



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS
DE LA SALUD

Factores sociosanitarios y conocimiento de Métodos anticonceptivos en adolescente
atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Rodriguez Macias , Suanny Ariana (ORCID: 0000-0001-6685-8366)

ASESORA:

Dra. Díaz Espinoza, Maribel (ORCID: 0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

PIURA – PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a nuestro Dios todopoderoso, por haber inspirado, así mismo a todo mi entorno familiar por el apoyo recibido, en especial a mi compañero de vida a mis Padres por la confianza que tuvo en mí y el amor que me tiene, para el logro de este objetivo siempre estaré agradecida por la enseñanza que siempre me ofreció.

Agradecimiento

Mi más sincero agradecimiento al personal del Distrito 12D01 por el apoyo brindado para la realización de este trabajo, a los adolescentes del centro de salud la Carmela por su colaboración, y disposición para participar en las encuestas, ya que sin aquellos datos no hubiera sido posible la ejecución de este estudio.

Índice de Contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Tablas.....	v
Índice de Figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y Operacionalización.....	17
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	20
3.5. Procedimientos	22
3.6. Métodos de análisis	22
3.7. Aspecto Éticos	22
IV. RESULTADOS.....	24
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES.....	38
VII. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS.....	40
ANEXOS	47

Índice de Tablas

Tabla 1 Población de adolescentes del centro de salud la Carmela año 2020. .	19
Tabla 2 Validez de instrumento de factores socio sanitario y conocimiento de métodos anticonceptivos	21
Tabla 3 Confiabilidad de los instrumentos	22
Tabla 4 Nivel de Factores Socio sanitario en los adolescentes del centro de salud La Carmela ,Ecuador, 2020.....	25
Tabla 5 Nivel de las dimensiones de Factores Socio sanitario en los adolescentes del centro de salud La Carmela , Ecuador,2020.	25
Tabla 6 Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes del centro de salud La Carmela, Ecuador, 2020.	26
Tabla 7 Nivel de las dimensiones de conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes del centro de salud La Carmela, Ecuador, 2020.....	27
Tabla 8 Correlación entre la variable los factores socio sanitarios y el conocimiento de métodos anticonceptivos	29
Tabla 9 Correlación entre la dimensión accesibilidad de factores socio sanitario y los conocimientos de métodos anticonceptivos.....	30
Tabla 10 Correlación entre la dimensión de socio sanitario de equidad y la variable de conocimiento de métodos conocimiento	31
Tabla 11 Correlación entre la dimensión de socio sanitario de tiempo de espera y la variable de conocimiento de métodos conocimiento	32
Tabla 12 Correlación entre la dimensión de socio sanitario de confiabilidad y la variable de conocimiento de métodos conocimiento, en los adolescentes del centro de salud La Carmela, Ecuador, 2020	33

Índice de Figuras

Figura 1 Esquema del tipo de investigación_____	17
Figura 2 Niveles de Factores sociosanitario, aplicado a los adolescentes del Centro de Salud la Carmela, Ecuador, 2020 _____	25
Figura 3 Niveles de las dimensiones de Factores sociosanitarios de los adolescentes del centro de salud La Carmela, Ecuador ,2020. _____	26
Figura 4 Niveles de conocimiento de métodos anticonceptivos de los adolescentes del centro de salud La Carmela, Ecuador, 2020 _____	27
Figura 5 Niveles de las dimensiones de conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes del centro de salud la Carmela_____	28

Resumen

La presente investigación centra su objetivo en caracterizar la ayuda que existe entre los factores sociosanitarios y el nivel de conocimiento de los adolescentes, el estudio se centra en la accesibilidad, equidad, tiempo de espera y la confiabilidad. El presente estudio cuantitativo, de tipo básico, el diseño no experimental, descriptiva transversal correlacional, la muestra está constituida 150 adolescentes desertoras de planificación familiar de los cuales 93 mujeres, 57 varones, técnica a través del cuestionario. Los resultados obtenidos muestran la relación general de sociosanitario con los conocimiento de métodos anticonceptivos que predominando ($\rho=0,442$ $p=0,000$) relación directa positiva con un nivel medio; lo que se refiere la accesibilidad con los conocimiento de métodos anticonceptivos ($\rho= 0,208$ $p= 0,003$) tienen una relación baja lo que refleja que no tiene relación ; en cambio lo que es la equidad en relación con los conocimientos de métodos anticonceptiva su relación es positiva pero baja ($\rho= 0,375$ $p= 0.003$); de la misma manera el tiempo de espera tiene relación baja con los conocimientos de métodos anticonceptivos ($\rho= 0,328$ $p= 0,012$) ; finalmente tenemos la confiabilidad en relación con los métodos anticonceptivos presenta una alta relación positiva ($\rho= 0,441$ $p=0,000$) con los adolescentes.

Palabras clave: métodos anticonceptivos, nivel de conocimiento, adolescentes.

Abstract

In the present socio-sanitary factors and the level of knowledge of adolescents. The study focuses on accessibility, equity, waiting time, and the reliability that adolescents can obtain through health personnel. The present study has a quantitative approach, of basic type, the non-experimental design, descriptive cross-sectional correlational, the sample conformed by 150 adolescents being of 13-15 years of age deserted of family planning of which 93 women, 57 men, for through the questionnaire of socio-sanitary factors and knowledge of contraceptive. The results show that the general health care and knowledge of contraceptive methods was obtained in adolescents, which predominantly ($\rho=0.442$ $p=0.000$) presents a positive direct relationship with a medium level; accessibility to knowledge of contraceptive methods ($\rho= 0.208$ $p= 0.003$) has a low relationship, which reflects that it has no relationship; on the other hand, equity in relation to knowledge of contraceptive methods has a positive but low relationship ($\rho= 0.375$ $p= 0.003$); in the same way the waiting time has a low relation with the knowledge of contraceptive methods ($\rho= 0,328$ $p= 0,012$) ; finally we have the reliability in relation with the contraceptive methods presents a high positive relation ($\rho= 0,441$ $p= 0,000$) with the adolescents.

Keywords: contraceptive methods, level of knowledge, teenagers.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial los estados establecen programas sanitarios, con el fin de disminuir la mortalidad de madres, así tenemos el programa de planificación familiar cuyo fin es proporcionar a las parejas la oportunidad de acceder a una gama de métodos anticonceptivos efectivos, que permitan a las parejas tomar las mejores opciones, con fin mejorar sus condiciones de vida y fortalecer la unión familiar, esta toma de decisiones impacta en amplios sectores de la población, donde se identifican que presentan bajo nivel de conocimiento sobre planificación familiar un 45% relacionados por el poco déficit de información o si se hace, es de una forma distorsionada (1). Según la Organización Mundial de la salud (OMS) (2) las investigaciones se progresan una visión de éxito que espera el enfoque de la vida a nivel socioeconómico, política, creencia, ambiental, dando oportunidades que aporten y puedan presentar, para el mejoramiento de preservaciones de toda una población.

Según Mejía, (3) en los países de Latinoamérica, los factores sociosanitario asociados a la inexistencia en la utilización de métodos, en cuatro países del continente, en estudiantes de Paraguay, Colombia, Ecuador y Venezuela, los resultados mencionaban que un 7% no usaba anticonceptivos más comunes debido a la falta de accesibilidad a la información. Por su parte, la OMS (4) señala que los países Latinoamérica presentan baja incidencia del uso incorrecto de métodos anticonceptivos. Mientras que, en Cuba, se realizó un estudio sobre el conocimiento del uso de planificación en los jóvenes, de acuerdo a los hallazgos el 100% reconoció el condón, el 77% conoce las hormonales orales e inyectables y el 53.5% evidenciaron que es indispensable mejorar la eficacia de la inquisición sobre el uso efectivo dichos métodos, que es uso indicado de los métodos anticonceptivos es posible que el uso inadecuado sea producto de los factores sociosanitarios (5).

De igual manera se observa en Ecuador, a través de una investigación de tipo observacional analítico, transversal, donde se seleccionó como universo 80 individuos, los adolescentes presentaron insuficientes

conocimientos sobre sexualidad, debido a la falta de lugar de adquisición de métodos anticonceptivos (6). Así mismo, Velásquez y Pultay (7) realizaron un estudio para verificar cuanto conocían los adolescentes sobre anticoncepción, para lo cual se utilizó un esquema de tipo descriptivo, transversal, siendo el diseño no experimental, según las indagaciones de los investigadores, el 68,2% de los estudiantes evidencian un nivel de conocimientos que se ubica en un nivel medio-bajo sobre métodos anticonceptivo, debido a la inexistencia de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos. A pesar de las nuevas alternativas de los medios contraceptivos, muchas jóvenes continúan teniendo embarazos no deseados debido por falta de flexibilidad de conseguir métodos anticonceptivos (8).

Por otro lado, se observa, en la Provincia de los Ríos, Cantón Baba, el Centro de Salud La Carmela, donde se brinda atención de planificación familiar, pero en forma deficiente ya que solo se cuenta con un solo consultorio para las prestaciones de consulta externa, ello permite las deficiencias en las consejerías anticonceptivas sumado a la falta de personal que retrasada la atención, la mayoría de los adolescentes no prestan atención a las capacitaciones de planificación familiar debido por la falta de confiabilidad que existe en la área del subcentro, en base de estos resultados aumenta el incremento de embarazo en los adolescentes y el gasto excesivo de recursos económicos en controles y coberturas hospitalarias y fármacos.

Se puede plantear estrategia solicitando implementar otros consultorios para la atención de los usuarios y capacitaciones que tenga motivaciones para los adolescentes lo que se verá reflejado en la relación médico-paciente, dando la satisfacción del paciente, además menciona que la anticoncepción es de entrega gratuita, se debe informar a la población que su entrega no demanda de costos y que el beneficio que genera en las familia va mucho más allá de los gastos que genera aumentar el número de hijos, que la planificación familiar es un derecho de todo ciudadano por lo tanto su distribución y asesoría en los diferentes centros hospitalarios debe ser permanente.

De lo anteriormente mencionado, se planteará el Problema General sobre ¿De qué manera los factores sociosanitarios se relacionan con los conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescente atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador 2020?

En cuanto los problemas específicos son los siguientes: 1) ¿De qué manera se relaciona los factores sociosanitarios de accesibilidad y los conocimientos en métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Centro de Salud La Carmela? 2) ¿De qué manera se relaciona los factores sociosanitarios de equidad con los conocimientos de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela? 3) ¿De qué manera se relaciona los factores sociosanitarios de tiempo de espera con los conocimientos de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela? 4) ¿De qué manera se relaciona los factores sociosanitarios de confiabilidad con los conocimientos de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela?

La justificación estará dada de la siguiente manera: La justificación teórica, se basa en la medida que los resultados sean de ayuda para futuras investigaciones siendo fuentes y bases de teorías que contribuyan a la contrastación de sus investigaciones, además aporta de manera directa, permitiendo entender como se relacionan los factores sociosanitarios y conocimiento de anticoncepción. En cuanto, a la justificación teórica, se centra en que permitirá analizar los conocimientos, que poseen los adolescentes de los diferentes, generará conocer de sus familias y del personal de salud es adecuada y es asimilada por los adolescentes.

En referencia a, la justificación práctica; conducirá hacia hallazgos importantes que permitirá gestionar acciones que conlleven a solucionar la problemática de estudio, con el objetivo que los adolescentes tomen decisiones efectivas basado a conocimiento, y de forma consciente sobre el uso de los métodos anticonceptivos, pueden ser coadyuvantes en las prácticas, de esta manera se crea consciencia sobre la conservación de la salud.

En lo que toca al objetivo general de este estudio será; Determinar la relación entre los factores socio sanitario y los conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescente atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020. En cuanto los objetivos específicos: 1) describir la relación entre los factores socio sanitario de accesibilidad con los conocimientos de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020 2) Identificar la relación entre los factores socio sanitario de equidad con el conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020. 3) Describir la relación entre los factores socio sanitario de tiempo de espera con los conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescente atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020. 4) Identificar la relación entre los factores socio sanitario de confiabilidad con los conocimientos de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

La hipótesis general se centra en; existe relación significativa entre los factores socio sanitario y conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020. Sobre los hipótesis específicos son los siguientes: 1) Existe relación significativa entre las los factores socio-sanitario de accesibilidad en el conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020 ; 2) Existe relación significativa entre los factores socio-sanitario de equidad en el conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020; 3) Existe relación significativa entre las los factores socio-sanitario de tiempo de espera con los conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.4) Existe relación significativa entre las los factores socio-sanitario de confiabilidad con el conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

En la presente investigación plantea Álvarez y Martínez (9) realizaron un estudio en Cuba sobre la “Accesibilidad a métodos anticonceptivos” en estudiante; se contó con un enfoque cuantitativo donde el deficiente fue 56,67%, este fallo es debido a la deficiencia de consejería de planificación familiar. Así mismo Menacho (10) concluyó que la deficiencia de conocimiento de métodos anticonceptivos es debido por la falta de información hacia los adolescentes. En cuanto a Mallma (11) realizó un estudio en Perú que existen diversos factores sociosanitarios, entre ellos espacios no satisfacen la equidad en la atención debido el temor al rechazo o a la crítica de uso de anticoncepción hacia los adolescentes un 67%. Con respecto a Morote (12) en Brasil relacionó que la flexibilidad de conseguir métodos anticonceptivos es debido por la falta de adquisición.

Las autoras Galicia y Zúñiga (13) realizaron una investigación titulada: “Factores sociosanitario relacionado” mismo que tiene como objetivo de estudio identificar la relación del as variables, para ello se hizo uso del enfoque metodológico cuantitativo, y como población fue de 330 adolescentes, como conclusión se pudo establecer, una baja y escasa educación en metodología anticonceptiva, asimismo, determinaron que los factores sociales influyen en los adolescentes al hacer uso de ellos con responsabilidad.

Para Espínola (14) en su trabajo de investigación denominado “Deserción al a la utilización de metodología anticonceptiva relacionada a factores sociosanitario en adolescentes, centro de Salud san Juan, 2016” tuvo con objetivo verificar factores sociosanitario en adolescentes que asisten al programa del Puesto de Salud San Juan, para ello se hizo uso del enfoque metodológico de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, dirigida a 139 adolescentes, el estudio concluyó, a través del estudio de los datos ,en menor correlación estadísticamente significativa $P < 0.04$ en la correlación de los factores confiabilidad, equidad , tiempo espera y confiabilidad y motivo de deserción.

De igual manera se observa en Ecuador, una investigación, la cual fue denominada: “Conductas y conocimientos en sexualidad y reproducción en adolescentes, del Ecuador Sede Guayaquil”, su neutral fue evaluar la conducta y

nivel de conocimiento de salud sexual y reproductiva en adolescentes universitarios que forman segmento de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Guayaquil, siendo su enfoque metódico observacional analítico, transversal, teniendo como muestra a 280 estudiantes, los resultados señalaron que, el 79.2% de los estudiantes sobre los anticonceptivos, se ubican en la alternativa de muy buenos conocimientos estos hallazgos evidenciaron que, la mayoría los jóvenes tienen muy buenos conocimientos referentes a la educación sexual y anticoncepción. (15).

De acuerdo a las investigaciones descritas en los epígrafes anteriores se puede decir, la última década se ha incrementado el inicio de la actividad sexual temprano, asociado con gestaciones no deseadas, lo cual representa una dificultad de salud y social (16). En cambio, Contreras (17) presenta que los factores sociosanitarios son las predominantes gestaciones no deseadas en adolescente en una zona rural. Mientras Usiña (18) realizó una investigación enfocada en los conocimientos de métodos anticonceptivos y planificación familiar para la prevalencia del embarazo en adolescentes que visitan al centro de salud Jatunpamba con un enfoque cuantitativo, que permitió conocer el conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes por lo cual reportó un bajo índice de conocimiento en las zonas urbanas con la dificultad de trasladar para conseguir un método anticonceptivo.

Otra investigación importante, es la efectuada por Jácome (19), quien la tituló: “Conocimiento y utilización del método de barrera masculino y su correlación con factores sociosanitarios en estudiantes de primero a sexto semestre de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador” su estudio fue determinar el nivel de conocimiento y uso del método anticonceptivo de barrera masculino y su analogía con factores sociosanitario, la desarrolló bajo un tipo descriptivo correlacional, seleccionó como muestra a 196 estudiantes, a quienes le utilizó una encuesta, cuyo resultado indicó que el 69% conocen de la eficacia del preservativo, sin embargo un 43% lo desconoce, lo que revela que preexiste una correlación del nivel de conocimiento y uso del preservativo.

Por su parte, Gualán (20) en su acuerdo titulado: “Factores sociosanitarios que limitan en los pobladores de la población de la Wintza-Centinela del Cóndor, periodo marzo-agosto 2017” Su objetivo general fue caracterizar los factores sociosanitario que delimitan el uso de métodos anticonceptivos en los habitantes de la Wintza para ello su método de estudio cuantitativo, como muestra seleccionó a 44 adolescentes, cuyas edades oscilaban entre los 13 a 17 años; como resultado se estableció que, de 162 habitantes , el 43% de ellos son del sexo femenino con déficit de conocimiento mientras que, el 28% del sexo masculino, también se determinó que, los principales factores sociales que delimitan el uso de métodos anticonceptivos son los siguientes: la situación económica, y la influencia de los conocimientos que se transmiten entre la familia o entre las amistades, aunado a los factores culturales, la cual, según los datos recolectados.

En cuanto a las teorías que sustentan la variable de factores sociosanitarios, son variadas teorizante sobre el modelo sanitario, se ha integrado los aspectos sociales y sanitarios de la salud y la prevención de las enfermedades, para ello se debe gestionar planes de educación que permita un cambio en el comportamiento de la sociedad. Y se encuentra expuesta en dos partes, la primera está dirigida a los servicios que se deben prestar en cada nivel asistencial, que comprende el sistema sanitario y segundo, destinar los recursos sociales que sirven para complementar ese nivel de asistencia a través de un diseño de plan adecuado a la mismas; además de la necesidad de que los propios afectados valoren los beneficios de dicha asistencia (21).

Del mismo modo se menciona el protagonismo que ha adquirido la atención sociosanitaria, es debido a el ímpetu de las diferentes políticas sanitarias y de las sociales que conceden priorizar la persistencia en la residencia, asimismo como de la atención socio-sanitario en el ámbito comunitario, ya que, se evidencia la necesidad de reforzar las gestiones de coordinación y de atención conjunta, siendo indispensable que, al momento de atender necesidades más complejas, donde es indispensable la intervención, más amplia de servicios y de profesionales; en este sentido los propósitos se enfocan en intensificar los servicios sociales y los de salud, lo cual se redirige hacia el objetivo de lograr una

eficiencia en la prestación del servicio conjuntamente con las necesidades de las usuarias, como acceder a un continuo de atención efectivo, que permita una prestación de servicios de diferente naturaleza y dentro de la calidad (22).

Conceptualizando los factores sociosanitarios se puede exponer que son una respuesta que parte del ámbito social y se extiende a lo institucional, en este sentido, se establece que se caracterizan por ser el sistema de protección ciudadana, por cuanto uno de sus objetivos es garantizar un continuo asistencial que sea de calidad, donde los coste-efectividad favorezcan a las personas, a su dignidad y bienestar (23).

Desde una perspectiva un poco más amplia se considera que los factores sociosanitarios se caracterizan de atención a favor a de una población con necesidades sanitarias y sociales al mismo tiempo, del mismo modo corresponde a los elementos comunes, gestionar un intercambio de información, así como de la adquisición o producción de bienes y servicios (24). Según la OMS (25) forman parte de los factores sociosanitarios la accesibilidad del servicio de la salud, equidad en la atención, los tiempos de espera en la atención y la confiabilidad que ofrece los servicios hacia los usuarios de sistema de salud.

En lo que refiere a la primera dimensión es la accesibilidad, caracteriza por tener las condiciones necesarias para obtener todos los servicios, tanto individual como colectivo (26). En este sentido la accesibilidad, es la aprobación de los dependientes y sus familias, hacia dichas condiciones, además, es la capacidad para mantener atendidos dentro de la calidad a las personas en sus domicilios, con las mejores condiciones, y a un coste que resulte conveniente. Del mismo modo corresponde a los elementos comunes, gestionar un intercambio de información, así como de la adquisición o producción de bienes y servicios (24).

La segunda dimensión es la equidad que es un derecho a la salud basada a las dificultades de los servicios de la salud, de sus características sociales, económicas o geográficas (27). La equidad en salud, se centra en la justicia social, esto debido a que es inevitablemente multidimensional, siendo la salud, la prioridad de las vidas de las personas, es por ello que la equidad, se debe

comprender como la distribución equitativa de la salud, por lo que forma parte de un concepto más multidisciplinario de la justicia social (28).

En referencia, a la tercera dimensión, se hace mención del tiempo que se debe esperar para la atención y cómo éste impacta en la satisfacción del usuario. Por tanto, si los tiempos de espera es corto, o dentro de los rasgos que el usuario ha establecido para sí, su satisfacción será alcanzada de manera efectiva, no obstante, si los tiempos se prolongan más de lo esperado, se perciben como largo, y será insatisfecho para el usuario. Así también se expone que el tiempo de espera dentro del ámbito hospitalario, está referido desde el momento que ingresa hasta que recibe la atención adecuada y posterior medicación (29).

Del mismo modo se estima que el tiempo de espera es un factor de atención, es la percepción del usurario quien la valoriza como el tiempo total de espera, por tanto, es un aspecto psicológico, lo que establece una buena o mala relación médico a paciente, generando la satisfacción e insatisfacción de ambos (30).

En lo que se refiere la cuarta dimensión es la confiabilidad, la cual son las actitudes que denotan confianza y que son demostradas por el personal médico, prestando una atención de manera adecuada y con cuidado, ya que representa las diversas opciones que pueden tomar, lo que le permite a la institución decidir en conjunto con sus miembros, bajo un enfoque de autonomía, libertad y objetividad, para emprender su proyecto (31) .

La confiabilidad se ha convertido en un objetivo indispensable dentro del área de la salud colectiva, ya que considera como estrategia que cede a los resultados de cada una de las intervenciones de los programas terapéuticos, lo que representa la auto-percepción y se edifica a través de las dimensiones del individuo, entre ellas se encuentran , la salud mental y social, se enuncian desde la interacción de factores inherentes a su contexto geográfico y cultural donde pertenecen los individuos (32).

En lo que corresponde a la variable de conocimiento de métodos anticonceptivos, se empieza por conceptualizar el conocimiento, es el conjunto en el que el sujeto percibe a través de los sentidos y de la experiencia, siendo el

resultado del proceso de aprendizaje, adecuado y difundido a las distribuciones de manera cognitivas, donde los conocimientos previos, son fundamentales para lograr ese producto final (33).

De la misma manera otro autor conceptualiza que el conocimiento está constituido por el conjunto de creencias, perspectivas, experiencias, vivencias, interrelaciones, juicios, expectativas, que producen un mayor conocimiento, asimismo, permite al cognoscente reconocer, identificar analizar, interpretar, evaluar y aplicar la información que obtiene, luego posee las cualidades necesarias para planificar y emprender acciones aplicando dichos conocimientos de manera efectiva (34). Haciendo hincapié a la teoría del conocimiento Salazar (35) establece que, en la actualidad se la concibe como el proceso de un conjunto de ideas, definiciones previas de la información, lo que genera cambios actitudinales en los individuos.

El siguiente punto se trata conceptualizar la teoría de métodos anticonceptivos, la cual se basa en que el conocimiento solo se da si es dentro de las experiencias de los sujetos para poder tratar métodos anticonceptivos (36). En lo que corresponde a los métodos anticonceptivos, se entabla que es la técnica que reduce la posibilidad de que surja un embarazo al momento de tener relaciones sexuales (37). En cambio,

Burns (38) hace hincapié sobre los conocimientos referente a la anticoncepción de métodos, la cual conlleva a tomar decisiones concretas acerca de la reproducción, haciendo que sus acciones se ejerzan sobre las bases de sus derechos sexuales y reproductivos, lo que permite mejorar o mantener su salud en niveles adecuados. El conocimiento es un conjunto de ideas, definiciones y conceptualizaciones sobre los métodos anticonceptivos que nos permite reconocer el tipo y el uso y lugar de adquisición que podemos obtener contribuyendo a mejorar la calidad de salud de las personas (39).

La primera dimensión, métodos anticonceptivos; según Schwarcz (40) se entiende como los procedimientos destinados a no permitir la concepción, donde la pareja decide quien lo usará y organizan el tipo de anticonceptivos que

prefieren, desde los hormonales, de barrera, químicos y naturales, del mismo modo, se debe tomar en consideración factores para determinar cuál es el más adecuado, cuál se adapta las necesidades, a la salud, a las condiciones económicas, así como a la frecuencia en las cuales se produce las relaciones sexuales, entre otros.

Es decir que los métodos anticonceptivos según su clasificación en el origen natural se han caracterizado por ser reguladores de la fertilidad basándolos en las acciones fisiológicas producidas en el periodo menstrual evitando la unión de gametos, pero no alterar las condiciones naturales que la posibilitan (41). Entre este tipo de métodos están:

1. Lactancia prolongada; considerando, como factor principal la amenorrea que se origina consecutivamente después del proceso de lactancia, este procedimiento es usado de manera amplia en países subdesarrollados. Es por ello que su eficacia en el primer semestre post-parto, sin embargo, se recomienda algún método de protección a partir de las 10 primeras semanas (41).
2. Coito interrumpido (CI); es el más antiguo en práctica por el varón y usado ampliamente en la actualidad, consiste en la retirada del órgano sexual masculino previo a la eyaculación encontrando que se halla relacionado con la existencia de espermatozoides (41).
Método del ritmo; Esto depende de una fase donde el lapso de cada uno de los ciclos no realmente grabados, luego, 18 se deduce del ciclo más breve, adquiriendo así el día principal del período fértil. (42).
3. Temperatura basal; consiste en evaluar la temperatura, por las mañanas de esta manera se podrá entender los momentos de ovulación de las mujeres midiendo los momentos cuando se eleva la temperatura. (42).

Los métodos reversibles compuestos por los métodos de barrera, caracterizados por ser un grupo de medios físicos y químicos, empleados en los aparatos

reproductores de ambos sexos, tiene con fin no permitir el ingreso de los fluidos en la relación sexual (43). Entre ellos están:

1. Condón o Preservativo masculino: confeccionado por un aparato a base de látex, mismo que se cola en el miembro masculino en erección, su principal función es evitar la caída de los espermatozoides en la vagina durante las relaciones evitando de esta manera el embarazo (44).
2. Preservativo femenino: (44).
3. Espermicidas: (44).

Métodos químicos, mismos que describen la inhibición de la ovulación a través de altas dosis de progesterona. Entre ellos están:

1. Anticonceptivos orales; estos métodos brindan hormonas conocidas como estrógenos, etinilestradiol y una progestina. Se considera para iniciar la toma de dichas píldoras el primer día de la menstruación (inicio del día 1) (43).
2. Anillos vaginales; estos métodos estas elaborados a fin de soltar hormonas como estrógenos y progesteronas en forma conjunta. Son elaboradas con dos membranas de silastic a fin de regular una libre sustancia activada (42).
3. Anticoncepciones inyectables; estos se dividen en 2 tipos, siendo los primeros de progestágenos, Así también se dan los combinados: valerato de estradiol 5 mg y enantato de noretindrona 50 mg (42).

Del mismo modo se exponen los implantes o métodos de liberación lenta y prolongada, siendo el único objetivo de una anticoncepción a largo plazo, eficaz y con pocos efectos adversos (45). Entre ellos se tiene:

1. Nordland 1; consiste en 6 cápsulas de silastic de 34 mm de longitud y un diámetro de 2,4 mm que contiene cada uno 36 mg de levonogestrel cristalino con un total de 216 mg de levonorgestrel (42).
2. Norplant 2 y Jadelle: sistema de 2 varillas de silastic, conteniendo 75 µg de levonogestrel en cada una (42).

3. Implanon; (42).
4. Uniplant: monovarilla, que contiene 38 mg de nomegestrol dura 1 año.
5. Parches cutáneos; existen 2 tipos; los de tipo reservorio el cual está regulado por una membrana y los de tipo matricial, en el cual el fármaco está disperso en una matriz de polímero (42).
6. AOE; son aquellos compuestos por hormonas como estrógenos, progestágenos, cuyo mecanismo de acción es el mismo de los métodos combinados y el de las píldoras anticonceptivas, su efecto radica en su mecanismo de acción debe realizarse antes de las 72 horas de producido las relaciones sexuales (21).
7. DIU; considerado como un dispositivo en forma de T, que se introduce en el interior del útero para que libere sustancias de cobre o de plata, el uso es de forma temporal, las mujeres que deciden por este método puede decidir en cualquier momento retirárselo y continuar con sus vida normal, es un método reversibles y de fácil accesos (46).

Los métodos irreversibles son caracterizados por ser definitivos después de su proceso, entre ellos se tiene:

1. Esterilización quirúrgica (EQ); este tipo de procedimiento quirúrgico en la mayoría de los casos es irreversible es un procedimiento de cirugía menor donde la mujer es sometida a intervención que no afecta su vida, la principal acción es la ligación de trompas (45).
2. Vasectomía (45).

En este sentido, el tipo de método anticonceptivo puede ser seleccionado en base a las necesidades, están suelen ingerirse de acuerdo a las representaciones médicas en relación con límites de edad para el uso de contraceptivos (47).

La segunda dimensión, está referida a cómo se usa el método anticonceptivo, cuál es su uso correcto, por ende, se puede decir, que es la capacidad de comprender los alcances del mismo, para proteger a la persona contra el embarazo, en este orden de ideas, los métodos naturales como el coito interrumpido debe ser preciso en cuanto al retiro del órgano sexual antes de la eyaculación, lo que no permitirá el paso de los espermatozoides (41). El método

del ritmo, para el cual se debe conocer las fechas precisas del ciclo menstrual, este es usado de manera eficaz en mujeres con ciclos precisos (42). El método de la temperatura basal; requiere la precisión de la toma de la temperatura todas las mañanas para poder identificar momento de ovulación.

Los métodos reversibles compuestos por los métodos de barrera, como son el condón masculino; el consiste en una bolsa a base de látex que se coloca en el pene erecto y debe ser usado en cada relación sexual (48), además debe proteger los genitales para evitar el esparcimiento o caída al momento de la retirada por lo cual debe ser con sumo cuidado (49). Del mismo modo de forma farmacéuticas, estos se introducen en la vagina, cerca del cérvix, (50).

En lo que corresponde a los métodos químicos están las denominadas hormonales incluyendo las hormonas femeninas, entre ellos se tiene: la píldora anticonceptiva oral combinada; las indicaciones para su uso, describen un inicio al quinto día menstrual; continuando las tomas todos los días un comprimido a la misma hora, cumpliendo la totalidad de píldoras, al terminar se debe dar un tiempo comprendido en 7 días, para reiniciar otra toma al octavo día (50). La Píldora de progestágeno; en este caso, está elaborada a base de una sola hormona y está destinada para mujeres que padecen de problemas hormonales (43)

Los inyectables conceptivos; estos se dividen en 2, siendo los primeros de progestágenos: el inyectable de 150 mg (acetato medroxiprogesterona), es el más solicitado por las mujeres, estos permiten una protección de 3 meses por ello que las mujeres solicitan este método como de mejor elección. Para aquellas que nunca han utilizado en su vida sus normas de uso refieren su colocación entre los primeros 5 días del ciclo menstrual, de la misma manera debe es para los combinados, como el valerato de estradiol a base de 5 mg y enantato de noretindrona a base de 50 mg, estos se aplican con periodos de 30 días (42).

Conjuntamente, se encuentran los métodos de liberación prolongada y lenta entre otros. (51).

La tercera dimensión es el lugar donde adquirió los anticonceptivos, en ella describe el acceso de las personas a decidir por un método anticonceptivo, además de ser informada sobre sus beneficios prescripción y efectos adversos así mismo su gratuidad (52). En lo que corresponde a Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (53) señala que, para la adquisición de métodos anticonceptivos y la ruta de entrega de acceso a métodos anticonceptivos se puede realizar en dos momentos: en donde se da la entrega por primera vez: es cuando el usuario/usuario solicita el inicio de información e incluye la segunda consulta, para posteriormente hacerle entrega subsecuente: son las entregas posteriores, es decir, desde la tercera entrega.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Se presenta un enfoque cuantitativo, caracterizado por el predominio de procesos en las mediciones numéricas; tal como lo dijo Maldonado (54) que es susceptible y permite contrastar representaciones estableciéndole un valor numérico a la variable estudiada, de manera que empleará estadística con la finalidad de dar a conocer los resultados.

Se presenta una investigación básica según Muntane (55) Esto se conoce como la acción lógica central con información y es la premisa del examen aplicado o el avance de la prueba, este trabajo de exploración es de un tipo esencial sin adulterar sobre la base de que se obtuvo información de flujo no publicada, construyendo un campo de exploración de vanguardia, ya que No es así. Hallándose referencias a nivel público y global en la metodología recientemente descubierta.

Dentro del diseño; la investigación se planteó un estudio, no experimental, descriptiva, transversal correlacional; consiste en no manipular las variables y donde la independiente ya aconteció, por tanto, no asigna aleatoriamente los sujetos o condiciones, donde el investigador se limita a mirar la ocurrencia a medida que el fenómeno se desarrolla, posteriormente lo analiza y describe (56).

Así mismo, la investigación es descriptiva, correlacional, transversal, porque, consiste en caracterizar el fenómeno, objetivamente, los hechos que se investigan, para luego someterlos a un análisis, además por ser correccional se busca el comportamiento de una variable conociendo la conducta de la otra variable, esta correlación puede ser positiva o negativa (57).

El esquema es el siguiente:

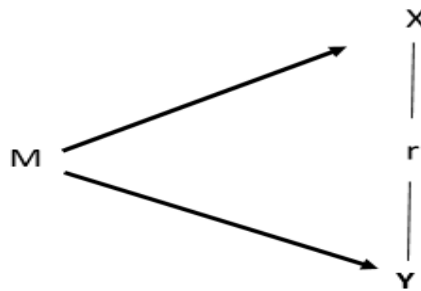


Figura 1 Esquema del tipo de investigación

Dónde:

M= Muestra

X= Variable 1 factores sociosanitario

Y= Variable 2 conocimiento de métodos anticonceptivos

r= Relación de variables

3.2. Variables y Operacionalización

Variable de estudio fue:

Variable 1: Factores sociosanitarios

Son las características sociosanitarias de atención a favor a de una población con necesidades sanitarias y sociales al mismo tiempo. Según la OMS (58) forman parte de los factores sociosanitarios la accesibilidad del servicio de la salud, equidad en la atención, los tiempos de espera en la atención y la flexibilidad que ofrece los servicios hacia los usuarios de sistema de salud

Dimensiones son las siguientes:

- Accesibilidad
- Equidad
- Tiempo de espera
- Confiabilidad

Definición Operacional: En cuanto los factores sociosanitarios se van evaluar a través de cuestionario para actuar a bases a las necesidades de los adolescentes

Variable 2: Conocimiento de métodos anticonceptivos

El conocimiento es un conjunto de ideas y definiciones y conceptualizaciones sobre los métodos anticonceptivos que permite reconocer el tipo y el uso y lugar de adquisición, favoreciendo los derechos sexuales y reproductivos de las personas y a su vez ayuda a mejorar la calidad de salud (59).

Dimensiones son las siguientes:

- Tipos de métodos anticonceptivos
- Uso correcto de métodos anticonceptivos
- Lugar de adquisición de métodos anticonceptivos

Definición Operacional: En cuanto el conocimiento de métodos anticonceptivos que tiene el adolescente se logró obtener mediante de un cuestionario que ofreció el Centro de salud la Carmela.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Según Hernández, (60) se considera el universo de personas que se va a investigar, la población estuvo conformada con un total de 150 adolescentes de ambos sexos, pertenecientes a segundo nivel de estudio en una zona rural, siendo la edad media de los participantes entre 13-15 años de edad, de los cuales 93 mujeres, 57 varones que fueron atendidas C.S Carmela, ubicada en la P. Ríos, Ecuador.

Tabla 1 Población de adolescentes del centro de salud la Carmela año 2020.

Modalidad de trabajo	N°	%
Mujeres	93	62%
Hombres	57	38%
Total	150	100%

Fuente: padrón nominal de adolescente del centro de salud la Carmela

Los criterios de inclusión serán:

- Adolescentes que participen voluntariamente
- Adolescentes que sepan leer y escribir.

Los criterios de exclusión serán:

- Adolescentes no acepten participar
- No haber completado todos los ítems del cuestionario

Muestra

En lo que corresponde a la muestra poblacional, se describe como representativa y es plausible para rendir valores (60). El ejemplo se estableció con una población finita, siendo la ecuación y las cualidades las que acompañan: El tamaño muestral fue determinado con la fórmula de Fistera, se indicó para cuantificar una extensión de calidad normal de clientes externos donde: la población fue, 150 adolescentes del Centro de Salud La Carmela, Ecuador 2020, (95%) ($Z = 1,96$), se desconoce la tasa de extensión ($p = 0,5$), una precisión del 10% ($d = 0,1$) y una proyección del 10%, resultando: 120 jóvenes

Muestreo

El muestreo fue probabilístico, se realizó mediante la selección de adolescentes que acuden por métodos anticonceptivos, registradas en el Centro de Salud la Carmela, Ecuador, 2020.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

Se empleó la encuesta: Lo cual se completa como un instrumento que puede ayudar a ajustar los datos cuantitativos y subjetivos de una población fáctica para la cual se realizaron consultas cuya intención fue adquirir información para ser manejada con estrategias medibles.

Instrumentos

El instrumento es un componente o dispositivo utilizado por el científico con el cual captará la información, está en relación con los datos que se requieren, de esta manera fue proyectado en un cuestionario denominada "Cuestionario relacionado a los factores sociosanitarios y conocimiento en métodos anticonceptivos en adolescentes", el cual estaba confeccionado en 2 partes: la primera parte mencionaba: los factores sociosanitarios, mientras que la segunda parte mencionaba los método anticonceptivo; cada cuestionario contaba con 40 preguntas, las cuales fueron se conformaron es escala ordinal, mencionando como categorías: totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), indiferente (3), de acuerdo (4), totalmente de acuerdo (5); por otro lado, presentaba dimensiones como: accesibilidad (3 ítems: 1, 2, 3,), equidad (2 ítems: 4,5) tiempo de espera (2 ítems: 6,7), confiabilidad (2 ítems: 8,9) y tipos de métodos anticonceptivos (6 ítems:10,11,12,13,14,15) uso correcto de métodos anticonceptivos (6 itms: 16,17,18,19,20,21) lugar de adquisición de métodos anticonceptivos (6 itms 22,23,24,25,26,27)

Validez

Estuvo vista en el examen de los especialistas relacionado con el estudio analizaron los instrumentos utilizados y avalaron excepcionalmente la función de la información reflejada en ellos y las secuelas de la calidad inquebrantable, destacando la importancia, claridad e inteligencia del equivalente; de esta manera se pudo contar con la participación de 3 especialistas en el tema los cuales dieron su aprobación mediante el análisis de fichas de validez de instrumento.

Tabla 2 Validez de instrumento de factores sociosanitario y conocimiento de métodos anticonceptivos

N°	Nombre/Apellido	Grado académico	Evaluación
1	Jessenia	Magister	Excelente
	Duarte	Gestión de salud	
2	Jessenia	Magister	Excelente
	Litardo Fuentes	Gestión de salud	
3	Doménica	Magister	Excelente
	Brunnis	Gestión de salud	

Fuente: matriz de evaluación de expertos

Confiabilidad

Se empleó a fin de entender la confiabilidad de los instrumentos que se utilizaron, para este caso, se empleó el coeficiente de alfa de Cronbach, este método permitió mediante análisis determinar qué tan fiable fue el instrumento. Una vez empleado el coeficiente de alfa de Cronbach en nuestros resultados mostraron valores mayores a 0.799, esto permite apreciar que el trabajo es confiable y la muestra es respetable de factores sociosanitario de un total de 19 preguntas enfocadas en las 4 dimensiones que se estudió en cambio de la variable de conocimiento de métodos anticonceptivos el coeficiente alfa de

Cronbach mostró 0,769 lo que indica que es respetable aceptable para evaluar las 20 preguntas enfocadas a sus dimensiones.

Instrumento	N° de Ítems	Coefficiente de alfa Cronbach
Cuestionario factores sociosanitario	19	0.799
Cuestionario métodos anticonceptivos	20	0,769

Tabla 3 Confiabilidad de los instrumentos

Fuente: Resultado de confiabilidad (anexo 9)

3.5. Procedimientos

Como primer procedimiento, se solicita el permiso respectivo al encargado del Centro de Salud La Carmela, quien fue facilitado con su respectiva aprobación para poder efectuar el proceso investigativo. Conjuntamente se derivó a ejecutar la coordinación de cada servicio para establecer horarios que permitió acceder al departamento estadístico de tal modo que se pudo observar los datos requeridos, en las herramientas a utilizar.

3.6. Métodos de análisis

Una vez que se realizó la obtención de los datos, se trasportó la base de datos, separando cada uno de ellos, con la finalidad de realizar el análisis posterior, para el análisis inferencial se usó el programa SPSS V 22, en donde se pudo analizar las variables para después presentarlas en tablas figuras donde se pueda realizar la interpretación y presentación de los resultados.

3.7. Aspecto Éticos

Considerando los aspectos éticos que rigen la Universidad Cesar Vallejo, las perspectivas morales que se utilizarán son las establecidas en el Artículo 3, **Autonomía**, mediante el cual la prosperidad de la unidad examinada se reafirmará y considerará consistentemente, y los intereses no se sobresalen en lo absoluto sobre la prosperidad, por lo que se garantiza además la coherencia;

los artículos 4 y 5 **Justicia**; donde se debe evitar todo peligro ni ocasionar daño al desarrollar la investigación.

Por otro lado, damos garantía en él, Artículo 6; **Honestidad**, donde brindaremos todo lo referente a la transparencia en la entrega de la información de los datos encontrados por lo cual, evitando cualquier mecanismo relacionado con la copia, respetando en todo momento los derechos de propiedad intelectual.

IV. RESULTADOS

El presente trabajo, tenía como finalidad verificar la relación de las características socio-sanitario con el conocimientos en metodología anticonceptiva, mientras que como objetivos específicos se mencionan, determinar la relación de cada una de las dimensiones de Factores sociosanitarios (accesibilidad, equidad, tiempo de espera, confiabilidad) con las dimensiones de Conocimiento de métodos anticonceptivos (tipos de método anticonceptivos, uso correcto de métodos anticonceptivos, lugar de adquisición de métodos anticonceptivos); estos presenta sus hipótesis específicas.

Por otro lado, los resultados se obtuvieron mediante la aplicación de 2 cuestionarios, estos instrumentos nos permitieron trabajar la correlación de las variables, así como la contrastación de la hipótesis, cuando se elaboraron los instrumentos estos estuvieron a base de 20 enunciados, mientras que las dimensiones fueron el conocimiento de métodos anticonceptivos y los factores socio sanitarios, además se utilizó la escala de Likert y la muestra estuvo conformada por 120 adolescentes, se utilizó un muestreo probabilístico aleatoria simple, ya que se abarco toda la muestra teniendo en cuenta los criterios de inclusión e exclusión.

En la parte estadística, se ha empleado en ambas variables los siguientes aspectos, debido a que son variables cuantitativas y de escala ordinal y dicotómica también se aplicó la prueba de normalidad de datos Kolmogorov Smirnov (muestra mayor de 50) la cual fue menor de 0.05, lo cual indica que los datos no tienen una distribución normal, por lo cual para la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica de Rho Spemann.

En los siguientes apartados mostramos los resultados de nuestro estudio.

Tabla 4 Nivel de Factores Sociosanitario en los adolescentes del centro de salud La Carmela - Ecuador 2020.

Niveles	N°	%
Deficiente	0	0
Regular	100	83.3%
Adecuados	20	16.7%
Total	120	100,0%

Fuente. Instrumento de Factores sociosanitario, aplicado a los adolescentes del Centro de Salud.

Figura 2 Niveles de Factores sociosanitario, aplicado a los adolescentes del Centro de Salud la Carmela, Ecuador, 2020

La tabla 4 y figura N° 2, muestra los factores sociosanitarios, donde se puede apreciar que el 83.3% de las adolescentes muestran niveles adecuados seguido de 16.7% que presentaron nivel regular.

Tabla 5 Nivel de las dimensiones de Factores Sociosanitario en los adolescentes de la centro de salud La Carmela - Ecuador 2020.

Dimensiones factores sociosanitario	Deficiente		Regular		Adecuados	
	N°	%	N°	%	N°	%
Accesibilidad	1	8%	0	0.0%	0	0.0%
Equidad	0	0.0%	61	41.6%	0	0.0%
Tiempo de espera	0	0.0%	0	0.0%	32	26.7%
Confiabilidad	0	0.0%	0	0.0%	26	30.7%

Fuente. Instrumento de Factores Sociosanitarios, aplicado a los adolescentes del centro de Salud La Carmela.

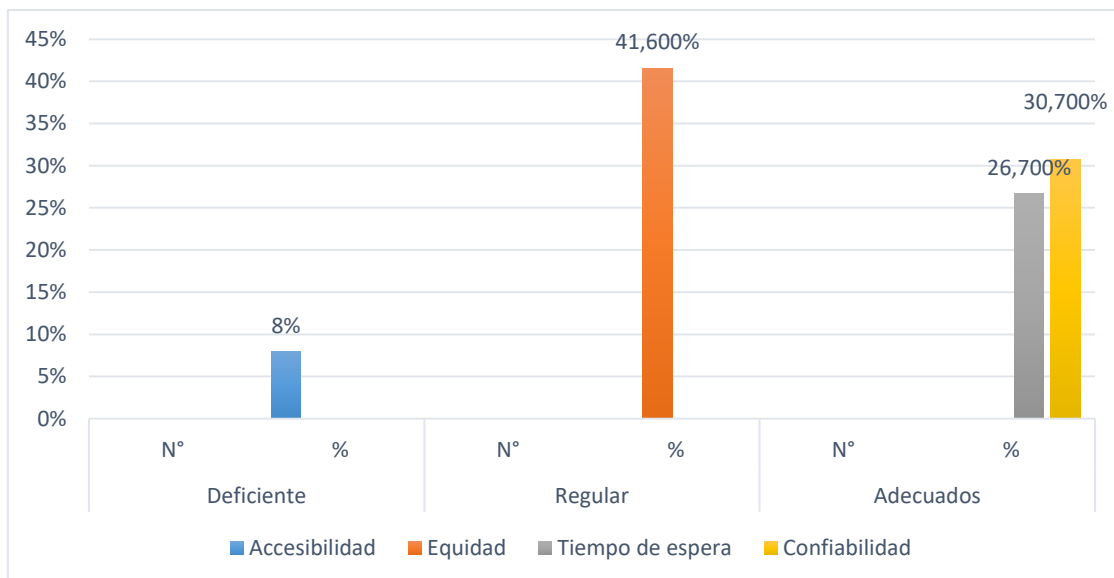


Figura 3 Niveles de las dimensiones de Factores sociosanitarios de los adolescentes del centro de salud La Carmela, Ecuador ,2020.

La tabla 5 y figura N° 3, muestra las dimensiones de factores sociosanitario y la tendencia de un nivel deficiente dimensión de accesibilidad (8%) seguida con un nivel regular con la dimensión de equidad (41.6%) con respecto a la dimensión de tiempo de espera (26.7%) y la dimensión de confiabilidad (30.7%) corresponde un nivel adecuado.

Tabla 6 Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes del centro de salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Niveles	N°	%
Bajo	52	54%
Medio	66	66%
Alto	0	0.0%
Total	120	100%

Fuente. Instrumento de conocimiento de métodos anticonceptivos, aplicado a los adolescentes

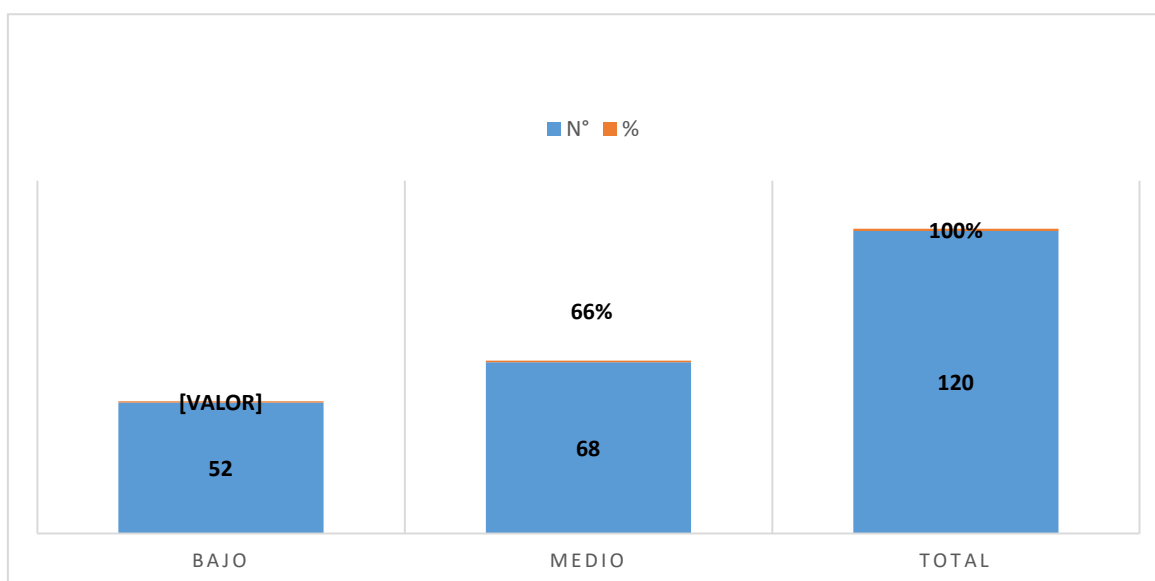


Figura 4 Niveles de conocimiento de métodos anticonceptivos de los adolescentes del centro de salud La Carmela, Ecuador, 2020

La tabla 6 y figura N° 4, relacionado a los niveles de conocimiento de métodos anticonceptivos, muestra en sus resultados que la mayoría de los adolescentes presentaron (66%) calificaron con un nivel de conocimiento medio, mientras una parte (54%) presentaron un nivel de conocimiento bajo, mientras en los adolescentes presentaron alto nivel de no conocimientos de métodos anticonceptivos en el centro de salud La Carmela.

Tabla 7 Nivel de las dimensiones de conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes del centro de salud La Carmela, Ecuador, 2020

Dimensiones conocimiento de métodos anticonceptivos n=120	Bajo		Medio		Alto	
	N°	%	N°	%	N°	%
Tipos de MAC	120	100%	0	0.0%	58	56.7%
Uso correcto de MAC	0	0%	0	0.0%	40	49.7%
Lugar de adquisición de MAC	0	0.0%	22	18.3%	0	0.0%

Fuente. Instrumento de conocimiento de métodos anticonceptivos, aplicado a los adolescentes del centro de salud La Carmela, Ecuador, 2020.

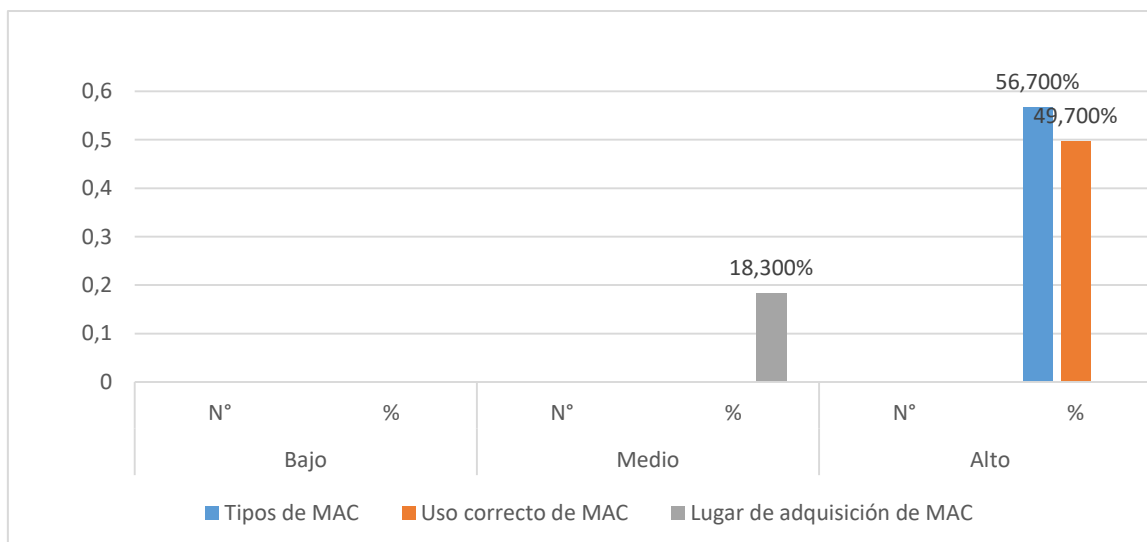


Figura 5 Niveles de las dimensiones de conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes del centro de salud la Carmela

La tabla 7 y figura N° 5, respecto a las dimensiones de los Factores sociosanitarios, nos muestra una gran tendencia a tener un nivel medio en la dimensión de lugar de adquisición de métodos anticonceptivos (18.3%); seguido con el uso correcto de métodos anticonceptivos que presenta un nivel alto (49.7%); seguido con el tipo de métodos anticonceptivos (56.7%)

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS

Objetivo general: Determinar la relación entre los factores socio sanitario y los conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescente atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Hipótesis general:

Hi: Existe relación significativa entre los factores socio sanitario y el conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Ho: No existe relación significativa entre los factores socio sanitario y el conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Tabla 8 Correlación entre la variable los factores socio sanitarios y el conocimiento de métodos anticonceptivos

Correlaciones		Factores socio sanitarios	Conocimiento de métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Factores socio sanitarios	Coeficiente de correlación Sig.(bilateral)	1,000 0,442** 0,000 120
		N	

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

En la tabla 8 muestra, la correlación entre las variables de estudio, donde la prueba de correlación Spearman arroja resultados ($\rho=0,442$ $p=0,000$), esto permite aceptar la hipótesis alterna, es decir los factores socio sanitarios influyen en los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Objetivo específico 1

Describir la relación entre los factores socio sanitario de accesibilidad y la dimensión de los conocimientos de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Hipótesis específica 1:

Hi: Existe relación significativa entre los factores socio sanitario de accesibilidad y la dimensión de conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020

Ho: No existe relación significativa entre los factores socio sanitario de accesibilidad y la dimensión del conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020

Tabla 9 Correlación entre la dimensión accesibilidad de factores socio sanitario y los conocimientos de métodos anticonceptivos

Correlaciones		Accesibilidad	Conocimiento de métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Accesibilidad	1,000	0,208**
			0,003
		N	120

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

En la tabla 9, se pudo obtener correlación negativamente considerable, existe correlación baja positiva ($\rho = 0,208$ $p = 0,003$), entre la dimensión de factores socio sanitario de accesibilidad y la dimensión de métodos anticonceptivos, no existe correlación estadísticamente significativa rechazándose la hipótesis específica 1 y se acepta la hipótesis nula; lo cual significa que no existe una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión socio sanitario de la accesibilidad y las dimensiones del conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes del centro de salud la Carmela, Ecuador, 2020.

Objetivo específico 2:

Identificar la relación entre los factores socio sanitario de equidad y la dimensión de conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Hipótesis específica 2:

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión de factores socio sanitario de equidad y la dimensión de conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión de factores socio sanitario de equidad y la dimensión de conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Tabla 10 Correlación entre la dimensión de socio sanitario de equidad y la variable de conocimiento de métodos anticonceptivos

Correlaciones		Equidad	Conocimiento de métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Equidad	1,000	0,375**
	Coeficiente de correlación Sig.(bilateral)		0,003
		N	120

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

En la tabla 10, al aplicar a la muestra la prueba de Spearman, se obtuvo; tenemos que existe correlación baja positiva ($\rho = 0,375$ $p = 0,003$), entre la dimensión de equidad de factores socio sanitario y la variable de conocimiento de métodos anticonceptivos, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula, deduciendo que existe una correlación estadísticamente significativa entre la variable de equidad de socio sanitario y la variable de conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Objetivo específico 3:

Existe relación significativa entre la dimensión de factores socio sanitario de tiempo de espera y la variable de conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Hipótesis específica 3:

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión de factores socio sanitario de tiempo de espera y la variable de conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión de factores socio sanitario de tiempo de espera y la variable de conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Tabla 11 Correlación entre la dimensión de socio sanitario de tiempo de espera y la variable de conocimiento de métodos conocimiento

Correlaciones		Tiempo de espera	Conocimiento de métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Tiempo de espera	1,000	0,328**
			0,012
		N	120

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

En la tabla 11, se observa que en la prueba de Spearman aplicada a la muestra se obtuvo que existe relación baja positiva entre la dimensión de factores socio sanitario de tiempo de espera y con la variable de conocimiento de métodos anticonceptivos ($\rho = 0,328$ $p = 0,012$), se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula, deduciendo que existe una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión de factores socio sanitario de tiempo de espera y las dimensiones de conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Objetivo 4

Existe relación significativa entre los factores socio sanitario de confiabilidad y la variable de conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Hipótesis específica 4:

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión de factores socio sanitario de confiabilidad y la dimensión de conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión de factores socio sanitario de confiabilidad y la dimensión de conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

Tabla 12 Correlación entre la dimensión de socio sanitario de confiabilidad y la variable de conocimiento de métodos conocimiento, en los adolescentes del centro de salud La Carmel, Ecuador, 2020

Correlaciones		Confiabilidad	Conocimiento de métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Confiabilidad	1,000	0,441**
			0,000
		N	120

En la tabla 12, se observa que en la prueba de Spearman aplicada a la muestra que tenemos que existe una correlación moderada positiva de la dimensión de factores socio sanitario de confiabilidad y con la variable de conocimiento de métodos anticonceptivos ($\rho = 0,441$ $p = 0,000$) se acepta la hipótesis específica 4 y se rechaza la hipótesis nula, deduciendo que existe una correlación estadísticamente significativa entre la dimensión de factores socio sanitario de confiabilidad y las dimensiones de conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.

V. DISCUSIÓN

Estudios anteriores han demostrado que existe un escaso acceso a la educación en anticoncepción sobre todo en población jóvenes siendo los adolescentes los que menos informados se encuentra en métodos anticonceptivos, por ello siguen siendo limitado el adecuado uso de dichos anticonceptivos lo cual ocasiona una alta tasa de actividad sexual prematrimonial sin protección, embarazos no deseados y abortos ilegales.

Entre los factores sociosanitarios y los conocimientos de los anticonceptivos; esto demuestra que la mayoría de los adolescentes existe una correlación directa, positiva y significativa entre los conocimientos de métodos anticonceptivos ($\rho=0,442$ $p=0,000$); lo que significa que cuando los factores sociosanitarios son adecuados el conocimiento de anticonceptivos mejora en los adolescentes, es decir en la medida que el establecimiento de salud ofrezca servicios equitativos para los adolescentes enriquece las inquietudes que pueden estar presentando cuando los adolescente tienen sus primeros actos sexuales de esa manera se disminuye embarazos no deseados; en lo que respecta a los factores sociosanitarios a Mallma (11) realizó un estudio en Perú que existen diversos factores socio-sanitario que entre ellos espacios no satisfacen la equidad en la atención debido el temor al rechazo o a la crítica de uso de anticoncepción hacia los adolescentes un 67%.

Con respecto a Morote (12) en Brasil relaciono que la flexibilidad de conseguir métodos anticonceptivos es debido por la falta de adquisición. En cuanto a la teoría los factores sociosanitarios se puede exponer que son la respuesta social e institucional que se genera en las diversas situaciones de dependencia, en este sentido, se establece que se caracterizan por ser el sistema de protección de la dependencia, porque su propósito es garantizar un continuo asistencial dentro de la excelencia y calidad donde se contempla el máximo coste-efectividad, la cual debe favorecer la independencia, la dignidad y el bienestar de la persona dependiente y de sus cuidadores (24). En el contexto del conocimiento en lo que corresponde a los métodos anticonceptivos, se entabla

que es la técnica que reduce la probabilidad que surja un embarazo durante las relaciones sexuales (37).

En cuanto al primer objetivo específico respecto a describir la relación entre los factores socio sanitario de accesibilidad con los conocimientos de métodos anticonceptivos, se determinó que correlación negativamente considerable, existe correlación baja positiva ($\rho = 0,208$ $p = 0.003$), entre la dimensión de factores socio sanitario de accesibilidad y la dimensión, no existe correlación estadísticamente significativa; por la cual interpretamos que existe poca accesibilidad, por la dificultad de adquirir información, en algunos casos por el difícil acceso de llegar a los diferentes centros hospitalarios sobre todo en zonas rurales, nuestros hallazgos, son diferentes a los mencionados por Espínola (14), quien menciona relación entre la deserción del uso de métodos anticonceptivos y aspectos socioculturales, por otra parte, para Sánchez, Dávila y Ponce (5) quien en su estudio encontró diferencias entre las variables de estudio con un ($p = 0.030$). En lo que refiere a la accesibilidad se puede destacar que se caracteriza por tener todas las condiciones para que las personas tengan acceso a un servicio de salud individual y colectiva (26).

Mientras que, el segundo objetivo, se obtuvo una correlación baja positiva ($\rho = 0,375$ $p = 0.003$), sin embargo, no existe correlación estadísticamente significativa, por lo cual se interpreta que si bien es verdad que los factores socio sanitarios de equidad demuestran ser un derecho necesario de los servicios de salud, por la cual existe poca eficacia y satisfacción social por parte del personal de salud que no muestran buenas actitudes al relacionarse con los adolescentes donde tiene que demostrar el interés hacia a ellos, importando las inquietudes que pueden presentar a los adolescentes, resultando estas actitudes un mayor conocimiento de métodos anticonceptivos; de esta manera podemos mencionar el estudio realizado por Jácome (19), quien menciona una baja relación entre el conocimiento y uso del preservativo, también, según Sen (28) la equidad en salud, se basa en comprender la justicia social, esto debido a que es inevitablemente multidimensional, siendo la se centra en la justicia social, esto debido a que es inevitablemente multidimensional, siendo la salud, la prioridad de las vidas de las personas, es por ello que la equidad, se debe comprender como la distribución equitativa de la salud, por lo que forma parte de

un concepto más multidisciplinario de la justicia social, lo que significa que lo anteriormente descrito conlleva a ser un derecho.

El tercer objetivo específico consistió en describir la relación entre los factores socio-sanitario de tiempo de espera con los conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescente ($\rho= 0,328$ $p= 0,012$) ; los resultados indican que, una relación moderada y positiva de factores socio-sanitario de tiempo de espera y con la variable de conocimiento permite decir entonces que el personal de salud ofrezca a los adolescentes un tiempo de espera adecuado para obtener su cita y acceder a la sala para su atención; mayor es el nivel de conocimiento el cual se manifieste el tipo y su uso y lugar que se puede adquirir, así mismo Gutiérrez, (29) refiere a la tercera dimensión es el si los tiempos de espera es corto, o dentro de los rasgos que el usuario ha establecido para sí, su satisfacción será alcanzada de manera efectiva, no obstante, si los tiempos se prolongan más de lo esperado, se perciben como largo, y será insatisfecho para el usuario. Así también se expone que el tiempo de espera dentro del ámbito hospitalario, está referido desde el momento que ingresa hasta que recibe la atención adecuada y posterior medicación.

Por último, el cuarto objetivo fue identificar la relación entre los factores socio sanitario de confiabilidad con los conocimientos de métodos anticonceptivos, existe una correlación moderada positiva de la dimensión de factores socio-sanitario de confiabilidad y con la variable de conocimiento de métodos anticonceptivos ($\rho= 0,441$ $p=0,000$), esto implica que dichos adolescentes que presentan nulos conocimiento están propensos a presentar abortos y embarazo no planificados, de otro lado, los sistemas de salud tienen el deber de fortalecer los programas de salud sexual teniendo énfasis en las áreas de reproducción con la finalidad de llegar estos temas a la poblaciones más vulnerables. Este estudio coincide con el realizado por Navarro (15) hubo un 79.2% de los estudiantes poseen conocimientos muy buenos de anticoncepción, un 86% se encuentra en la alternativa muy buenos conocimientos referentes a infecciones sexuales.

La teoría indica que la confiabilidad refiere a las actitudes que denotan confianza y que son demostradas por el personal médico, prestando una atención de manera adecuada y con cuidado, ya que representa las diversas opciones que pueden tomar, lo que le permite a la institución decidir en conjunto con sus miembros, bajo un enfoque de autonomía de libertad y objetividad. (31). Por otra parte, los métodos anticonceptivos, se establece la “Teoría del conocimiento”, misma que señala que el conocimiento está constituido por el conjunto de creencias, perspectivas, experiencias, vivencias, interrelaciones, juicios, expectativas, que producen un mayor conocimiento, asimismo, permite al cognoscente reconocer, identificar analizar, interpretar, evaluar y aplicar la información que obtiene, luego posee las cualidades necesarias para planificar y emprender acciones aplicando dichos conocimientos de manera efectiva (36).

VI. CONCLUSIONES

1. Entre la prevalencia de los factores socio sanitario con los conocimientos de métodos presenta un nivel regular un 83.3% seguido con un nivel adecuado de 16.7% con los conocimientos de métodos anticonceptivos fue directa y positiva.

2. En cuanto a la relación entre los factores socio sanitario de accesibilidad con el conocimiento de métodos anticonceptivos, presentaron un encontró un deficiente nivel 8%, por lo cual indica que no tienen relación.

3. Entre la prevalencia de relación entre los factores socio sanitario de equidad con los conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescente presentaron un nivel regular 41.6%.

4. En cuanto la prevalencia entre los factores socio sanitarios de tiempo de espera con los conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescente presenta un nivel adecuado 26.7%.

5. Por último, se logró identificar la relación entre los factores socio sanitario de confiabilidad con los conocimientos de métodos anticonceptivos es adecuado un 30.7%.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que por solicitud del director de la unidad al Ministerio de la Salud Pública, se implemente estrategias de búsqueda, capacitación tanto intramural como extramural en los adolescentes especialmente a zonas rurales.
2. Establecer planes de intervención con spots publicitarios dirigidos a población adolescentes donde se explique los mecanismos de acción de los diferentes métodos anticonceptivos.
3. Dar mayor énfasis a los programas de planificación familiar sobre todo en zonas rurales.
4. Mejorar la confianza entre los adolescentes y el personal de salud para que tenga una mejor continuidad de los métodos anticonceptivos, evitando así un posible abandono del método.
5. Fortalecer los comités comunitarios con líderes juveniles para promover el uso de métodos anticonceptivos y sean ellos los partícipes principales de la disminución de los problemas propios de su edad.

REFERENCIAS

1. Gutierrez M. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. Rev. perú. med. exp. salud publica. 2017; 30(3): p. 465-70. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n3/a16v30n3.pdf>
2. OPS. Planificación familiar. Organización Panamericana de la Salud. 2019. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
3. Mejía C. Factores socioeducativos asociados al no uso de métodos anticonceptivos en universitarias de cuatro países de Latinoamérica. Rev. chil. obstet. ginecol. 2020 junio; 85(3). https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000300245
4. OMS. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. World Health Organization. 2020. https://www.paho.org/chi/index.php?option=com_content&view=article&id=996:america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo&Itemid=1005#:~:text=La%20tasa%20mundial%20de%20embarazo,y%20son%20s%C3%B3lo%20superadas%20por
5. Sánchez M. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Atención Familiar. 2015 Abril; 22. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=57012>
6. Macías C. Conocimientos sobre sexualidad y su influencia en el embarazo en adolescentes. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. 2017; 2(2). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6194275.pdf>
7. Cusiquispe Y, Sihui P. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho –. Universidad María Auxiliadora. 2018. <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/178>
8. Crespo Susana RA. Conocimientos y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes. Medicina Familiar. 2020. <http://medicinafamiliar2019.sld.cu/index.php/medfamiliar/2019/paper/view/113>
9. Álvarez L, Martínez M, Valenti. Aceptabilidad y continuidad de la anticoncepción. Cuba. Salud Pública. 2017.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661997000100006

10. Zorrilla M. Fomentando conocimientos del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud Monterrey_Huaraz, 2018. ULADECH. 2018; 18. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4022>
11. Mallma M. Conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes. world wide science. 2017. [https://www.google.com/search?q=Mallma+K+\(2015\)+Conocimiento+y+Uso+de+M%C3%A9todos+Anticonceptivos+en+adolescentes+de+4to.+5to.+De+secundaria+del+Colegio+Andr%C3%A9s+A.+C%C3%A1ceres+durante+el+a%C3%B1o+2015.+Tesis+previa+a+la+obtenci%C3%B3n+del+t%C3%ADtulo+de+m%C3%A9dico+cirujano.+Universidad+T%C3%A9cnica+de+Manab%C3%AD&rlz=1C1CHBF_esEC866EC866&oq=Mallma+K+\(2015\)+Conocimiento+y+Uso+de+M%C3%A9todos+Anticonceptivos+en+adolescentes+de+4to.+5to.+De+secundaria+del+Colegio+Andr%C3%A9s+A.+C%C3%A1ceres+durante+el+a%C3%B1o+2015.+Tesis+previa+a+la+obtenci%C3%B3n+del+t%C3%ADtulo+de+m%C3%A9dico+cirujano.+Universidad+T%C3%A9cnica+de+Manab%C3%AD&aqs=chrome..69i57.391j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8#](https://www.google.com/search?q=Mallma+K+(2015)+Conocimiento+y+Uso+de+M%C3%A9todos+Anticonceptivos+en+adolescentes+de+4to.+5to.+De+secundaria+del+Colegio+Andr%C3%A9s+A.+C%C3%A1ceres+durante+el+a%C3%B1o+2015.+Tesis+previa+a+la+obtenci%C3%B3n+del+t%C3%ADtulo+de+m%C3%A9dico+cirujano.+Universidad+T%C3%A9cnica+de+Manab%C3%AD&rlz=1C1CHBF_esEC866EC866&oq=Mallma+K+(2015)+Conocimiento+y+Uso+de+M%C3%A9todos+Anticonceptivos+en+adolescentes+de+4to.+5to.+De+secundaria+del+Colegio+Andr%C3%A9s+A.+C%C3%A1ceres+durante+el+a%C3%B1o+2015.+Tesis+previa+a+la+obtenci%C3%B3n+del+t%C3%ADtulo+de+m%C3%A9dico+cirujano.+Universidad+T%C3%A9cnica+de+Manab%C3%AD&aqs=chrome..69i57.391j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8#)
12. Maroto. Conocimiento y uso de metodos anticonceptivos por la poblacion femenina de una zona de salud. Salud Publica Brazil. 2018. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600008
13. Galicia , Zuniga E. Factores socioculturales que determinan el uso de los metodos anticonceptivos en las estudiantes de la universidad de el salvador de las facultades de medicina y odontologia de febrero a junio 2014. Universidad del Salvador. 2014. <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/13728/2/FACTORES%20SOCIOCULTURALES%20QUE%20DETERMINAN%20EL%20USO%20DE%20LOS%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS%20EN%20LAS%20ESTUDIANTES%20.pdf>
14. Espinola B. Deserción al uso de métodos anticonceptivos y factores biosocioculturales de mujeres en edad fértil, puesto salud san juan, Chimbote 2011. Universidad ULADECH. 2017. 14 http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/365/MUJERES_DE_EDAD_FERTIL_ESPINOLA_MATTA_BERTHA_JANNET.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Navarro M. Conductas y conocimientos de salud sexual y reproductiva en jóvenes universitarios que forman parte de la Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Sede Esmeraldas. Ecuador _ PUCESE. 2018.

- 15 [https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/648/1/NAVARR O%20ROJAS%20LENIN%20MIGUEL%20.pdf](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/648/1/NAVARR%20O%20ROJAS%20LENIN%20MIGUEL%20.pdf)
16. Bravo P. Preferencias anticonceptivas en pacientes atendidas en consulta externa del hospital metropolitano de quito desde enero a noviembre del 2019. Rayburn. 2019. 16 http://hosting.sec.es/Memorias_Master/IB/temas/Consejo%20contraceptivo/Bravo_Macias.pdf
17. Contreras M. Factores socio-sanitario predominantes en adolescente en una zona rural y urbana, chimborazo 2018. semantics. 2018. 17 <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/11/Agenda-zona-3.pdf>
18. Usiña J. Conocimientos de métodos anticonceptivos y la prevalencia de embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud Jatunpamba. Gerencia Salud Sexual y Reproductiva. 2017. 18 <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/46886>
19. Jacome J. Conocimiento y uso del método anticonceptivo de barrera masculino y su relación con factores socioculturales en estudiantes de primero a sexto semestre de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en el mes de septiembre del 2016. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2017. 19 <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12849>
20. Gualán D. Factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en las y los pobladores de 15 a 45 años de la comunidad la Wintza-Centinela del Cóndor, periodo marzo-agosto 2015. Universidad Nacional de Loja. 2016. 20 <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/17456/1/TESIS%20FACTORES%20SOCIOCULTURALES%20QUE%20LIMITAN%20EL%20USO%20DE%20M%C3%99%20TODOS%20ANTICONCEPTIVOS%20EN%20LAS%20Y%20LOS%20POBLADO.pdf>
21. Cabrero G. Modelo de atención. Marcial Pons. 2002. 21 <https://www.marcialpons.es/libros/modelos-de-atencion-sociosanitaria/9788484460428/>
22. Gutiérrez J. Evolucionando hacia un modelo sociosanitario. Economía y salud Fundación. 2013. 22 <http://www.fundacioneconomiasalud.org/wp-content/uploads/2015/07/EVOLUCIONANDO-HACIA-UN-MODELO-SOCIOSANITARIO-DE-SALUD.pdf>
23. Arateko V. Atención socio sanitaria: una aproximación al marco conceptual y a los avances internacionales y autonómicos. Informe extraordinario de la institución del Arateko al Parlamento Vasco. 2017.

https://www.ararteko.eus/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/2_1357_3.pdf

24. Rodríguez G, Monserrat. Modelos de atención sociosanitaria ; Una aproximación a los costes de la dependencia. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 2002.
<https://www.segg.es/media/descargas/montserrat-modelos-01.pdf>
25. Fantova. Factores clave y buenas prácticas en coordinación e innovación sociosanitaria. Congreso Internacional sobre Dependencia y Calidad de Vida, organizado por la Fundación Edad & Vida en Barcelona; 2013. http://fantova.net/?wpfb_dl=246
26. Pedrero B. Dimensiones de la calidad y tendencias actuales. Administración de los servicios. 2002.
https://ocw.uca.es/pluginfile.php/1042/mod_resource/content/1/TEMA_2.pdf
27. Tamborero C. Equidad en las consultas de atención primaria, la equidad de lo cotidiano. Revista de calidad asistencial. 2015 Mayo; 30(3).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5074959>
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5074959>
28. Sen A. ¿Por qué la equidad en salud? Revista Panamericana de Salud Pública. 2014. <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2002.v11n5-6/302-309/>
29. Gutierrez E, Ramos W, Uribe M, Ortega A, Torres C. Tiempo de espera y su relación con la satisfacción de los usuarios en la farmacia central de un hospital general de lima. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2009. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000100013#:~:text=Este%20estudio%20demuestra%20que%20el,la%20atenci%C3%B3n%20recibida%20en%20comparaci%C3%B3n
30. Jimenez R. Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. Rev Cubana Salud Pública. 2014; 30(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000100004
31. Rios L. Flexibilidad elemento clave. Investigación bibliotecológica. 2008; 22(44): p. 143-160.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0187-358X2008000100008&lng=es&nrm=iso
32. Ramirez R, Agredo R, Jerez A. Confiabilidad y valores normativos preliminares del cuestionario de salud SF-12. Scielo. 2010.
<https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2010.v12n5/807-819>

33. Martín A, Ríos F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. *Cinta moebio*. 2015;: p. 11-121. <https://cintademoebio.uchile.cl/index.php/CDM/article/download/25960/27273/0>
34. Martínez. El conocimiento: su naturaleza y principales herramientas para su gestión. Universidad a Distancia de Madrid. 2010;: p. 1-16. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/679147>
35. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2009; 70(3). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
36. Machari A. Nivel de conocimiento y actitud del método anticonceptivo oral de emergencia en adolescentes de una Institución Educativa Chanchamayo-2018. *Salud Pública Peru*. 2016. <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/UPLA/1420>
37. Zincke E. Conocimientos, prácticas y uso de métodos anticonceptivos en guinea ecuatorial. Departamento de Salud Internacional. Escuela Nacional de Sanidad. 2018. <https://www.gacetasanitaria.org/es-conocimientos-practicas-y-uso-de-articulo-13012288>
38. Gómez , Durán. Teoría de Conocimiento de Metodos Anticonceptivos. *Salud Pública Mexico*. 2017; 59(3). <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2017.v59n3/236-247>
39. Burns N. conocimiento de planificación familiar. Elsevier España. 2017. <https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-conocimiento-mecanismos-accion-metodos-planificacion-13091501>
40. Schwacz. tipos de anticonceptivos. *Salud Pública Mexico*. 2016. <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/GUIA%20Anticoncepcion%20MSAL%20Argentina.pdf>
41. Valero , Rausell , Pacheco , García. Planificación familiar: información general y seguimiento de anticonceptivos orales: Centro Planificación Familiar y Sexualidad de L'Horta Nord; 2018. <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/guiasap029planfam.pdf>
42. Somogyi , Mora. Métodos anticonceptivos: Entonces y ahora. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*. 2011. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322011000200006

43. Cabrero L, Cabrillo E, Bajo J. Tratado de ginecología y obstetricia. Médica Panamericana. 2014. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=679012>
44. Monzó A, Garcia. Métodos de barrera y métodos naturales. Ginecología y medicina de la reproducción. 2014; 1(0). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5861469>
45. Aller J, Pages. Métodos anticonceptivos. 2nd ed. Venezuela: McGraw-Hill. Interamericana; 2014. https://books.google.co.ve/books/about/M%C3%A9todos_anticonceptivos.html?id=6PebAAAACAAJ
46. Lete I. Anticoncepción intrauterina. In Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción. Madrid: Panamericana; 2006. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=679012>
47. Maroto , Moreno A, Rubio C. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud. Revista Española de Salud Pública. 1998; 72(6). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271998000600008
48. González E, Breme , Gonzalez D. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiv. Revista chilena de obstetricia y ginecología. 2017; 82(6). https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000600692
49. Gomez S. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Salud pública Méx. 2017. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2017.v59n3/236-247>
50. Schwarcz , Castro R, Galimberti , Martínez. Guía para el uso de métodos anticonceptivos. Dirección Nacional de Salud Materno Infantil; 2014. <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/GUIA%20Anticoncepcion%20MSAL%20Argentina.pdf>
51. Mendoza. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Cubana Obstet Ginecol vol.42 no.1 Ciudad de la Habana. 2016. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011
52. Duran L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. Salud pública Méx. 2017; 59(3). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-

36342017000300236

53. Ministerio de Salud Pública. Instructivo de Implementación del Reglamento para regular el acceso a métodos anticonceptivos. Acuerdo Ministerial 2490. Ministerio de Salud Pública; 2014. https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/instructivo_de_implementaci%C3%B3n_del_acuerdo_ministerial_2490_aprobado.pdf
54. Maldonado J. Metodología de la investigación. Investigación Social Medic. 2018. https://issuu.com/joseangelmaldonado8/docs/la_metodologia_de_la_investigacion
55. Muntane R. Línea de Investigación. Rapd Online. 2011; 33(3). <https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03/pdf>
56. Hernandez R. Línea de Investigación. Estudio de la Investigación. 2016. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
57. Hernandez, C. Línea de investigación. estudios de investigación. 2016. <https://www.segg.es/media/descargas/montserrat-modelos-01.pdf>
58. Rodriguez M. Atención de salud. medic plud med mexico. 2002. https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/06/gpc_585_anticoncepcion_iacs_compl.pdf
59. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Accesibilidad de evolución de métodos anticonceptivos. Conocimiento sociedad española. 2003. <https://www.segg.es/media/descargas/montserrat-modelos-01.pdf>
60. Hernandez, R. Línea de investigación. salud med. 2012. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Anexos 3. Matriz de consistencia

Problemas	Hipótesis	Objetivos	Variables	Dimensiones	ÍTEMS	Método
Problema General	Hipótesis General	Objetivo General	Factores socio sanitarios	Accesibilidad	0.No 1.Si	Tipo de Investigación Enfoque Cuantitativo Descriptivo correlacional Diseño de Investigación No experimental Transversal Descriptivo Población 150 adolescentes Muestra 120 adolescentes Muestreo Aleatoria simple Instrumentos Cuestionario
¿De qué manera los factores socio sanitarios se relacionan con los conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescente atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020?	Existe relación significativa entre los factores socio sanitario y el conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020	Determinar la relación entre los factores socio sanitario y los conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescente atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020		Equidad	0.No 1.Si	
				Tiempo de espera	0.No 1.Si	
				Confiabilidad	0.No 1.Si	
Problemas Específicos	Hipótesis Específicas	Objetivos Específicos	Conocimiento de Métodos Anticonceptivos	Tipos de métodos anticonceptivos	0.No 1.Si	
1) ¿De qué manera se relaciona los factores socio sanitarios de accesibilidad con los conocimientos de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela?	1) Existe relación significativa entre los factores socio sanitario de accesibilidad en el conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020	1) Describir la relación entre los factores socio sanitario de accesibilidad con los conocimientos de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020		Uso de métodos anticonceptivos	0.No 1.Si	
				Lugar de adquisición de métodos anticonceptivos	0.No 1.Si	
2) ¿De qué manera se relaciona los factores socio sanitarios de equidad con los conocimientos de métodos anticonceptivos	2) Existe relación significativa entre los factores socio sanitario de equidad en el conocimiento de métodos	2) Identificar la relación entre los factores socio sanitario de equidad con el conocimiento de métodos				

atendidos en el Centro de Salud La Carmela?	anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020	anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020				
3) ¿De qué manera se relaciona los factores sociosanitarios de tiempo de espera con los conocimientos de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela?	3) Existe relación significativa entre los factores sociosanitario de tiempo de espera con los conocimientos de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020	3) Describir la relación entre los factores sociosanitario de tiempo de espera con los conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescente atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020				
4) ¿De qué manera se relaciona los factores sociosanitarios de la confiabilidad con los conocimientos de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela	4) Existe relación significativa entre los factores sociosanitario de confiabilidad con el conocimiento de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.	4) Identificar la relación entre los factores socio sanitario de confiabilidad con los conocimientos de métodos anticonceptivos atendidos en el Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020.				

Anexo 4 Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores Sociosanitario	Son las características sociosanitarias de atención a favor de una población con necesidades sanitarias y sociales al mismo tiempo. Según la OMS forman parte de los factores socio-sanitaria la accesibilidad del servicio de la salud, equidad en la atención, los tiempos de espera en la atención y la confiabilidad que ofrece los servicios hacia los usuarios de sistema de salud	En cuanto los factores sociosanitarios van a actuar a bases a las necesidades de los adolescentes	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Accesibilidad socio-organizacional • Accesibilidad geográfica • Acceso a la información 	Cualitativa Ordinal Politémica
			Equidad	<ul style="list-style-type: none"> • Eficacia social • Satisfacción social 	
			Tiempo de espera	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo espere para obtener la cita • Tiempo espera para acceder a la sala 	

			Confiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Confiabilidad de confianza 	
Conocimiento Métodos anticonceptivos	El conocimiento es un conjunto de ideas, definiciones y conceptualizaciones sobre los métodos anticonceptivos que nos permite reconocer el tipo y el uso y lugar de adquisición que podemos obtener y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas y a mejorar la calidad de salud	El conocimiento que tiene el adolescente sobre los métodos anticonceptivos, el cual se logró saber a través de una encuesta que ofreció el Centro de salud la Carmela a través de las atenciones	Tipos de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Naturales • Barrera • Quirúrgico • Químico 	Cualitativa Nominal Dicotómica
			Uso correcto de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Como se debe utilizar correctamente los métodos anticonceptivos 	
			Lugar adquisición de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Hospitales • Farmacia • Centro de salud 	

Anexo 5 Matriz de Ítems de instrumento

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de respuesta
Factores Sociosanitario	Son las características sociosanitarias de atención a favor a de una población con necesidades sanitarias y sociales al mismo tiempo. Según la OMS forman parte de los factores sociosanitaria; la accesibilidad del servicio de la salud, equidad en la atención, los tiempos de espera en la atención y la confiabilidad que ofrece los servicios hacia los usuarios de sistema de salud(21)	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Accesibilidad socio-organizacional • Accesibilidad geográfica • Acceso a la información 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Por lo general tengo acceso a toda la información sobre planificación familiar? • ¿Por lo general tengo acceso a los servicios de salud? • ¿Siempre que lo requiero puedo venir al subcentro a que resuelvan mis dudas? • ¿Tengo acceso a la información en métodos anticonceptivos por parte del profesional de la salud? • ¿Siempre hay accesibilidad de cupos para atención en la fecha que deseo? 	Ordinal Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)
		Equidad	<ul style="list-style-type: none"> • Eeficacia social • satisfacción social 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Aunque uno no encuentre cupo siempre están dispuestos atender dudas? • ¿Los horarios en que brindan los cupos de atención son los adecuados para los 	

				<p>adolescentes?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿El personal de salud le indico varias opciones de métodos anticonceptivos? • ¿Existe problemas o dificultades en la institución al solicitar el medico anticonceptivo indicado? • ¿Los profesionales de salud se encuentra con la capacidad adecuada para la atención a los adolescentes? 	
		Tiempo de espera	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo espere para obtener la cita • Tiempo espera para acceder a la sala 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿El agendamiento es rápido para atender a los adolescentes cuando acuden a la consulta? • ¿El tiempo de espera en sala de espera es adecuado para los adolescentes? • ¿Considera que el tiempo de espera en las consulta es el tiempo suficiente para darle información a los adolescentes? • ¿El tiempo de atención en consulta es suficiente para todas las dudas de obtenga? 	

		Confiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Socialización de confianza 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿El tiempo de obtener la cita es suficiente para los adolescentes? • ¿Cuándo recibo la atención no es necesario que regrese por segunda vez ya que me dan una buena atención y confianza necesaria? • ¿Generalmente se observa que existe descoordinación en el centro de salud por lo cual causa dudas a los adolescentes? • ¿Suelen extraviarse las fichas médicas de los adolescentes por lo cual causa dudas quedan con el déficit de conocimiento de métodos anticonceptivos? • ¿Los profesionales de salud presentan una atención adecuada con a los adolescentes? • ¿Si tienes dudas sobre cómo usar un método anticonceptivo, crees que puedes acudir libremente a un centro de salud para pedir orientación? 	
--	--	----------------------	--	--	--

<p>Conocimiento de Métodos anticonceptivo</p>	<p>El conocimiento es un conjunto de ideas, definiciones y conceptualizaciones sobre los métodos anticonceptivos que no permite reconocer el tipo y el uso lugar de adquisición que podemos obtener y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas y mejorar la calidad de salud</p>	<p>Tipos de métodos anticonceptivos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Naturales • Barrera • Hormonales • Quirúrgicos 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los métodos naturales? • ¿Cómo se clasifica los métodos anticonceptivos? • ¿Cuáles los métodos anticonceptivos de barrera? • ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos hormonales? • ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos quirúrgicos? • ¿Los métodos anticonceptivos quirúrgico son más eficaz que los demás anticonceptivos? • ¿La toma de la píldora anticonceptiva de emergencia en que tiempo se debe tomar después de un acto sexual? 	<p>Dicotómico Si/No</p>
				<ul style="list-style-type: none"> • ¿En qué momento se coloca el condón? • ¿Conoce el uso adecuado de las pastillas anticonceptiva • ¿Cómo se debe aplicar 	

		<p>Uso correcto de métodos anticonceptivos</p>	<p>Uso correcto de los métodos anticonceptivos.</p>	<p>de T de cobre?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuánto tiempo de duración tiene el implante subdermico? • ¿Cada cuánto tiempo se coloca la ampolla anticonceptiva? • ¿Conoce el uso adecuado de condón masculino? <ul style="list-style-type: none"> • Los métodos anticonceptivos los puedes adquirir totalmente gratis en su centro de unidad • Existe problemas o dificultades en la institución al solicitar el método anticonceptivo • La atención fue • En cuál de estos lugares que se mencionan se aplica el método anticonceptivo? • 	
--	--	--	---	--	--

		Lugar de adquisición de métodos anticonceptivos	Según el tipo de lugar que se adquiere el material <ul style="list-style-type: none">• Hospitales• Farmacias• Centro de salud		
--	--	---	---	--	--

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Total de la población (N)	150
---------------------------	-----

(Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)

Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
---	-----

Precisión (d)	5%
---------------	----

Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir)	50%
--	-----

(Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)

TAMAÑO MUESTRAL (n)	108
----------------------------	------------

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporción esperada de pérdidas (R)	10%
-------------------------------------	-----

MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	120
--	------------

Beatriz López Calviño

Salvador Pita Fernández

Sonia Pértega Díaz

Teresa Seoane Pillado

Unidad de epidemiología clínica y bioestadística

Complejo Hospitalario Universitario A Coruña



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Factores sociosanitarios y conocimiento de Métodos anticonceptivos en
adolescente atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020

Cuestionario 1 de Factores sociosanitario

Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociosanitario y los conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescente atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020

Instrucciones: Este documento es un cuestionario que tiene como finalidad recolectar información con respecto a los factores sociosanitarios

Marque con una (x) en la escala ordinal

		Siempre (5)	casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
Accesibilidad	1. ¿Por lo general tengo acceso a toda la información sobre planificación familiar? 2. ¿Por lo general tengo acceso a los servicios de salud? 3. ¿Siempre que lo requiero puedo venir al					

<p>Equidad</p>	<p>subcentro a que resuelvan mis dudas?</p> <p>4. ¿Tengo acceso a la información en métodos anticonceptivos por parte del profesional de la salud?</p> <p>5. ¿Siempre hay accesibilidad de cupos para atención en la fecha que deseo?</p> <p>6. ¿Aunque uno no encuentre cupo siempre están dispuestos atender dudas?</p> <p>7. ¿Los horarios en que brindan los cupos de atención son los adecuados para los adolescentes?</p> <p>8. ¿El personal de salud le indico varias opciones de métodos anticonceptivos?</p> <p>9. ¿Existe problemas o dificultades en la institución al solicitar el medico anticonceptivo indicado?</p> <p>10. ¿Los profesionales de salud se encuentran con la capacidad adecuada para la atención a los adolescentes?</p> <p>11. ¿El agendamiento es rápido para atender a los adolescentes cuando</p>					
----------------	---	--	--	--	--	--

<p>Tiempo de espera</p>	<p>acuden a la consulta?</p> <p>12. ¿El tiempo de espera en sala de espera es adecuado para los adolescentes?</p> <p>13. ¿Considera que el tiempo de espera en las consulta es el tiempo suficiente para darle información a los adolescentes?</p> <p>14. ¿El tiempo de atención en consulta es suficiente para todas las dudas de obtenga?</p> <p>15. ¿El tiempo de obtener la cita es suficiente para los adolescentes?</p>					
<p>Socialización de confianza</p>	<p>16. ¿Cuándo recibo la atención no es necesario que regrese por segunda vez ya que me dan una buena atención y confianza necesaria?</p> <p>17. ¿Generalmente se observa que existe descoordinación en el centro de salud por lo cual causa dudas a los adolescentes?</p> <p>18. ¿Suelen extraviarse las fichas médicas de los adolescentes por lo cual causa dudas quedan con el déficit de conocimiento de métodos anticonceptivos?</p> <p>19. ¿Los profesionales de salud presentan una</p>					

	<p>atención adecuada con a los adolescentes?</p> <p>20. ¿Si tienes dudas sobre cómo usar un método anticonceptivo, crees que puedes acudir libremente a un centro de salud para pedir orientación?</p>					
--	--	--	--	--	--	--



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Factores sociosanitarios y conocimiento de Métodos
anticonceptivos en adolescente atendidos del Centro de Salud La
Carmela, Ecuador, 2020

Cuestionario 2 Conocimiento de métodos anticonceptivos

Estimado (a): El presente cuestionario es anónimo y forma parte de la ejecución de un proyecto de investigación. Tiene por finalidad el recojo de información acerca de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Se le pide por favor responder con total sinceridad.

Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociosanitario y los conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescente atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020

Instrucciones: Este documento es un cuestionario que tiene como finalidad recolectar información con respecto a los conocimientos de métodos anticonceptivos

- Encierre en un círculo la respuesta que considere correcta.
- Por favor conteste todas las preguntas.

Lea detenidamente y encierre en un círculo la respuesta que usted considera correcta, cada pregunta posee una sola respuesta

1. ¿Cuáles son los métodos naturales?

- a) Método del ritmo
- b) Vasectomía
- c) Píldoras inyectables
- d) Condón masculino

2. ¿Cómo se clasifican los métodos anticonceptivos?
 - a) Naturales, hormonales, de barrera y quirúrgico
 - b) Artificiales y quirúrgicos
 - c) Naturales, barrera
 - d) Condón, ampollas

3. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos de barrera?
 - a) Píldoras inyectable
 - b) T de cobre
 - c) Ligadura de trompa de Falopio
 - d) Cremas, óvulos

4. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos hormonales?
 - a) El condón o preservativo, cremas, óvulos
 - b) Píldoras e inyectable
 - c) Vasectomía y ligadura de trompa de Falopio
 - d) Método del ritmo

5. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos quirúrgicos?
 - a) Vasectomía y ligadura de trompa
 - b) Píldoras e inyectable
 - c) Coito interrumpido
 - d) T de cobre

6. ¿Los métodos anticonceptivos quirúrgicos son más eficaces que los demás anticonceptivos?
 - a) Si
 - b) no

7. ¿La toma de la píldora anticonceptiva de emergencia se debe tomar durante qué tiempo de horas después de un acto sexual?
 - a) 56
 - b) 48
 - c) 24
 - d) 6

8. ¿En qué momento se coloca el condón?
 - a) Antes de tener relaciones sexuales y cuando el pene este erecto
 - b) Durante las relaciones sexuales y cuando el pene este erecto
 - c) Después de tener relaciones sexuales
 - d) Antes de tener relaciones sexuales

9. ¿Conoce el uso adecuado de las pastillas anticonceptivas?
 - a) Al segundo día iniciada a la menstruación
 - b) Al quinto día iniciada a la menstruación
 - c) Al tercer día iniciada a la menstruación
 - d) Al primer día iniciada a la menstruación

10. ¿Cómo se debe aplicar el T de cobre?

- a) Durante la menstruación
 - b) Después de la menstruación
 - c) Durante la etapa fértil
 - d) Cuando no se encuentra en el ciclo menstrual
11. ¿Cuánto tiempo de duración tiene el implante subdérmico?
- a) Tres años
 - b) Dos años
 - c) Diez años
 - d) Un mes
12. ¿Cada cuánto tiempo se coloca la ampolla anticonceptiva?
- a) Cada mes
 - b) Cada 5 meses
 - c) Cada 4 meses
 - d) Cada 6 meses
13. ¿Conoce el uso adecuado de condón masculino?
- a) El mismo condón para otra relación sexual
 - b) 2 condones por cada relación sexual
 - c) 1 condón por cada relación sexual
 - d) Limpiarlo y volverlo a utilizarlo
14. ¿Los métodos anticonceptivos los puedes adquirir totalmente gratis en su centro de unidad?
- a) Se requiere realizar solicitudes para adquirirlo
 - b) Totalmente gratis
 - c) Se solicita al médico personal el requerimiento de métodos anticonceptivos
 - d) Personal de estadística entrega medicación
15. Existe problemas o dificultades en la institución al solicitar el método anticonceptivo
- a) Si
 - b) No
16. En cuál de estos lugares que se mencionan se entrega el método anticonceptivo?
- a) Consultorio privado
 - b) Establecimiento de salud
 - c) Consultorio de pediatría
 - d) Consejería de planificación familiar
17. ¿Cuál es el método anticonceptivo que nos va ayudar evitar las Infecciones de Transmisión Sexual (ETS), VIH-SIDA y el Virus del Papiloma Humano (VPH)?
- a) El Condón.

- b) Las ampollas.
- c) Las pastillas de emergencia

18. ¿Por qué dejó de usar método anticonceptivo?

- a) Por efectos secundarios del método
- b) Porque fallo el método
- c) Porque deseaba un método más seguro
- d) Otra causa

19. ¿Dónde recibiste la orientación más adecuada sobre uso de métodos anticonceptivos?

- a) Colegio – Curso del Colegio
- b) Colegio – Charla que dieron personal de centro de Salud
- c) Amigos
- d) Familia

20 Si has usado alguna vez un método anticonceptivo y donde lo adquiriste?

- a) Fuiste presionado a usarlo
- b) Fuiste influido para usarlo
- c) Elegiste el método de manera consciente y voluntaria.
- d) Lo usaste por propia curiosidad

Anexo 9 Solicitud para la recolección de datos

Babahoyo, 29 de octubre del 2020

Sra. Mg.
Jessenia Duarte Arteaga
DIRECTORA DISTRITAL 12D01
Su despacho. –

De mi consideración:

Con un atento saludo me dirijo a usted, para solicitar de la manera más comedida su autorización para acceder al área de estadística del Centro de Salud La Carmela, con la finalidad de recopilar información que requiero para el desarrollo de mi trabajo de investigación, cuyo tema es: “Factores socio-sanitarios y conocimiento de Métodos anticonceptivos en adolescente atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020. La investigación estará dirigida por la Dra. Maribel Díaz, Docente de la universidad Cesar Vallejo en Calidad de mi tutora de tesis para la obtención del título de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

En espera de poder contar con su apoyo para el desarrollo de esta importante investigación, agradezco y suscribo.

Atte.



Dra. Rodríguez Macías
CI: 0940572498

Anexos 9: Respuesta de la solicitud de:

Memorando Nro. MSP-CZS5-LR-12D01-SEDE-2020-6929-M

Babahoyo, 11 de noviembre de 2020

PARA: Sunny Ariana Rodríguez Macías

ASUNTO: OFICIO SOLICITUD DE INFORMACION -DRA. RODRIGUEZ


De mi consideración:

En atención a la petición de oficio de fecha 29 de octubre del 2020, que hace la Dra. Sunny Ariana Rodríguez Macías con C.I. 0940572498, quien solicita lo siguiente:

Con un atento saludo me dirijo a Usted, para solicitar de la manera más comedida su autorización para acceder al área de estadística del Centro de Salud La Carmela, con la finalidad de recopilar información que requiero para el desarrollo de mi trabajo de investigación, cuyo tema es: "Factores socio-sanitarios y conocimiento de Métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020". La investigación estará dirigida por la Dra. Maribel Díaz, Docente de la Universidad Cesar Vallejo en calidad de mi tutora de tesis para la obtención del título de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Con este antecedente adjunto criterio jurídico emitido Memorando Nro. MSP-CZS5-LR-12D01-AJ-2020-0300-M suscrito por la Abg. Mercedes Mariannella Crespo Mendoza, RESPONSABLE DISTRITAL DE ASESORÍA JURÍDICA,

Atentamente,


Dr. Manuel Arruando Rodríguez Rodríguez
DIRECTOR DISTRITAL DE SALUD 12D01

Referencias:

• MSP-CZS5-LR-12D01-AJ-2020-0300-M

Anexos:

• solicitud_permiso-dra_rodriguez.pdf

Copia:

Sra. Leda, Margarita Rosa Bravo Suarez
Técnico de Ventanilla Única



Memorando Nro. MSP-CZ55-LR-12D01-SEDE-2020-6930-M

Babahoyo, 11 de noviembre de 2020

PARA: Sr. Med. Guido Eduardo Saltos Barzola
Responsable Centro de Salud La Carmela

ASUNTO: OFICIO SOLICITUD DE INFORMACION -DRA. RODRIGUEZ


De mi consideración:

En atención a la petición de oficio de fecha 29 de octubre del 2020, que hace la Dra. Suanny Ariana Rodríguez Macías con C.I. 0940572498, quien solicita lo siguiente:

Con un atento saludo me dirijo a Usted, para solicitar de la manera más comedida su autorización para acceder al área de estadística del Centro de Salud La Carmela, con la finalidad de recopilar información que requiero para el desarrollo de mi trabajo de investigación, cuyo tema es: "Factores socio-sanitarios y conocimiento de Métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020". La investigación estará dirigida por la Dra. Maribel Díaz, Docente de la Universidad Cesar Vallejo en calidad de mi tutora de tesis para la obtención del título de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Con este antecedente adjunto criterio jurídico emitido por la Abg. Mercedes Marianella Crespo Mendoza, RESPONSABLE DISTRITAL DE ASESORÍA JURÍDICA, validando la solicitud de la Dra. Suanny Ariana Rodríguez Macías, por lo que se notifica para que se ayude con lo requerido dentro de lo que estable el derecho de confidencialidad.

Atentamente,


Dr. Manuel Armasino Rodríguez Rodríguez
DIRECTOR DISTRITAL DE SALUD 12D01

Referencias:
- MSP-CZ55-LR-12D01-AJ-2020-0300-M

Anexos:
- solicitud_permiso-dra_rodriguez.pdf



PARA: Sr. Dr. Manuel Armando Rodríguez Rodríguez
Director Distrital de Salud 12D01

ASUNTO: OFICIO SOLICITUD DE INFORMACION -DRA. RODRIGUEZ

De mi consideración:

En atención a la petición de oficio de fecha 29 de octubre del 2020, que hace la Dra. Sunny Ariana Rodríguez Macías con C.I. 0940572498, quien solicita lo siguiente:

Con un atento saludo me dirijo a Usted, para solicitar de la manera más comedida su autorización para acceder al área de estadística del Centro de Salud La Carmela, con la finalidad de recopilar información que requiero para el desarrollo de mi trabajo de investigación, cuyo tema es: "Factores socio-sanitarios y conocimiento de Métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020". La investigación estará dirigida por la Dra. Maribel Díaz, Docente de la Universidad Cesar Vallejo en calidad de mi tutora de tesis para la obtención del título de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

La Constitución del Ecuador Art. 350.- El sistema de educación superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo.

Ley Orgánica de Educación Superior Art. 8.- Serán fines de la Educación Superior.- La educación superior tendrá los siguientes fines: f) fomentar y ejecutar programas de investigación de carácter científico, tecnológico y pedagógico que conlleven al mejoramiento y protección del ambiente y promuevan el desarrollo sustentable nacional; g) Constituir espacios para el fortalecimiento del Estado Constitucional, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y por ser procedente lo solicitado se le concede la autorización laico; y,

Para el acceso a la información solicitada, respetando el derecho a la reserva de conformidad con lo establecido art. 66 numeral 11 y 19 de la Constitución del Ecuador que dice:

11. El derecho a guardar reserva sobre sus convicciones. Nadie podrá ser obligado a declarar sobre las mismas en ningún caso se podrá exigir o utilizar sin autorización del titular o de sus legítimos representantes, la información personal o de terceros sobre sus creencias religiosas, filiación o pensamiento político; ni sobre datos referentes a su salud y vida sexual, salvo por necesidades médicas.

Memorando No. MSP-CZS5-LR-12D01-AJ-2020-0300-M

Baha-Babahoyo, 11 de noviembre de 2020

Babahoyo, 11 de noviembre de 2020

19. El derecho a la protección de datos de carácter personal, que incluye el acceso y la decisión sobre información y datos de este carácter, así como su correspondiente protección. La recolección, archivo, procesamiento, distribución o difusión de estos datos o información requerirán la autorización del titular o el titular de la ley.

Por ser **PROCEDENTE** concédese lo solicitado por la Dra. Sanny Ariana Rodríguez Macías, quien se encuentra estudiando para la obtención del título de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud, la investigación estará dirigida por la Dra. Maribel Díaz, Decana de la Universidad Cesar Vallejo ubicada a la Dirección del Subcentro de Salud La Carmela con el fin de que autorice a quien le correspondi y así Coordinar lo procedente con la Dra. Rodríguez Macías, en base a la elaboración del proyecto de investigación con el tema: "Factores socio-sanitarios y conocimiento de Métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos del Centro de Salud La Carmela, Ecuador, 2020"

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Abg. Mercedes Marianella Crespo Mendoza
RESPONSABLE DISTRITAL DE ASESORÍA JURÍDICA

Referencias:

- MSP-CZS5-LR-12D01-VI/AU-2020-0444-E

Anexos:

- solicitud_permita-dra_rodriguez.pdf

Copia:

Dra. Leda, Margarita Rosa Bravo Suarez
Técnica de Ventanilla Única



de la																		
Investigación																		

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Piura, Junio del 2020.

Evaluación numérica : 777

Evaluación cualitativa : Muy buena

Mgr.: Yessica Quinda Litardo Fuentes

DNI: 0917460632

Teléfono: 0991039410

E-mail: yessi.litardo@indimach.com

Ministerio de Salud
 Dirección Regional de Salud
 Piura
 Oficina Ejecutiva de
 Promoción y
 Atención al Ciudadano
 Lic. Yessica Litardo Fuentes

CENTRO DE SALUD
 BALSA
 DISTRITO 12001

elaboración de la investigación															
															X

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Pura, junio del 2009
 Evaluación sumativa
 Evaluación cualitativa
 100
 100/100
 Mgr. Guayana Suarez, J.
 DNI: 740461233
 Teléfono: 0980449178
 Email: guayana_suares@pucv.edu.ec

Guayana Suarez, J.



FICHA DE EXPERTO

tema: factores socio-sanitarios y conocimiento de métodos anticonceptivos en centros controlados del Centro de Salud, La Coronela, 2020

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: cuestionario

Indicadores	Criterios	Puntuación										OBSERVACIONES															
		Deficiente 0 - 20		Regular 21 - 40			Buena 41 - 60		Muy Buena 61 - 80		Excelente 81 - 100																
ASPECTOS DE VALIDACIÓN		0	5	10	15	20	21	25	30	35	40	41	45	50	55	60	61	65	70	75	80	81	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																						X				
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																							X			
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																						X				

