		8	9	10	11	12	13		14	15	16	17	18		19		20
sujeto 1	1	4	3	1	1	1	3	14	2	4	3	1	1	1	12	3	2	4	3	1	1	1	15	41
sujeto 2	1	4	3	1	2	1	3	15	2	3	3	1	3	1	13	3	2	3	3	2	1	1	15	43
sujeto 3	1	2	3	1	1	1	3	12	3	1	3	1	1	1	10	3	2	4	3	1	1	2	16	38
sujeto 4	1	3	3	1	2	1	3	14	2	4	3	1	1	1	12	3	2	3	3	2	1	2	16	42
sujeto 5	1	4	3	1	1	1	3	14	2	4	3	1	1	1	12	3	2	3	3	1	1	1	14	40
sujeto 6	1	4	3	1	1	1	3	14	2	4	3	1	1	1	12	3	2	1	3	2	1	1	13	39
sujeto 7	1	4	3	1	1	1	3	14	2	3	3	1	1	1	11	3	2	4	3	1	1	1	15	40
sujeto 8	2	2	3	1	3	1	3	15	2	3	3	1	1	1	11	3	2	4	3	1	1	1	15	41
sujeto 9	1	4	3	1	1	1	3	14	2	4	3	1	1	1	12	3	2	4	3	1	1	1	15	41
sujeto 10	1	4	3	1	3	1	3	16	2	3	3	1	1	1	11	3	2	1	3	1	1	2	13	40
sujeto 11	3	3	4	3	2	4	4	23	2	4	2	4	2	3	17	3	2	3	3	4	3	2	20	60
sujeto 12	3	3	4	3	2	3	4	22	2	4	2	3	2	3	16	3	2	4	3	3	3	2	20	58
sujeto 13	3	3	4	3	2	4	4	23	2	4	2	4	2	3	17	3	2	3	3	4	3	2	20	60
sujeto 14	3	3	4	3	2	4	4	23	2	4	2	4	2	3	17	3	2	4	3	4	3	2	21	61
sujeto 15	4	3	4	3	5	4	4	27	5	4	5	5	2	3	24	5	5	5	5	4	5	5	34	85
sujeto 16	3	3	4	3	2	4	4	23	2	4	2	4	2	3	17	3	2	4	3	4	3	2	21	61
sujeto 17	3	3	4	3	2	3	4	22	1	4	2	4	2	3	16	3	2	1	3	4	3	2	18	56
sujeto 18	4	3	4	4	2	4	4	25	4	3	4	4	2	3	20	3	4	4	3	4	4	4	26	71
sujeto 19	3	3	4	3	2	4	4	23	2	4	2	4	2	3	17	3	2	4	3	4	3	2	21	61
sujeto 20	4	5	5	5	5	5	4	33	5	5	5	5	5	3	28	5	5	5	5	4	5	4	33	94

sujeto 21	3	3	3	3	2	4	4	22	2	4	2	4	2	3	17	3	2	4	3	4	3	2	21	60
sujeto 22	3	3	4	3	2	4	4	23	2	4	2	4	2	3	17	3	2	4	3	4	3	2	21	61
sujeto 23	3	3	4	3	2	3	4	22	2	4	2	4	2	3	17	3	2	4	3	4	3	2	21	60
sujeto 24	1	2	1	2	2	1	1	10	1	3	1	4	1	1	11	1	1	2	1	1	1	1	8	29
sujeto 25	1	2	1	2	2	1	1	10	1	3	1	3	1	1	10	1	1	2	1	1	1	1	8	28
sujeto 26	1	2	1	2	2	1	1	10	1	3	1	4	1	1	11	1	1	2	1	1	1	1	8	29
sujeto 27	1	2	1	2	2	1	1	10	1	3	1	4	1	1	11	1	1	2	1	1	1	1	8	29
sujeto 28	1	2	1	2	2	3	1	12	1	3	1	3	3	1	12	1	1	2	1	1	1	1	8	32
sujeto 29	1	2	1	2	2	1	1	10	1	3	1	4	1	1	11	1	1	2	1	1	1	1	8	29
sujeto 30	1	2	1	2	2	1	1	10	1	3	1	2	1	1	9	1	1	2	1	1	1	1	8	27
sujeto 31	1	2	1	2	2	1	1	10	1	3	1	4	1	1	11	1	1	2	1	1	1	1	8	29
sujeto 32	1	2	1	2	2	1	1	10	1	3	1	2	3	1	11	1	1	2	1	1	1	1	8	29
sujeto 33	1	2	1	2	2	1	1	10	1	3	1	4	1	1	11	1	1	2	1	1	1	1	8	29
sujeto 34	1	2	1	2	2	1	3	12	1	3	1	2	1	1	9	3	1	2	1	2	1	1	11	32
sujeto 35	1	2	1	2	2	1	1	10	1	3	1	4	1	1	11	1	1	2	1	1	1	1	8	29
sujeto 36	1	2	1	2	2	1	1	10	1	3	1	2	1	1	9	1	1	2	2	1	2	1	10	29
sujeto 37	1	2	1	2	2	1	1	10	1	3	1	4	3	1	13	1	1	2	2	1	1	1	9	32
sujeto 38	1	2	1	2	2	1	1	10	1	3	1	2	1	1	9	1	1	2	1	2	1	1	9	28
sujeto 39	1	2	3	3	4	3	3	19	4	4	4	3	3	3	21	4	4	3	5	4	4	3	27	67
sujeto 40	1	2	1	2	2	1	2	11	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	7	24
sujeto 41	1	4	3	1	1	1	3	14	3	3	4	5	3	3	21	3	4	5	4	5	4	4	29	64
sujeto 42	1	4	3	1	2	1	3	15	2	5	5	5	3	4	24	5	5	5	3	5	5	5	33	72
sujeto 43	1	2	3	1	1	1	3	12	4	5	4	5	3	3	24	4	4	4	5	4	4	3	28	64

sujeto 44	1	3	3	1	2	1	3	14	1	3	5	3	5	3	20	3	5	3	1	3	5	1	21	55
sujeto 45	1	4	3	1	1	1	3	14	5	5	5	4	4	2	25	4	5	4	2	4	1	2	22	61
sujeto 46	1	4	3	1	1	1	3	14	5	5	4	5	5	1	25	5	5	5	2	5	4	4	30	69
sujeto 47	1	4	3	1	1	1	3	14	4	5	5	5	5	2	26	3	5	5	5	5	2	2	27	67
sujeto 48	2	2	3	1	3	1	3	15	5	5	4	5	5	5	29	4	4	5	2	5	2	3	25	69
sujeto 49	1	4	3	1	1	1	3	14	5	4	4	5	5	3	26	5	3	4	3	3	3	5	26	66
sujeto 50	1	4	3	1	3	1	3	16	1	1	1	5	2	3	13	3	3	2	2	2	2	4	18	47
sujeto 51	4	3	3	4	3	4	3	24	3	4	4	3	4	3	21	2	4	3	2	3	1	3	18	63
sujeto 52	3	4	3	3	2	1	3	19	4	1	4	4	1	3	17	4	4	4	3	4	4	3	26	62
sujeto 53	4	3	5	2	2	5	2	23	5	5	5	3	5	3	26	5	3	1	2	2	3	1	17	66
sujeto 54	3	5	4	3	2	4	3	24	3	3	3	5	1	3	18	4	4	5	4	5	4	3	29	71
sujeto 55	5	5	3	1	3	2	1	20	3	2	1	3	5	4	18	5	3	4	2	2	3	4	23	61
sujeto 56	3	3	5	2	3	3	4	23	5	1	1	5	1	2	15	3	5	1	2	4	3	3	21	59
sujeto 57	5	3	4	1	2	5	3	23	2	4	5	5	5	2	23	3	3	2	2	3	2	3	18	64
sujeto 58	5	5	4	3	2	4	4	27	2	5	4	1	3	4	19	2	1	1	2	1	3	1	11	57
sujeto 59	5	5	3	4	2	4	3	26	1	2	4	5	3	2	17	2	4	5	2	4	3	5	25	68
sujeto 60	5	4	4	1	5	3	2	24	2	5	3	5	2	3	20	1	4	3	3	5	3	4	23	67
sujeto 61	4	1	3	4	3	4	3	22	3	1	5	4	5	3	21	4	4	3	4	3	4	3	25	68
sujeto 62	3	4	3	3	2	5	5	25	4	1	1	4	3	3	16	4	4	1	3	4	4	3	23	64
sujeto 63	4	3	1	2	2	1	2	15	3	2	5	4	5	3	22	1	5	1	2	2	1	5	17	54
sujeto 64	4	1	4	3	2	1	5	20	3	3	3	1	5	3	18	1	4	5	4	1	4	3	22	60
sujeto 65	5	1	3	1	3	2	1	16	4	2	1	3	5	4	19	2	3	4	2	2	3	4	20	55
sujeto 66	3	3	5	5	3	5	5	29	3	3	3	5	5	2	21	1	1	5	2	4	2	3	18	68

sujeto 67	3	3	4	1	2	1	3	17	2	4	1	1	5	2	15	1	3	5	2	3	5	1	20	52
sujeto 68	5	1	4	3	2	4	4	23	2	5	4	4	3	4	22	2	5	5	2	1	3	5	23	68
sujeto 69	2	5	3	4	2	4	3	23	1	2	4	5	3	2	17	5	1	5	2	4	3	3	23	63
sujeto 70	1	4	4	1	1	3	2	16	2	3	3	5	2	3	18	3	4	3	3	5	3	4	25	59
sujeto 71	3	3	4	1	5	3	2	21	2	5	3	5	2	4	21	3	2	3	2	2	4	5	21	63
sujeto 72	5	4	4	1	5	3	2	24	2	5	3	5	2	3	20	2	4	3	3	5	3	4	24	68
sujeto 73	2	3	5	4	3	5	3	25	5	5	5	5	5	2	27	5	5	5	2	4	5	3	29	81
sujeto 74	5	5	3	1	3	2	1	20	1	2	4	4	3	3	17	4	4	4	3	4	4	3	26	63
sujeto 75	4	3	5	2	2	5	2	23	5	5	5	5	5	3	28	5	5	5	2	2	4	5	28	79
sujeto 76	5	4	4	1	5	3	2	24	2	5	3	5	2	3	20	5	4	3	3	5	3	4	27	71
sujeto 77	5	4	4	1	3	2	1	20	1	2	4	4	5	2	18	5	5	5	2	4	5	3	29	67
sujeto 78	3	3	5	5	3	5	5	29	5	5	5	5	5	2	27	5	5	5	2	4	5	3	29	85
sujeto 79	3	3	3	4	5	3	4	25	2	5	4	4	3	4	22	2	5	5	2	2	4	5	25	72
sujeto 80	5	4	4	1	5	3	2	24	2	5	3	5	2	3	20	4	4	5	4	5	4	3	29	73
sujeto 81	4	3	5	2	2	5	2	23	5	5	5	5	5	4	29	5	3	4	2	2	3	4	23	75
sujeto 82	5	5	3	4	3	2	1	23	1	2	4	4	5	2	18	2	5	3	2	2	4	5	23	64
sujeto 83	5	4	4	1	5	3	2	24	2	5	3	5	2	3	20	5	4	3	3	5	3	4	27	71
sujeto 84	2	4	4	1	5	3	2	21	2	5	3	5	2	4	21	3	3	4	2	2	3	4	21	63
sujeto 85	3	3	5	2	3	5	3	24	5	5	5	5	5	2	27	5	3	5	2	4	3	3	25	76
sujeto 86	5	5	3	1	3	2	1	20	5	5	3	5	5	3	26	3	4	3	4	5	4	3	26	72
sujeto 87	3	4	4	1	5	3	2	22	2	5	3	5	2	3	20	3	4	3	3	5	3	4	25	67
sujeto 88	4	3	5	2	2	5	2	23	5	5	5	5	5	3	28	2	3	5	2	2	4	5	23	74

sujeto 89	3	3	2	1	5	3	2	19	1	2	5	2	4	2	16	3	5	2	1	5	3	3	22	57
sujeto 90	3	1	2	1	1	4	3	15	2	1	3	1	1	2	10	1	1	3	2	3	2	1	13	38
sujeto 91	3	1	2	2	1	2	3	14	2	1	3	1	1	2	10	1	1	3	2	3	2	1	13	37
sujeto 92	3	1	2	1	1	3	3	14	1	1	3	1	2	2	10	1	2	3	2	3	2	2	15	39
sujeto 93	3	1	2	1	1	3	2	13	2	3	3	1	1	2	12	1	1	3	2	3	2	3	15	40
sujeto 94	2	1	1	1	1	4	3	13	2	1	3	1	1	2	10	2	1	2	2	3	2	1	13	36
sujeto 95	3	1	2	1	1	3	3	14	2	1	3	1	2	2	11	1	1	3	2	3	2	1	13	38
sujeto 96	3	1	2	1	1	4	3	15	2	2	3	1	2	1	11	1	1	3	2	3	2	1	13	39
sujeto 97	2	1	2	3	1	4	2	15	2	1	3	1	1	2	10	1	1	2	2	3	2	1	12	37
sujeto 98	3	1	2	1	1	4	3	15	2	1	3	1	1	2	10	1	1	3	2	3	2	1	13	38
sujeto 99	3	1	2	1	1	2	3	13	2	1	1	1	2	2	9	1	1	1	2	1	2	1	9	31
sujeto 100	5	5	5	5	5	4	5	34	5	5	5	5	5	5	30	5	4	5	5	5	5	5	34	98
sujeto 101	5	3	5	1	1	5	5	25	4	5	3	5	4	3	24	5	3	5	2	4	5	2	26	75
sujeto 102	2	5	5	2	2	5	5	26	3	5	5	5	3	4	25	3	2	3	4	4	4	3	23	74
sujeto 103	4	4	4	1	1	4	4	22	3	5	4	5	3	4	24	2	2	5	3	5	3	4	24	70
sujeto 104	1	4	4	2	2	5	5	23	3	2	5	4	5	4	23	5	5	5	4	5	5	5	34	80
sujeto 105	1	1	3	1	2	3	3	14	2	2	2	5	2	2	15	3	1	1	1	3	3	1	13	42
sujeto 106	3	3	4	3	2	5	5	25	4	5	4	3	4	5	25	3	3	4	2	5	4	4	25	75
sujeto 107	2	4	5	2	2	5	3	23	5	5	5	5	5	1	26	2	4	3	1	5	5	3	23	72
sujeto 108	4	4	3	3	2	4	4	24	4	5	4	4	5	3	25	3	4	5	3	4	4	3	26	75
sujeto 109	5	5	5	3	3	5	5	31	5	4	5	4	5	4	27	3	2	3	5	2	3	3	21	79
sujeto 110	1	1	3	2	3	2	3	15	3	1	1	1	3	3	12	2	3	1	3	1	2	3	15	42
sujeto 111	3	5	4	2	2	5	3	24	2	1	5	5	5	3	21	3	2	4	2	4	5	4	24	69

sujeto 112	3	3	5	2	2	5	5	25	3	5	3	1	5	3	20	3	4	3	3	5	3	3	24	69
sujeto 113	1	2	5	5	2	5	2	22	5	5	2	5	5	3	25	2	5	5	1	1	5	2	21	68
sujeto 114	3	5	4	3	2	5	3	25	4	5	5	5	5	2	26	5	5	5	3	5	5	3	31	82
sujeto 115	1	5	5	2	2	2	1	18	5	5	5	5	5	2	27	3	5	5	2	5	4	5	29	74
sujeto 116	2	3	5	4	4	3	3	24	3	3	4	3	3	3	19	4	4	4	1	5	4	4	26	69
sujeto 117	3	1	3	3	3	3	3	19	1	1	3	3	3	5	16	3	3	4	2	3	3	1	19	54
sujeto 118	1	1	3	1	1	3	5	15	3	5	3	5	5	2	23	1	3	1	3	1	1	2	12	50
sujeto 119	1	2	3	2	2	5	5	20	1	3	3	5	3	3	18	4	5	5	1	2	5	4	26	64
sujeto 120	5	4	5	3	1	5	4	27	1	5	5	5	5	1	22	4	4	5	2	5	4	3	27	76
sujeto 121	3	3	3	2	2	5	3	21	3	4	3	4	2	4	20	3	2	3	5	4	5	3	25	66
sujeto 122	1	2	3	2	2	5	5	20	5	5	4	4	5	3	26	5	4	4	3	5	3	3	27	73
sujeto 123	3	3	3	3	2	2	5	21	5	5	3	2	4	3	22	3	3	4	2	3	3	1	19	62
sujeto 124	3	3	5	1	1	4	3	20	5	5	3	3	4	4	24	3	3	5	3	3	3	5	25	69
sujeto 125	3	5	5	2	2	5	5	27	2	5	5	5	3	5	25	5	3	2	2	5	5	3	25	77
sujeto 126	4	3	5	2	2	4	4	24	1	1	3	3	1	5	14	3	3	2	2	4	4	4	22	60
sujeto 127	1	1	3	1	1	3	5	15	1	1	1	1	1	1	6	1	3	1	3	1	1	2	12	33
sujeto 128	4	4	5	2	2	5	4	26	4	4	4	4	4	4	24	3	2	4	3	4	3	4	23	73
sujeto 129	3	3	5	2	1	5	5	24	3	2	5	4	5	2	21	2	1	3	3	3	4	4	20	65
sujeto 130	3	1	2	1	1	4	3	15	2	1	3	1	1	2	10	1	1	3	2	3	2	1	13	38
sujeto 131	3	1	2	2	1	2	3	14	2	1	3	1	1	2	10	1	1	3	2	3	2	1	13	37
sujeto 132	3	1	2	1	1	3	3	14	1	1	3	1	2	2	10	1	2	3	2	3	2	1	14	38
sujeto 133	3	1	2	1	1	3	2	13	2	3	3	1	1	2	12	1	1	3	2	3	2	3	15	40
sujeto 134	2	1	2	1	1	4	3	14	2	1	3	1	1	2	10	1	1	3	2	3	2	1	13	37

sujeto 135	3	1	2	1	1	3	3	14	2	1	3	1	2	2	11	1	1	3	2	3	2	1	13	38
sujeto 136	3	1	2	1	1	4	3	15	2	2	3	1	1	1	10	1	1	3	2	3	2	1	13	38
sujeto 137	2	1	2	3	1	4	2	15	2	1	3	1	1	2	10	1	1	3	2	3	2	1	13	38
sujeto 138	3	1	2	1	1	4	3	15	2	1	3	1	1	2	10	1	1	3	2	3	2	1	13	38
sujeto 139	3	1	2	1	1	2	3	13	2	1	1	1	2	2	9	1	1	1	2	1	2	1	9	31
sujeto 140	3	1	2	1	1	4	1	13	2	1	3	1	1	2	10	1	1	3	2	3	2	2	14	37
sujeto 141	3	1	2	1	1	4	3	15	3	1	3	1	1	1	10	1	1	3	2	3	2	1	13	38
sujeto 142	3	2	2	1	1	3	3	15	2	1	3	1	2	2	11	1	1	3	2	3	2	1	13	39
sujeto 143	3	1	2	1	1	1	3	12	2	1	3	1	1	2	10	2	1	3	2	3	2	1	14	36
sujeto 144	3	1	2	1	1	4	3	15	2	1	3	1	1	2	10	1	1	2	2	3	2	1	12	37
sujeto 145	3	1	2	1	1	3	3	14	2	1	3	1	1	2	10	1	1	3	2	1	2	1	11	35
sujeto 146	1	1	2	1	1	2	1	9	2	1	3	1	1	2	10	1	1	3	2	3	2	1	13	32
sujeto 147	3	1	2	1	1	4	3	15	1	3	3	1	1	2	11	1	1	1	2	3	2	1	11	37
sujeto 148	3	1	2	1	1	3	3	14	2	1	3	1	2	2	11	2	1	3	2	3	2	1	14	39
sujeto 149	3	1	2	1	1	1	3	12	2	1	3	1	1	3	11	1	1	3	2	3	2	1	13	36
sujeto 150	1	1	2	1	1	1	1	8	1	2	1	1	1	2	8	1	1	1	2	1	1	1	8	24
sujeto 151	1	1	2	1	1	3	3	12	2	1	3	1	2	2	11	1	1	3	2	3	2	1	13	36
sujeto 152	3	1	2	1	1	4	3	15	2	1	3	1	2	1	10	1	2	4	2	3	2	3	17	42
sujeto 153	3	1	2	1	1	4	1	13	2	1	3	1	2	3	12	1	1	3	2	3	2	1	13	38

Asentimiento Informado

Título de la investigación: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023, Investigador (a) (es): Lirian Mariel Rosales Aguilar.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023", cuyo objetivo es: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un Centro de salud de Chimbote de Ancash, 2023. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de posgrado, del programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud. En un Centro de Salud de Chimbote de Ancash.

Describir el impacto del problema de la investigación.

La investigación con el objetivo de investigar la relación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote tiene implicaciones significativas para el bienestar de los empleados, la calidad de la atención las pacientes y el desempeño general de la organización de salud.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un Centro de Salud de Chimbote de Ancash, 2023".
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de los consultorios de obstetricia del Centro de Salud de la institución. Las respuestas al cuestionario o entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

* Obligatorio a partir de los 18 años



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, LOAYZA VALCÁRCEL NERI MIGUEL ÁNGEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de un centro de salud de Chimbote de Ancash, 2023", cuyo autor es ROSALES AGUILAR LIRIAN MARIEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 06 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LOAYZA VALCÁRCEL NERI MIGUEL ÁNGEL DNI: 08763661 ORCID: 0000-0001-6314-144X	Firmado electrónicamente por: NLOAYZAVA el 09- 08-2023 19:36:19

Código documento Trilce: TRI - 0643602