

**UNIVERSIDAD MAYOR, REAL Y PONTIFICIA DE  
SAN FRANCISCO XAVIER DE CHUQUISACA**

**VICERRECTORADO**

**CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD INTEGRAL VIRGEN DEL ROSARIO, INCAHUASI , EN LOS MESES DE SEPTIEMBRE A OCTUBRE DEL AÑO 2024**

**TRABAJO EN OPCION AL DIPLOMADO EN FARMACIA CLINICA  
Y ATENCION FARMACEUTICA HOSPITALARIA  
VERSIÓN VI**

**Postulante: STEFANY SARA MARTINEZ TORREJON**

**Sucre, octubre de 2024**



Al presentar este trabajo como requisito previo para la obtención del Diplomado en Farmacia Clínica Hospitalaria de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, autorizo al Centro de Estudios de Posgrado e Investigación o a la Biblioteca de la Universidad, para que se haga de este trabajo u documento disponible para su lectura, según normas de la Universidad.

También cedo a la Universidad Mayor, Real y Pontificias de San Francisco Xavier de Chuquisaca, los derechos de publicación de este trabajo o parte de él, manteniendo mis derechos de autor hasta un periodo de 30 meses posterior a su aprobación.

Firma del o la Cursante

Stefany Sara Martinez Torrejon

Lugar Sucre, Bolivia .de 2024

**INDICE**

INTRODUCCIÓN .....	1
1. Antecedentes .....	1
2. Justificación .....	5
3. Formulación del Problema de investigación o Pregunta Científica .....	6
4. Objetivos.....	6
4.1 Objetivo General.....	6
4.2 Objetivos Específicos .....	6
5. Diseño Metodológico .....	7
5.1 Alcance de la investigación.....	7
5.2 Enfoque de la investigación .....	7
5.3 Tipo de investigación .....	7
5.4 Métodos .....	7
5.4.1 Métodos teóricos .....	7
5.4.2 Métodos empíricos .....	8
5.5 Técnicas .....	8
5.6 Instrumentos de Investigación.....	9
5.7 Población .....	9
5.7.1 Muestra .....	9
5.8 Procedimientos .....	9
CAPITULO I.....	12
1.1 Marco teórico .....	12
1.1.1 Métodos anticonceptivos .....	12
1.1.2 Clasificación de métodos anticonceptivos.....	12

1.1.3	Métodos hormonales .....	17
1.1.4	Métodos Naturales .....	18
1.1.5	Métodos de barrera .....	19
1.1.6	Métodos definitivos .....	19
1.1.7	Anticonceptivos de emergencia .....	19
1.1.8	Conocimiento de métodos .....	19
1.2	Marco Contextual .....	21
1.2.1	Bolivia .....	21
1.2.2	Chuquisaca.....	21
2.2.3	Municipio de Incahuasi .....	22
2.2.4	Centro de Salud Virgen del Rosario Incahuasi.....	28
CAPITULO II.....		31
2.1	Resultados.....	31
2.1.1	Resultados estadísticos descriptivos .....	31
2.1.2	Método anticonceptivo más conocido .....	41
2.1.3	Niveles de conocimiento .....	43
2.2	Discusión .....	46
2.3	Conclusiones .....	48
2.4	Recomendaciones .....	50
Bibliografía .....		51
ANEXO 1 .....		55

**INDICE DE GRAFICOS**

<b>Gráfico 1</b> <i>Sexo</i> .....	31
<b>Gráfico 2</b> <i>Edad</i> .....	32
<b>Gráfico 3</b> <i>Comunidad o zona</i> .....	33
<b>Gráfico 4</b> <i>Estado civil</i> .....	34
<b>Gráfico 5</b> <i>Idioma</i> .....	35
<b>Gráfico 6</b> <i>Nivel de instrucción</i> .....	36
<b>Gráfico 7</b> <i>Número de hijos en Varones</i> .....	37
<b>Gráfico 8</b> <i>Número de embarazos Mujeres</i> .....	38
<b>Gráfico 9</b> <i>Antecedente de recibir información de métodos anticonceptivos</i> .....	39
<b>Gráfico 10</b> <i>Donde recibió la información</i> .....	39
<b>Gráfico 11</b> <i>Uso de métodos anticonceptivos</i> .....	40
<b>Gráfico 12</b> <i>Método anticonceptivo</i> .....	41
<b>Gráfico 13</b> <i>Niveles de conocimiento</i> .....	43
<b>Gráfico 14</b> <i>Correlación comparación de medias de uso de método anticonceptivo y nivel de conocimiento</i> .....	44

**INDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1</b> <i>Mecanismos de acción y eficacia de MAC para su clasificación</i> .....	13
<b>Tabla 2:</b> <i>Sexo</i> .....	31
<b>Tabla 3</b> <i>Edad</i> .....	32
<b>Tabla 4</b> <i>Comunidad o zona</i> .....	33
<b>Tabla 5</b> <i>Estado civil</i> .....	34
<b>Tabla 6</b> <i>Idioma</i> .....	35
<b>Tabla 7</b> <i>Nivel de instrucción</i> .....	36
<b>Tabla 8</b> <i>Uso de métodos anticonceptivos</i> .....	40
<b>Tabla 9</b> <i>Método anticonceptivo</i> .....	41
<b>Tabla 10</b> <i>Niveles de conocimiento</i> .....	43
<b>Tabla 11</b> <i>Correlación de uso de método anticonceptivo y nivel de conocimiento</i> .....	44

## RESUMEN

**Introducción:** El conocimiento adecuado sobre métodos anticonceptivos es fundamental ya que la planificación familiar, con relación al control de la natalidad y la prevención de embarazos no deseados tiene importancia, así como la prevención de infecciones de transmisión sexual. En este sentido, la correcta prescripción y comprensión de los métodos anticonceptivos por parte de los pacientes contribuye significativamente a la salud sexual y reproductiva.

**Objetivo:** Evaluar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre los pacientes del hospital del Centro de Salud Integral Virgen del Rosario, Incahuasi en los meses de septiembre a octubre del año 2024.

**Metodología:** Estudio descriptivo, observacional, transversal.

**Resultados:** 71% de los encuestados son del sexo femenino, por el contrario, el 29% de las personas encuestadas son del sexo masculino. el 41% tiene un nivel bajo de conocimiento de métodos anticonceptivos, otro 41% tiene un nivel medio de conocimiento y el 18% del resto de la población de estudio tiene un nivel alto de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos.

**Conclusiones:** La mayoría de las personas tienen un nivel de conocimiento bajo al igual que medio relacionado a métodos anticonceptivos, y con relación a correlación se concluye que a mayor nivel de conocimiento mayor es el uso de métodos anticonceptivos, lo que implica una valoración de planificación familiar con la implicancia del nivel de conocimiento.

**Palabras clave:** Niveles de conocimiento, Métodos anticonceptivos, Planificación familiar.

## ABSTRACT

**Introduction:** Adequate knowledge about contraceptive methods is essential since family planning, in relation to birth control and the prevention of unwanted pregnancies, is important, as well as the prevention of sexually transmitted infections. In this sense, the correct prescription and understanding of contraceptive methods by patients contributes significantly to sexual and reproductive health.

**Objective:** To evaluate the level of knowledge about contraceptive methods among patients at the Centro de Salud Integral Virgen del Rosario, Incahuasi in the months of September to October 2024.

**Methodology:** Descriptive, observational, cross-sectional study.

**Results:** 71% of the respondents are female, on the contrary, 29% of the people surveyed are male. 41% have a low level of knowledge of contraceptive methods, another 41% have a medium level of knowledge and 18% of the rest of the study population have a high level of knowledge about contraceptive methods.

**Conclusions:** Most people have a low as well as a medium level of knowledge related to contraceptive methods, and in relation to correlation it is concluded that the higher the level of knowledge, the greater the use of contraceptive methods, which implies a planning assessment. familiar with the implication of the level of knowledge.

**Keywords:** Levels of knowledge, Contraceptive methods, Family planning.

## INTRODUCCIÓN

### 1. Antecedentes

Un estudio de Ocrosopoma Henostroza Yoselin Gabriela y Torres Tahua Hilda Rosalía (2023) Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en la I.E. F.A.P. José Emilio Velarde Vargas con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de los grados de 4° y 5° de educación secundaria de la Institución Educativa Fuerza Aérea del Perú, Estudio con enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación no experimental, descriptivo y de corte transversal, señala los siguientes resultados: Respecto a la relación entre las variables de estudio, no existe relación entre los conocimientos sobre métodos anticonceptivos y el uso de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes de la I.E. F.A.P. José Emilio Velarde Vargas, Piura – 2023. - Sobre el nivel de Conocimientos de los métodos anticonceptivos en la I.E. F.A.P. José Emilio Velarde Vargas, Piura – 2023, la mayoría de los adolescentes poseen un nivel de conocimiento medio, seguido de alto y bajo. - En cuanto al uso de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes en la I.E. F.A.P. José Emilio Velarde Vargas, Piura – 2023, la mayoría de los adolescentes no usa métodos anticonceptivos. (1)

Otro estudio de Cajavilca Valdivia y Fiorella Evely (2021) nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de pregrado de 2° y 4° año de la escuela de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal, con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de pregrado del 2° y 4° año, de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal, muestra el siguiente resultado: El 22,5% pertenecían a las edades entre 15 a 20 años, los que más predominaban eran las edades entre 21 a 26 años con un 77,5%. El 85% eran de sexo femenino y el 12% de sexo masculino; el 52% son de 4° año de la escuela de enfermería mientras que el 47% pertenecían a 2° año, además el 62.5% recibieron sesiones educativas y el 65 % recibieron orientación de sus padres. El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos es medio con un 66,25%, respecto a la dimensión sobre generalidades de métodos anticonceptivos, presentaron un nivel medio con un 51,3%, así mismo en el conocimiento de los

métodos de barrera un 58.8% nivel medio, respecto a los métodos anticonceptivos definitivos alcanzo nivel medio en un 50 % y sobre los métodos anticonceptivos hormonales en un 58.8 % presentaron un nivel medio. (2)

Otro estudio Juan de Dios Rocca et al, (2023) nivel de conocimiento y uso de los metodos anticonceptivos en alumnos de IV al X ciclo de la carrera de farmacia y bioquímica de la universidad "María Auxiliadora" en el distrito de San Juan De Lurigancho – Lima, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en alumnos de IV al X ciclo de la carrera de Farmacia y Bioquímica de la Universidad 'María Auxiliadora' en el distrito de San Juan de Lurigancho, un estudio Cuantitativo, descriptivo, transversal, Muestra los siguientes resultados: Resultados: en cuanto a conocimiento, el 3.2% (n=7) de los encuestados tienen un nivel de conocimiento alto, el 56% (n=121) regular y el 40,74% (n=88) bajo. Según las dimensiones establecidas: conceptos básicos el nivel alto es de 44.90%, en la dimensión tipos el nivel regular fue de 45.37%, la dimensión de eficacia el nivel regular 49.53%, dimensión de efectos adversos y tóxicos el nivel regular es de 40.74% y la dimensión de uso correcto el nivel bajo fue de 80.09%. Conclusión: se demostró que los estudiantes de IV al X ciclo de la universidad tienen un conocimiento regular sobre los métodos anticonceptivos. (3)

Cuadra Cortez, et al, (2020), nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en madres adolescentes que acuden al Hospital San Juan De Lurigancho, con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes que acuden al hospital san juan de Lurigancho, Un estudio descriptivo correlacional de diseño experimental u observacional, señala los siguientes resultados: Los adolescentes se encontraban entre 17 a 19 años. El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en madres adolescentes que acuden al "Hospital San Juan de Lurigancho." Fue Medio en el 90% Bajo en el 6.70% Alto en el 3.30%. El Método anticonceptivo más usado Método de emergencia 7.41%, Implantes 7.04%, Condón masculino 6.30%, Método del ritmo 5.93%, Condón femenino 5.56%, DIU 5.56%, Píldoras anticonceptivas 4.81%, Lactancia materna 2.59% y el Método de Billing 1.85% en resultado nos da un nivel de conocimiento medio. Conclusiones: Se

encontró que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue medio. La mayoría de adolescentes en el estudio tenía entre 17 y 19 años, con nivel de instrucción secundaria y estado civil soltero. El 47.04% de madres adolescentes del Hospital San Juan de Lurigancho.” usan métodos anticonceptivos, mientras que el 52.96% no usan y desconocen. El conocimiento global del condón es 32.5% y desconoces el 67.5%. (4)

También, Campos Pantoja, Angélica María, Rea Montoro, Karen Brigitte (2021), Nivel de conocimiento y actitudes sobre uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil Mercado Modelo Luis Vega Tello Barranca-Lima, Un estudio cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y de diseño no experimental transversal, con el siguiente resultado: No existe una relación significativa entre el conocimiento y la actitud con respecto al uso de anticonceptivos en las mujeres en edad fértil del Mercado Modelo Luis Vega Tello, Barranca 2021, el valor de chi cuadrado de  $(0.391 > 0.05)$ , por lo cual se aceptó la hipótesis nula. 2. Las mujeres en edad reproductiva encuestadas tenían un conocimiento predominante moderado, con un bajo porcentaje de conocimiento de alto nivel. 3. La actitud favorable predomina en las mujeres en edad reproductiva encuestadas sobre uso de métodos anticonceptivos. (5)

Un estudio de Melany Roque Callisaya y Ercilia Llanos Fajardo (2019) Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa Bruno Racua del municipio Porvenir, Un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal; con una población de adolescentes escolarizados de la unidad educativa Bruno Racua de la comunidad de Porvenir. Se utilizó una muestra de 75 estudiantes de edades entre 12 y 19 años de los cursos de 5° “A”, 5 “B”, 6 “A” y 6 “B” matriculados y respetando los criterios de selección. Resalta los siguientes resultados: El 27% de los adolescentes conoce 3 métodos anticonceptivos, el 25% conoce dos métodos anticonceptivos y solo el 16% conoce de 3 a 4 métodos anticonceptivos. los métodos anticonceptivos más conocidos por los estudiantes son: el condón masculino, la píldora y los inyectables. El 37% de los adolescentes inicio su actividad sexual, donde solo el 43% utilizo métodos anticonceptivos en su primera relación sexual, siendo el condón masculino el de su elección, seguido del condón femenino y el implante. Actualmente el 22% de los

adolescentes que inició su actividad sexual utiliza un método anticonceptivo, siendo la primera elección el condón masculino, los inyectables, el implante y la pastilla de emergencia. (6)

Otro estudio realizado por Fernando Edgar y Eduardo Durán (2018) Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres Bolivia 2003-2008; un estudio con enfoque cuantitativo, tipo ecológico analítico transversal, señala los siguientes resultados: Si bien el conocimiento sobre MAC está próximo a ser total, siendo los MACM más conocidos que los tradicionales en el periodo de estudio, pero, existe una brecha muy grande entre haber oído hablar de algún MAC y saber cómo y cuándo usarlo. , considerando este desconocimiento real como factor de riesgo para no usar MACM en ambos sexos. (7)

Por otro lado, Gordillo Flores Milenio Jacqueline (2015), Conocimiento acerca de la educación sexual y los métodos anticonceptivos que previenen un embarazo no deseado, en los estudiantes del colegio Aniceto Arce nocturno Oruro, Tipo de estudio: Descriptivo, Transversal, Prospectivo, se resalta el siguiente resultado: Un 9% del total de los encuestados tienen mal conocimiento, 29.9% corresponde a un conocimiento bueno, y el 61.1% corresponden a un regular conocimiento, llegando a la conclusión que una mayoría de estudiantes tiene un mal conocimiento con respecto al tema. De todos los estudiantes en sus hogares un 56.2% no hablan en su hogar sobre temas referidos a Sexualidad y un 43.8% si conversan de estos temas. Con respecto al nivel de conocimiento sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) un 36.2% no tiene un conocimiento apropiado sobre ITS, mientras que un 32.7% tiene un conocimiento regular, y solo un 11.1% conocimiento sobre ITS. Solo un 22.2% tiene un conocimiento adecuado con respecto sobre anticoncepción, métodos conocidos y su uso, y un 44.4% un conocimiento relativo, y finalmente un 33.4% un mal conocimiento sobre el tema. Tomando en cuenta que instituciones como el CÍES que solo abarca a 21 colegios no son suficientes. A lo que podemos recomendar a las instituciones educativas dar mayor énfasis en el tema de Educación Sexual. (8)

Otro estudio de Paulo Giovanni Lima Santiago, et al, (2018), Uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil con el objetivo de Determinar uso de los

métodos anticonceptivos de las mujeres en edad fértil en hospitales materno-infantiles de la ciudad de Cochabamba, Un estudio Descriptivo, Observacional y Transversal, se describe los siguientes resultados: De la muestra obtenida la mayoría ha cursado hasta bachiller 33%. La edad estudiada fue mujeres de 15 a 49 años la mayoría de 15 a 25 años, 62%. La mayoría de las mujeres en estudio tienen como ocupación ama de casa, 53%. La mayoría de estas usa actualmente algún método anticoncepción, 62%. Entre éstos métodos los más usados son condón 22%, seguido de píldora 20 %. La mayoría de estas mujeres han aprendido a manejar su método de anticoncepción en hospitales o clínicas 32%. La mayoría de las mujeres no usaron métodos anticonceptivos en su primera relación sexual 77%. (9)

También, Adriana Erica Escobar Acarapi (2018), factores que intervienen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del municipio de Quiabaya, La Paz Bolivia, con el objetivo de Determinar cuáles son los factores socioculturales y/o demográficos que mayormente intervienen en la decisión de la mujer en área rural al momento de decidir usar algún método anticonceptivo, Un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, transversal, se describe los siguientes resultados: El 63% de las encuestadas, refiere que el factor social que mayormente influye en la decisión de no usar anticonceptivos es la pareja, 39% refiere que el factor que le impide decidir usar anticonceptivos es la falta de tiempo y en un 32% la falta de conocimiento. El 38% afirma que no recibió información acerca de los anticonceptivos y el 37% del total, afirma que no usa ningún anticonceptivo actualmente.

## **2. Justificación**

El conocimiento adecuado sobre métodos anticonceptivos es fundamental para la planificación familiar, el control de la natalidad y la prevención de embarazos no deseados, así como de infecciones de transmisión sexual. En este sentido, la correcta prescripción y comprensión de los métodos anticonceptivos por parte de los pacientes contribuye significativamente a la salud sexual y reproductiva.

En el Hospital de la Ciudad de Sucre, no se cuenta con datos recientes que evalúen el nivel de conocimiento de los pacientes sobre los métodos anticonceptivos que les han sido prescritos, lo que deja un vacío en la identificación de posibles áreas de mejora

en la atención y educación brindada. Evaluar dicho conocimiento es fundamental para implementar estrategias educativas y mejorar el cumplimiento de los métodos prescritos, minimizando así el riesgo de fallos en su uso y optimizando los resultados de la atención en salud reproductiva.

Este estudio busca proporcionar una visión clara del nivel de conocimiento de los pacientes sobre los métodos anticonceptivos, facilitando el desarrollo de intervenciones específicas que mejoren la adherencia y la calidad del cuidado en el hospital durante el período comprendido entre septiembre y noviembre de 2024.

### **3. Formulación del Problema de investigación o Pregunta Científica**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en los pacientes del hospital del Centro de Salud Virgen del Rosario en los meses de septiembre a octubre del año 2024?

## **4. Objetivos**

### **4.1 Objetivo General**

Evaluar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre los pacientes del Centro de Salud Integral Virgen del Rosario, Incahuasi en los meses de septiembre a octubre del año 2024

### **4.2 Objetivos Específicos**

- Determinar las características sociodemográficas de los pacientes del Centro de Salud Integral Virgen del Rosario, Incahuasi en los meses de septiembre a octubre del año 2024
- Identificar los métodos anticonceptivos que son más conocidos por los pacientes del Centro de Salud Integral Virgen del Rosario, Incahuasi en los meses de septiembre a octubre del año 2024
- Evaluar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en la población de estudio.
- Analizar las fuentes de información que utilizan los pacientes para aprender sobre métodos anticonceptivos.

## **5. Diseño Metodológico**

### **5.1 Alcance de la investigación**

El alcance de la de la presente investigación es descriptivo, es decir, exponer la presencia del objeto de estudio (conocimiento de métodos anticonceptivos) en un determinado medio a estudiar, además que el proceso cuantitativo se aplican análisis de datos estadísticos como referencia y hallazgo de resultados. (10)

### **5.2 Enfoque de la investigación**

La presente investigación es un estudio de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal.

Es observacional porque la presente investigación se desarrollará sin la manipulamos las variables independientes, es decir, mediante el uso de un instrumento medir y percibir el comportamiento de la variable en sus dimensiones evaluables.

Es descriptivo porque realizara una la descripción de las variables del estudio,

Corte transversal porque se estuvo los datos orientado en un solo momento y tiempo determinado.

### **5.3 Tipo de investigación**

### **5.4 Métodos**

#### **5.4.1 Métodos teóricos**

- **Método hipotético**

Basado en la lógica de estudio de lo general a lo particular, también, basado en la observación del fenómeno estudiado, la creación de una interrogante de investigación, deducción de consecuencias, comprobación y análisis para refutar los enunciados. (10)

En la presente investigación será utilizado a lo largo del estudio y sobre todo en el análisis e interpretación de los resultados.

- **Método histórico lógico**

Reproducción del plano teórico y a la escena del objeto de estudio, de investigación de los rasgos, características, leyes generales primarias de su funcionamiento y desarrollo, así mismo, el estudio de la evolución histórica del objeto de estudio. (10)

Este método será empleado en el Marco Teórico de esta investigación a fin de estudiar los conceptos principales y estructuración de los mismos, con un orden lógico según el avance y secuencial carácter conceptual de los métodos anticonceptivos.

#### **5.4.2 Métodos empíricos**

- **Medición**

Permite vincular conceptos abstractos con indicadores empíricos, se realiza mediante un plan organizado para clasificar los datos disponibles en conceptos, establece una correspondencia entre “el mundo real” y el “mundo conceptual”, dotando de evidencia empírica y modelos teóricos. (10)

Para la presente investigación este método tiene un valor para aplicar instrumentos de los cuales se puede medir las variables propuestas de investigación, conocimiento de métodos anticonceptivos.

#### **5.5 Técnicas**

Las técnicas, son herramientas que ayudan con la recolección de información, que se usarán en esta presente investigación serán:

##### **La encuesta.**

Según Calderón (2001), la encuesta permite recolectar información anónima de una gran cantidad de personas. Se realizó un cuestionario que recabara datos que permitan caracterizar al grupo poblacional de investigación, es decir a pacientes de que acuden al centro de Salud Virgen del Rosario, y con la que se recolectará información acerca la percepción y actitud que muestran las pacientes.

La encuesta se dividió en 3 secciones:

Sección 1: Datos sociodemográficos acerca de las pacientes

Sección 2: Acerca de las actitudes de los pacientes, en esta sección se evaluaron las respuestas con una sola respuesta correcta.

## **5.6 Instrumentos de Investigación**

Un cuestionario estructurado para la recolección de información para evaluar los conocimientos sobre métodos anticonceptivos entre los pacientes del Centro de Salud Virgen del Rosario.

## **5.7 Población**

Es el conjunto de individuos u objetos de los que se quiere conocer ciertas características, es decir, susceptibles de ser investigadas, puede estar constituida por personas, animales, registros médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales, entre otros. El universo es el grupo de elementos al que se generalizaran los hallazgos, se debe verificar la población desde el inicio de cualquier estudio para incluir los elementos con los que cuentan. (11)

El presente estudio se realizará en todos los pacientes atendidos en el Centro de Salud Integral Virgen del Rosario de Incahuasi entre los meses septiembre y octubre de la gestión 2024

### **5.7.1 Muestra**

La muestra es un subgrupo de la población, que contempla un subconjunto de elementos que pertenecen a una determinada población de la cual es conveniente extraer muestras representativas del universo. (12)

Para la siguiente investigación, la muestra será el total de personas que sean atendidos por el Centro de Salud Integral Virgen del Rosario de Incahuasi, es decir: muestra de tipo censal por ser un número de población no conocida (finita), por lo que no se selecciona una muestra, sino que se toma a toda la población para el estudio.

## **5.8 Procedimientos**

Se tomará en cuenta el consentimiento informado y se realizó una breve explicación de la investigación antes de realizar la encuesta a la población de estudio, es decir pacientes atendidos para planificación familiar y similares prescritos con métodos

anticonceptivos del Centro de Salud Integral Virgen del Rosario, recalando sobre la confidencialidad y el anonimato de las respuestas a fin de que la misma sea voluntaria y libre. Fue importante que el encuestado comprenda el propósito de la encuesta, como será utilizada la información que proporcionen y quienes tendrán acceso a ella, posteriormente el procesamiento de la información con el uso de técnicas y evaluación estadística, para determinar los niveles de conocimiento.

# CAPITULO I

## **CAPITULO I**

### **1.1 Marco teórico**

#### **1.1.1 Métodos anticonceptivos**

Los métodos anticonceptivos (MAC) previenen o disminuyen las probabilidades de fecundación en féminas en edad fértil, pueden ser de abstinencia periódico, moderna, hormonales y no hormonales como el condón, implante, dispositivo intrauterino por un tiempo determinado, también tenemos los definitivos para las femeninas ligaduras de trompas de Falopio y masculina vasectomía es para aquellas personas que ya cumplieron sus sueños o planes de familia. (13)

#### **1.1.2 Clasificación de métodos anticonceptivos**

Según la OMS, los métodos anticonceptivos incluyen las píldoras anticonceptivas por vía oral, las implantaciones contraceptivas subcutáneas, las inyecciones, los parches, los anillos vaginales, los dispositivos intrauterinos, los preservativos, la esterilización masculina y femenina, el método de la amenorrea de la lactancia, el coito interrumpido y métodos basados en el conocimiento de la fecundidad. Estos métodos tienen diferentes mecanismos de acción y distintos grados de eficacia a la hora de prevenir embarazos no deseados. La eficacia de un método se mide por el número de embarazos por cada 100 mujeres que usan ese método por año. Los métodos se clasifican según su eficacia en relación con la frecuencia de uso de la manera siguiente: (14) (15)

- Muy eficaz (0-0,9 embarazos por cada 100 mujeres)
- Eficaz (1-9 embarazos por cada 100 mujeres)
- Moderadamente eficaz (10-19 embarazos por cada 100 mujeres)
- Menos eficaz (20 o más embarazos por cada 100 mujeres).

**Tabla 1** *Mecanismos de acción y eficacia de MAC para su clasificación*

<b>Método</b>	<b>Como funciona</b>	<b>Eficacia</b> <i>(embarazos por cada 100 mujeres por año)</i>
Anticonceptivos orales combinados (AOC) o “la píldora”	Previene la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación)	0,3
Pastillas que contienen solo progestágeno (POPs) o "la minipíldora"	Espesa el moco cervical para impedir que el esperma y el óvulo se encuentren y reviene la ovulación	0,3
Implantes	Espesa el moco cervical para impedir que el esperma y el óvulo se encuentren y reviene la ovulación.	0,1
Inyecciones que contienen solo progestágeno	Espesa el moco cervical para bloquearlo. El espermatozoide y el óvulo se encuentran y previene la ovulación.	0,2
Inyectables mensuales o anticonceptivos inyectables combinados (AIC)	Previene la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación)	0,05

<p>Parche anticonceptivo combinado y anillo vaginal anticonceptivo combinado (CVR)</p>	<p>Previene la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación)</p>	<p>0.3 (para parche) 0,3 (para anillo vaginal)</p>
<p>Dispositivo intrauterino (DIU): que contiene cobre</p>	<p>El componente de cobre daña los espermatozoides y les impide alcanzar el equilibrio.</p>	<p>0.6</p>
<p>Dispositivo intrauterino (DIU) levonorgestrel</p>	<p>Espesa el moco cervical para impedir que el esperma y el óvulo se encuentren.</p>	<p>0,5</p>
<p>Condomes masculinos</p>	<p>Forma una barrera para evitar que el espermatozoide y el óvulo se encuentren.</p>	<p>2</p>
<p>Condomes femeninos</p>	<p>Forma una barrera para evitar que el espermatozoide y el óvulo se encuentren.</p>	<p>5</p>
<p>Esterilización masculina (Vasectomía)</p>	<p>Mantiene el espermatozoide fuera del eyaculado.</p>	<p>0,1</p>
<p>Esterilización femenina (ligadura de trompas)</p>	<p>Los huevos tienen bloqueado el encuentro con el espermatozoide.</p>	<p>0,5</p>

Método de amenorrea de la lactancia (MELA)	Previene la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación)	0,9 (en seis meses)
Método de días estándar o SDM	Previene el embarazo vitando las relaciones sexuales vaginales sin protección durante la mayoría de los días fértiles.	5
Temperatura corporal basal (Método BBT)	Previene el embarazo evitando el sexo vaginal sin protección durante los días fértiles.	Eficacia confiable
Método de dos días	Previene el embarazo al evitar las relaciones sexuales vaginales sin protección durante la mayoría de los días fértiles.	Método sintotérmico
Método sintotérmico	Previene el embarazo al evitar las relaciones sexuales vaginales sin protección durante la mayor parte de los días fértiles	<1

Pastillas anticonceptivas de emergencia (acetato de ulipristal 30 mg o levonorgestrel 1,5 mg)	Previene o retrasa la liberación de óvulos de los ovarios. Pastillas que se toman para prevenir el embarazo hasta 5 días después de tener relaciones sexuales sin protección	< 1 para acetato de ulipristal ECP 1 para solo progestina ECP 2 para combinado estrógeno y progestina ECP
Método de calendario o método de ritmo	La pareja previene el embarazo evitando las relaciones sexuales vaginales sin protección durante el primer y último día fértil estimado, absteniéndose o utilizando condón.	Eficacia confiable
Retirada (coitus interruptus)	Intenta mantener los espermatozoides fuera del cuerpo de la mujer, impidiendo la fertilización.	4

**Fuente:** Elaboración Propia

También, se puede considerar la clasificación por temporalidad: Temporales y Permanentes

a) Temporales:

- Naturales (Método calendario Ogino Ñaus, temperatura basal, MELA, método de Billings)
- Barrera (Preservativo Masculino – femenino, diafragma, capuchón cervical, espermicidas)
- Dispositivos intrauterinos
- Orales (Orales, Inyectables, Parches, Implantes, Anillo vaginal).

b) Permanentes

- Salpingectomía
- Oclusión tubárica
- Vasectomía (16)

### 1.1.3 Métodos hormonales

Anticonceptivos orales combinados: Métodos constituidos por una clase de estrógeno, que puede ser estetrol, etinilestradiol o estradiol y por progestágenos de primera, segunda o tercera generación. Su mecanismo de acción es restringir la ovulación y espesar el moco cervical. La toma de la píldora es diaria y puede iniciar entre el primer y quinto día del ciclo menstrual. En productos de 28 píldoras la siguiente toma inicia de forma inmediata, y en productos de 21 píldoras se esperan 7 días para reiniciar el ciclo. En caso de olvidarse una píldora se recomienda tomarla lo más antes posible y continuar con el método; mientras que el olvido de dos o más píldoras precisa de la cancelación del método, espera del sangrado por desfogue y del inicio de un nuevo blíster. Entre sus efectos secundarios destacan: náuseas y vómitos, amenorrea, incremento de peso, mareos y cefaleas, y entre sus contraindicaciones: gestación, sangrado genital sin causa aparente, lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses, tumor hepático, hepatitis

viral aguda, tabaquismo, cirrosis severa, hipertensión arterial, enfermedad vascular, embolismo pulmonar, trombosis venosa profunda, historia de isquemia cardiaca, de cardiomiopatía, de patología valvular y de accidente cerebrovascular, lupus, cáncer de mama, migraña con aura, diabetes mellitus con nefropatía, programación de cirugía

electiva y consumo de fenitoína, barbitúricos, primidona, carbamazepina, rifampicina, oxcarbazepina, anticonvulsivos o griseofulvina (exceptuando ácido valproico). Su tasa de falla teórica y de uso es de 0.3 y 8 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo. (17)

#### **1.1.4 Métodos Naturales**

Dispositivo intrauterino liberador de TCu 380A: Dispositivos que se introducen en el útero entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, y que segregan cobre para alterar la capacidad de los espermatozoides e interferir en el proceso de fecundación. Entre sus efectos adversos destacan: amenorrea, sangrado vaginal leve-moderado, dismenorrea grave, sangrado profuso, dolor en el abdomen y en la pelvis, sospecha de enfermedad inflamatoria pélvica, perforación en el útero y percepción de los hilos de cobre durante el acto sexual, y entre las contraindicaciones: embarazo, sepsis puerperal, postparto de 48h a 4 semanas, postaborto, sangrado vaginal sin causa aparente, fibromas en el útero, cáncer de cérvix, cáncer de endometrio, tuberculosis en la pelvis, enfermedad inflamatoria pélvica, infecciones de transmisión sexual y SIDA sin tratamiento antirretroviral. Su tasa de falla teórica y de uso es de 0.6 y 0.8 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo.

Dispositivo intrauterino liberador de progestágeno: Dispositivos que se introducen en el útero entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, y que segregan levonogestrel (52 mg) para espesar el moco cervical y suprimir la ovulación. Entre sus efectos adversos destacan: dismenorrea, alteraciones menstruales, hilos ausentes, acné, percepción de los hilos, cefaleas, tensión en las mamas y dolor mamario, y entre las contraindicaciones: gestación, tuberculosis en la pelvis, sangrado anómalo, féminas promiscuas que no emplean preservativo, enfermedad pélvica inflamatoria, infección postaborto o puerperal, anormalidades en el útero o fibromas, enfermedad trofoblástica gestacional, cáncer de mama, de cérvix y de endometrio, cirrosis en el hígado, tumores en el hígado y tumores dependientes de progestágenos. Su tasa de falla teórica y de uso es de 0.1 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año de empleo. (17)

### **1.1.5 Métodos de barrera**

Barrera física que obstaculiza la conexión entre el espermatozoide y el óvulo. Este es el único método que impide el contagio de las infecciones de transmisión sexual o del VIH/SIDA, e incluye entre sus variantes al condón masculino o femenino, y a los espermicidas. Condón masculino: Funda de látex que se coloca en el pene antes del coito y que tiene como función evitar el contacto entre los espermatozoides y los genitales femeninos. Condón femenino: Método que impide el paso de los espermatozoides al aparato reproductor femenino y que se encuentra constituido por polímero de nitrilo prelubricado con base de silicona y por dos anillos que permiten la colocación y el retiro. (15)

### **1.1.6 Métodos definitivos**

Incluye a la oclusión o sección de las trompas de Falopio o de los conductos deferentes (vasectomía), para impedir la salida de los óvulos o de los espermatozoides. No se reportan efectos colaterales y su tasa de falla teórica y de uso es de 0.5 en el primer caso y de 0.15 en el segundo (x 100 féminas en el primer año). (17)

### **1.1.7 Anticonceptivos de emergencia**

Anticoncepción utilizada en los siguientes casos: ruptura del preservativo, relaciones sexuales sin protección o violación. Entre sus métodos se incluye al Yuzpe (2 dosis de 50 mcg de 2 tables cada 12 horas) y al de solo progestágeno (1.5 mg de levonogestrel), ambos responsables de la restricción de la ovulación y del espesamiento del moco cervical. Su toma puede darse hasta 72 horas después de la relación sexual y su tasa de eficacia es de 75% en el primer caso y de 95% en el segundo. Entre sus efectos adversos destacan: náuseas y vómitos, mareos, cefaleas, tensión en las mamas y fatiga. (15)

### **1.1.8 Conocimiento de métodos**

El uso de métodos anticonceptivos ha sido un elemento esencial en el descenso de la fecundidad en nuestro país en los últimos 40 años. Esta aseveración puede constatarse a través del modelo de Bongaarts, el cual fue el primero en mostrar que el aumento de la prevalencia y la efectividad con que se usan los métodos

anticonceptivos da lugar a un efecto cada vez mayor en el descenso de la natalidad. En estudios realizados en los inicios de la implementación de la política para regular la fecundidad y que se presentaron en el marco de las primeras encuestas de fecundidad y planificación familiar levantadas durante los años sesenta, se expuso la teoría de que el éxito de los métodos anticonceptivos depende directamente del conocimiento que tengan los individuos sobre éstos, en conjunto con una actitud positiva hacia su práctica y de la disponibilidad de métodos para atender las demandas de uso. (18)

## **1.2 Marco Contextual**

### **1.2.1 Bolivia**

Bolivia al fundarse tenía una superficie de 2.372.253 Km<sup>2</sup>, que comprendía desde el Pacífico hasta el río Bermejo. Actualmente cuenta con una extensión territorial es de 1.098.581 km<sup>2</sup>, limita al sur con el país de la Argentina, al noreste con el Brasil, al Sudeste con el Paraguay, al sudoeste con Chile y al oeste con Perú.

Se constituye uno de los dos países sin acceso al mar de Sur América. Este país tiene abundancia de recursos naturales, y posee una gran diversidad de climas y ecosistemas que van desde tierras altas y frías, valles andinos templados, tierras bajas en el Oriente, selva Amazónica, y el Gran Chaco.

Según el Instituto Nacional de Estadística de Bolivia, la población total es 11.145.770 habitantes el 50.4% son hombres y 49.6% mujeres. (INE 2017) Bolivia es el hogar de 36 grupos originarios e indígenas.

El país tiene una tasa de urbanización de alrededor del 3.2%, con más del 60% de su población habitando en zonas urbanas (INE 2017). Bolivia se encuentra en medio del proceso de transición demográfica, con una mayoría de su población menor de 25 años (56.5% - INE2017). Bolivia estado plurinacional país ubicado en el corazón de Sudamérica, distribuido en 9 departamentos y en tres regiones, caracterizada por tener diferentes tipos de clima:

- El altiplano. - La Paz, Oruro y Potosí
- El Valle. - Cochabamba, Chuquisaca y Tarija
- Llanos. - Santa Cruz, Beni y Pando.

La división política administrativa contempla 9 departamentos que se subdividen en 111 provincias y 315 municipios, con sus respectivos gobiernos municipales electos y autónomos.

### **1.2.2 Chuquisaca.**

El departamento de Chuquisaca fue creado por decreto supremo de 23 de febrero de 1826. Actualmente está subdividido en 10 provincias y 29 municipios. Situado en el sur

del territorio boliviano entre los 19°3' de latitud Sur y 65°17' de longitud oeste. Tiene una superficie de 51.524 km<sup>2</sup> (5% del territorio nacional).

- Limita al norte con el departamento de Cochabamba.
- Al Este, con el departamento de Santa Cruz y la República de Paraguay.
- Al sur con el departamento de Tarija
- Al Oeste, con el departamento de Potosí.

El departamento de Chuquisaca que cuenta con 29 municipios, estas se encuentran agrupadas en 10 provincias. Sucre, llega a ser el municipio con la población más grande, por lo cual tiene una organización territorial diferente (distritos).

En el resto de los municipios del departamento de Chuquisaca, la población se encuentra organizada y distribuida en comunidades, los cuales cuentan en su mayoría, con un servicio de salud con presencia de un médico o enfermera, donde las personas llevan a sus hijos para recibir vacunas, hacer control de talla y peso en menores de 5 años, familiares enfermos y las mujeres cuando se encuentren embarazadas.

Territorialmente, el departamento de Chuquisaca se encuentra organizado en 9 provincias: Oropeza, Azurduy, Tomina, Yamparaes, Zudañez, Nor Cinti, Sud Cinti, Luis Calvo y Hernando Siles, al respecto el Sistema de salud, bajo la administración de SEDES Chuquisaca se organizó mediante 7 redes de Salud, a través del decreto Supremo 26875 de 21 de diciembre de 2002 (Modelo de Gestión y Direcciones Locales de Salud), que agrupan a los municipios y en algunos casos a las provincias.

Cada red de salud se encuentra administrada por un Coordinador de Red que tiene un espacio físico en un edificio que suele compartir en la mayoría de los casos en los hospitales más grandes.

### **2.2.3 Municipio de Incahuasi**

La Provincia Nor Cinti del Departamento de Chuquisaca fue creada el 23 de marzo de 1944 durante el Gobierno del presidente Gualberto Villarroel. Incahuasi fue elevada a Capital de la Tercera Sección de la misma provincia el 26 de enero de 1970 mediante

Decreto Supremo N.- 09069 durante el gobierno del Gral. Alfredo Ovando Candia y elevado al rango de Ley de la Republica el 3 de octubre de 1984 en el Gobierno de Hernán Siles Suazo. (21)

### **2.2.3.1 Geográfica, límites y extensión municipal**

El Municipio Autónomo de Incahuasi, se encuentra situado al sur del Departamento de Chuquisaca.

El Municipio cuenta con una superficie de 1100,42 Km<sup>2</sup> y se ubica entre los paralelos -20°40'33" y -20°80'01" de latitud sud y los meridianos 64°90'24" y 64°02'45" de longitud oeste y colinda con las siguientes jurisdicciones: al norte con los Municipios de Villa Azurduy y San Lucas; al oeste con el municipio de Villa Charcas; al sud con el municipio de Culpina; y al este con los municipios de Monteagudo y San Pablo de Huacareta, presenta una variabilidad paisajística muy alta, encontrándose unidades de valles, serranías y planicies; del mismo modo, de acuerdo a esta característica la variación en cuanto a la vegetación y clima varía considerablemente. Presenta muchas disecciones especialmente generadas por cursos de agua. La variabilidad altitudinal varía entre 862 a 3697 m.s.n.m.<sup>42</sup>

Presenta cuatro cantones y 35 comunidades y población de 11.171 habitantes, perteneciente a la Provincia Nor Cinti. El idioma originario preponderante es el quechua, aunque el idioma más hablado es el español.

### **2.2.3.2 División político – administrativa**

El municipio de Incahuasi está dividido en 5 distritos, de la siguiente manera: Yatina (10 comunidades), Portillo (6 comunidades), Huajlaya (4 comunidades), San Andrés (3 comunidades) e Incahuasi (12 comunidades). De acuerdo con los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), el distrito más importante del municipio es el de Incahuasi. Le sigue en importancia el distrito de Yatina.

### **2.2.3.3 Características socioculturales**

El Municipio Incahuasi, en cuanto a su historia prehispánica, se constituyó en un espacio muy importante de asentamientos humanos del Suyu Chicha, una de las 16 Unidades Socioculturales del Tawantinsuyu Inka. Resultado de ello, el nombre que

lleva y las innumerables evidencias materiales que se pueden encontrar en su territorio, tanto en las zonas altas o punas bajas como en los valles y riberas del Río Pilcomayo.

La ocupación prehispánica del territorio por parte de los Chicha correspondió a la lógica cultural del control de un máximo de pisos ecológicos posibles, permitiendo de esta manera el aprovisionamiento de la mayor diversidad posible de recursos para su desarrollo, los recursos pudieron corresponder a alimentos y otros considerados suntuarios. Para el primero variedades de maíz y otros frutos de los bosques, para el segundo, desde ornamentales hasta vestimenta, como plumas y pieles.

Así mismo, la ocupación hacia el Este, estaba en directa relación o interrelación con la población de otra cultura, como la Chiriguana o guaraní, que se encontraba asentada desde las riberas del Pilcomayo hacia el naciente. La relación con las poblaciones de tierras bajas, permitía mejorar el acceso a principalmente a recursos alimenticios y a los Chiriguanos a mercancías de metal y puntas de flechas entre otras.

La ocupación prehispánica, tuvo un proceso paulatino de cambio con la llegada de los españoles, quienes ocuparon el espacio inicialmente a partir de las reducciones, en este caso, se funda el pueblo de reducción de Incahuasi y posteriormente con la formación de haciendas, penetrando de esta manera hasta las tierras del Oriente del municipio para el aprovechamiento principalmente de madera y para el engorde de ganado destinado a la minería de Potosí.

Es así que durante la época colonial se consolida el asentamiento español en Incahuasi y la construcción de la Iglesia, desarrollándose principalmente por la facilidad del flujo entre Payaqullu – San Lucas, Pila y Paspaya, eje por el que circulaba gran cantidad de mercancías para el abastecimiento de la Villa Imperial de Potosí. Por otra parte, Incahuasi se constituye en una especie de cuartel para reprimir los constantes ataques de los chiriguano – guaraní que permanentemente incursionaban en las poblaciones de Pilaya y Paspaya, es decir en los Cintis.

A mediados de la colonia, los españoles toman mayor control de las tierras recibidas en merced y de esta manera, consolidan y comienzan el desarrollo de las grandes

haciendas, iniciando un proceso de producción agropecuaria con destino a Potosí, las haciendas desarrollan su actividad principalmente en el entorno cercano a la Iglesia de Incahuasi, intentando tener mayor control de las tierras del Este y el aprovechamiento del recurso madera destinada principalmente a las minas de Potosí, la explotación del bosque, permanentemente generaba conflictos con la población de tierras bajas, por lo que el control no pudo ser total hasta principios de la República.

Durante la república, la hacienda de la familia Mercy que se encontraba entre Incahuasi y Culpina, se constituyó en el centro de un importante levantamiento campesino, ante los constantes vejámenes que recibían los colonos de la mencionada hacienda, concluyendo con un enfrentamiento iniciado a partir de la gran concentración de campesinos en las pampas de Incahuasi, el ajusticiamiento de Fernando Mercy y la posterior represión del Ejército a los colonos sublevados.

#### **2.2.3.4 Origen étnico**

De acuerdo al “Mapa del Qullasuyu, una aproximación etnográfica al territorio prehispánico”<sup>1</sup>, el área territorial del municipio de Incahuasi se encuentra como parte de una de las parcialidades del Suyu Chicha, como también se hizo referencia en el punto referido a historia. Por este dato, la adscripción cultural de la población desde los períodos prehispánicos corresponde a este Suyu y según los datos del Memorial de Charcas<sup>2</sup> los Chicha corresponden a la parcialidad Aransaya por lo que hacían parte de la Confederación Charca – Qhara Qhara.

#### **2.2.3.5 Idiomas**

En cuanto al idioma, el comportamiento de la población, tiene aspectos muy marcados, los habitantes de las comunidades ubicadas en gran parte del Distrito Incahuasi, prácticamente han olvidado el idioma quechua, atribuido a distintos factores, teniendo como idioma de comunicación habitual y cotidiano al español, sin embargo, el 32% además del español tienen como segundo idioma el quechua. Y a partir de la comunidad Santa Rosa, e ingresando al distrito de Yatina, hasta culminar en la comunidad Huajlaya.

En el distrito San Andrés, el bilingüismo casi desaparece para mantenerse el quechua como idioma materno y de uso habitual y cotidiano y solo el 53% de la población sabe español. (21)

#### **2.2.3.6 Clima**

El municipio de Incahuasi, según la clasificación de Koppen citado por CIDRE (1987), está comprendido en la clase “B” con un clima seco, lluvias escasas e irregulares, sequías prolongadas y vegetación xantofila, comprendiendo una región árida, teniendo un clima de estepa (Pérez, 1993). De acuerdo a datos de SENAMI (estación meteorológica Villa Charcas), en el territorio municipal de Incahuasi existe variación constante de temperatura desde máxima, media y mínima, los meses de abril-agosto presencia de temperaturas bajas de hasta -6,48 y los meses de septiembre a marzo temperaturas de hasta 30,23 grados. El comportamiento de la temperatura en el territorio municipal determina la producción y productividad de los cultivos tradicionales e introducidos, incidiendo directamente en la economía familiar. (21)

#### **2.2.3.7 Población total**

De acuerdo a las proyecciones del INE para el año 2020, el Municipio de Incahuasi tiene una población de 12.489 habitantes, 356 habitantes más que los que tenía en el año 2012 cuando se realizó el Censo.

La concentración de la población del Municipios, según los datos proporcionados por el sector Salud, tenemos al centro poblado de Incahuasi con 1675 hab. Que representa el 12,83%, seguido por la comunidad de Jolencia con 835 Hab. Que es el 6,40%, mientras las dos comunidades menos pobladas son Chilca Cancha con tan solo 28 hab. Que representa el 0,21%, y la comunidad de Fructuoso con 42 hab. Que representa el 0,32% Asimismo, se puede evidenciar que en el Municipio en cuanto a la pirámide poblacional que, entre el rango de 25 a 40 años, se tiene la mayor cantidad de población que es 2.908 habitantes y si consideramos la población económicamente activa que oscila entre los rangos de 15 años y 40 años, se tiene la mayor cantidad de población, siendo una fortaleza este aspecto. Además, debemos indicar un aspecto

que debería ser de mucha preocupación es que el porcentaje de niños en edad escolar que va disminuyendo considerablemente. (21)

#### **2.2.3.8 Servicio de salud**

El modelo de atención en Salud se halla en proceso de transformación tanto en los Municipios y Departamentos de todo el País, mediante la implementación de Sistemas de Salud familiar Comunitario Intercultural (SAFCI) como nuevo modelo de atención centrado en la familia y en la comunidad, a operarse en las redes de salud con un enfoque integral e intercultural de promoción y prevención, siendo la atención primaria su principal foco de desarrollo, que asume el principio de la participación social en la toma de decisiones mediante los Directores Locales de Salud (DILOS) con control social, en todos sus niveles de gestión y atención de la salud como un derecho fundamental de la población.

Los alcances logrados hasta el momento por el SAFCI son:

- Comités Locales de Salud
- Capacitación en el modelo SAFCI
- Consejos municipales en Salud
- Planificación Participativa
- Presupuestos incluidos en POA Municipal
- Avance del funcionamiento de programas de alimentación a niños (PAN)
- Atención a adultos mayores
- Capacitación a madres en temas de nutrición
- Rehabilitación de niños y niñas por desnutrición en base al modelo SAFCI

En este nuevo modelo de atención en salud las mujeres y los niños y niñas son visibilizados como la población más vulnerable, que requiere mayor acceso a salud, se debe a varios factores sociales, económicos y culturales, como el analfabetismo, inequidad, discriminación, pobreza y violencia.

## **2.2.4 Centro de Salud Integral Virgen del Rosario Incahuasi**

### **2.2.4.1 Visión**

Ser un hospital de atención primaria con atención de las especialidades básicas con instrumental, equipamiento tecnológico actualizado, insumos y medicamentos esenciales de acuerdo a las necesidades del asegurado, atención inmediata a los usuarios externos.

### **2.2.4.2 Misión**

Ser un establecimiento de salud asistencial y docencial que desarrolla actividades de promoción, prevención y rehabilitación de patologías de primer nivel, respetando la ideología, cultura, sexualidad de nuestros usuarios siendo diferentes normas leyes que se nos designan desde instancias superiores.

Servicios que oferta el centro salud virgen del rosario

- Emergencias 24 horas
- Medicina General: consulta externa y proyección comunitaria
- Obstetricia: consulta externa y hospitalización
- Nutrición y dietética
- Servicios de laboratorio básico
- Servicios de ecografía
- Electrocardiograma
- Servicios de Rayos X
- Servicios de farmacia
- Odontología
- Enfermería
- Telesalud
- Desarrollo Infantil Temprano
- Programa Bono Juan Azurduy de Padilla
- Servicios del programa ampliado de inmunizaciones - PAI

- Programa tuberculosis
- Programa VIH – SIDA
- Programa Control vectores - CHAGAS
- Actividades de promoción y prevención
- Servicios de traslado en Ambulancia

#### **2.2.4.3 Personal centro de salud**

La estructura orgánica está conformada por Departamento Médico Asistencial, Unidad de Consulta Externa

- Unidad de Hospitalización
- Unidad de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento
- Unidad de Emergencias
- Unidad de Odontología
- Unidad de Enfermería
- Servicio de Ginecología

Departamento Administrativo

- Unidad Administrativa Financiera

Unidad de Estadística e Informática

# CAPITULO II

## CAPITULO II

### 2.1 Resultados

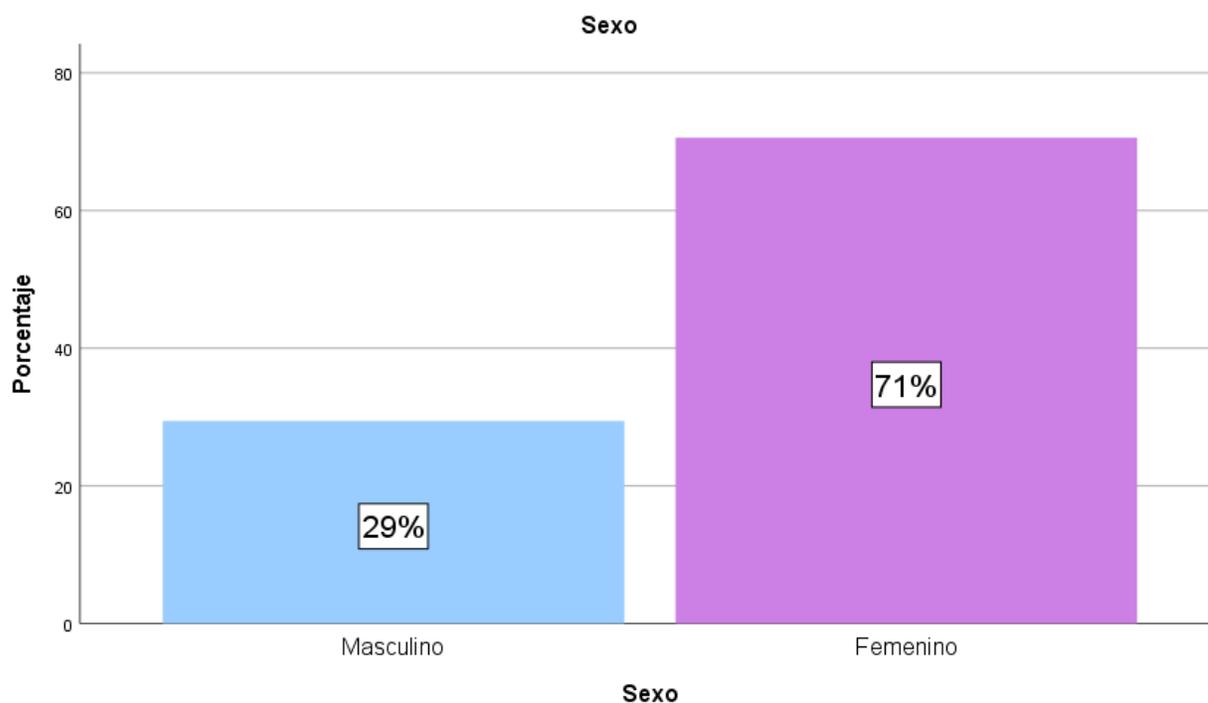
#### 2.1.1 Resultados estadísticos descriptivos

**Tabla 2: Sexo**

		Sexo	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	10	29,4
	Femenino	24	70,6
	Total	34	100,0

**Fuente:** *Elaboración propia*

**Gráfico 1 Sexo**



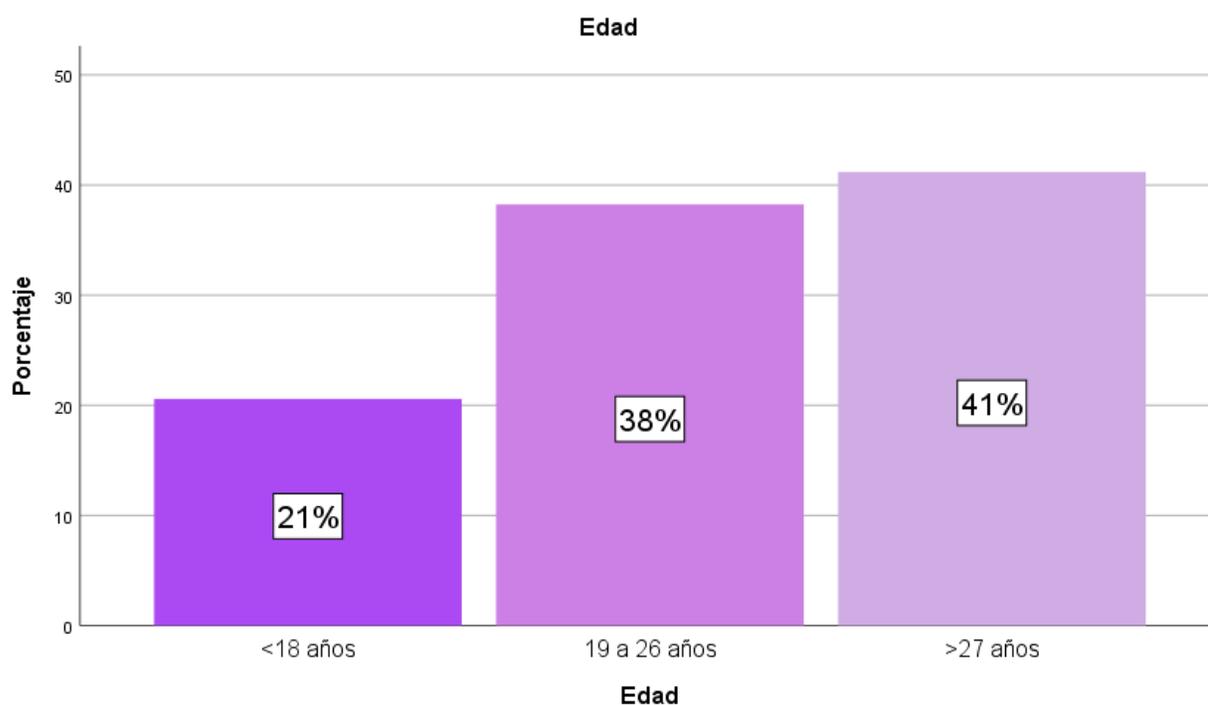
**Fuente:** *Elaboración propia*

Para la población de estudio y según los resultados obtenidos acerca el sexo: el 71% de los encuestados son del sexo femenino, por el contrario, el 29% de las personas encuestadas son del sexo masculino.

**Tabla 3 Edad**

Edad		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Adolescentes	7	20,6
	Jóvenes	13	38,2
	Adultos	14	41,2
	Total	34	100,0

**Fuente:** *Elaboración propia*

**Gráfico 2 Edad**

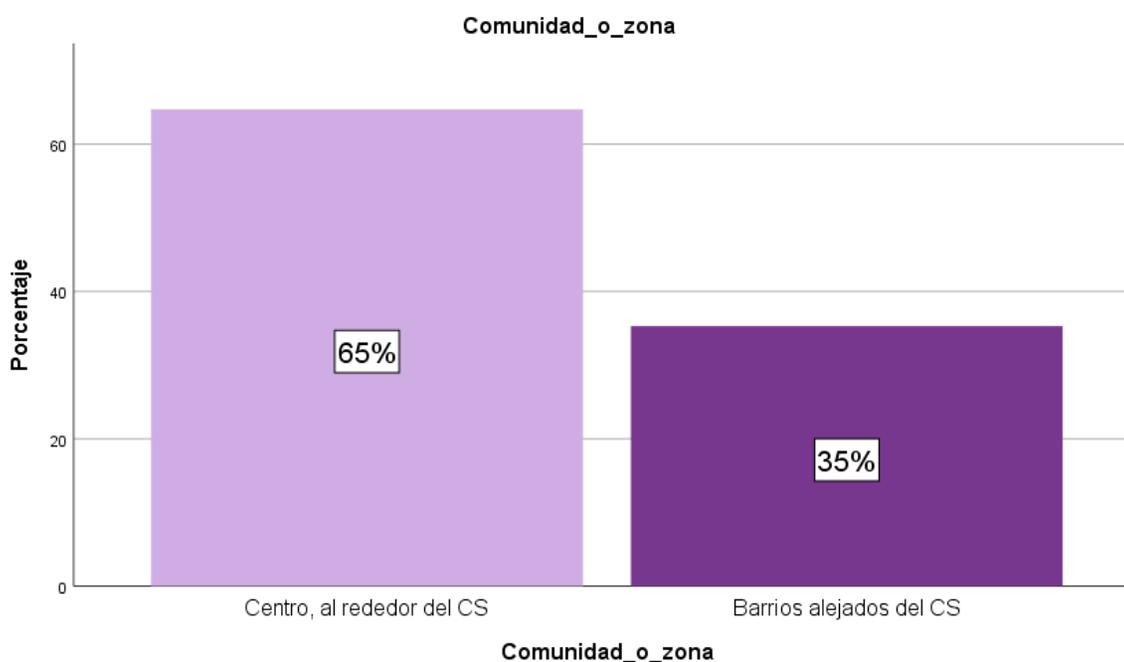
**Fuente:** *Elaboración propia*

También, se obtuvo resultados de agrupación por edad, mostrados en el gráfico y tabla: donde el 41% de los participantes de la presente investigación son adultos, el 38% jóvenes y el 21% de los participantes de la investigación son adolescentes, la población de investigación tiene una media de 25 años de edad y una moda de 17 años.

**Tabla 4 Comunidad o zona**

Comunidad_o_zona		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Centro, al rededor del CS	22	64,7
	Barrios alejados del CS	12	35,3
	Total	34	100,0

**Fuente:** *Elaboración propia*

**Gráfico 3 Comunidad o zona**

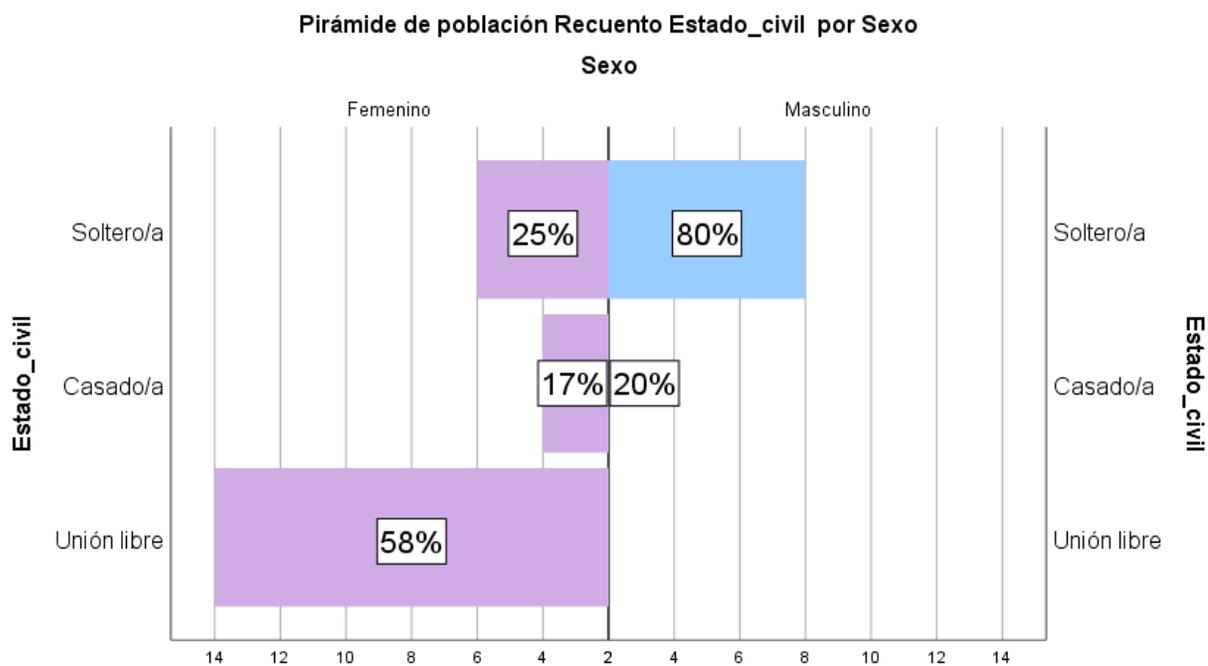
**Fuente:** *Elaboración propia*

Según comunidad o zona en la que vive las personas participantes de la presente investigación, se agrupó los datos y se puede observar en la gráfica u tabla que el 65% son personas que viven por cercanía del centro de Salud Virgen del Rosario, el 35% de las personas son de barrios alejados periféricos.

**Tabla 5 Estado civil**

Estado_civil		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltero/a	14	41,2
	Casado/a	6	17,6
	Unión libre	14	41,2
	Total	34	100,0

Fuente: *Elaboración propia*

**Gráfico 4 Estado civil**

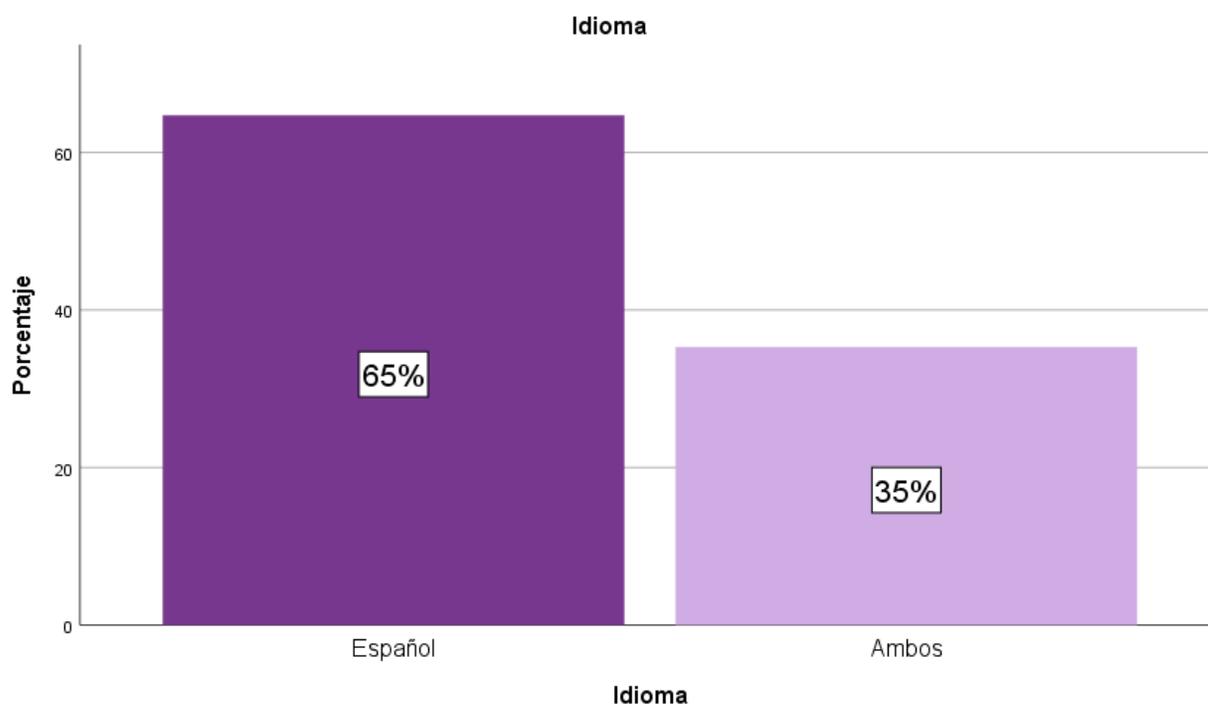
Fuente: *Elaboración propia*

Para los datos de Estado civil se observa los siguientes resultados: el 41% de las personas encuestadas son personas casadas, el 41% viven en unión libre, y el 18% son personas en estado civil de casados. Por sexo el 25% de las mujeres son soltera, 17% casadas, 58% unión libre, en cambio el 100% de los varones son solteros.

**Tabla 6 Idioma**

Idioma		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Español	22	64,7
	Ambos	12	35,3
	Total	34	100,0

**Fuente:** *Elaboración propia*

**Gráfico 5 Idioma**

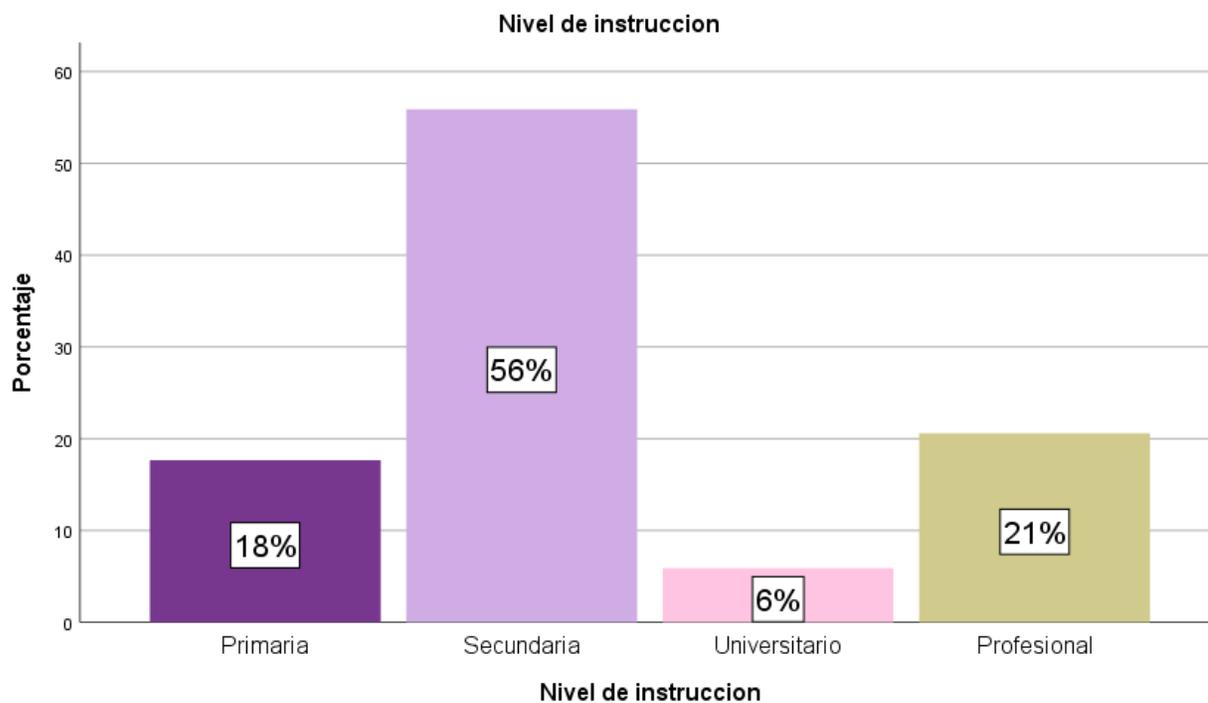
**Fuente:** *Elaboración propia*

Según los resultados obtenidos de idioma mostrados en el gráfico y tabla 6, se puede observar que el 65% de la población de estudio habla español, el 35% habla quechua y español. Se considera la variable para diferenciar y poder tener distinguir relación con la variable niveles de conocimiento y posible implicancia entre estas variables.

**Tabla 7 Nivel de instrucción**

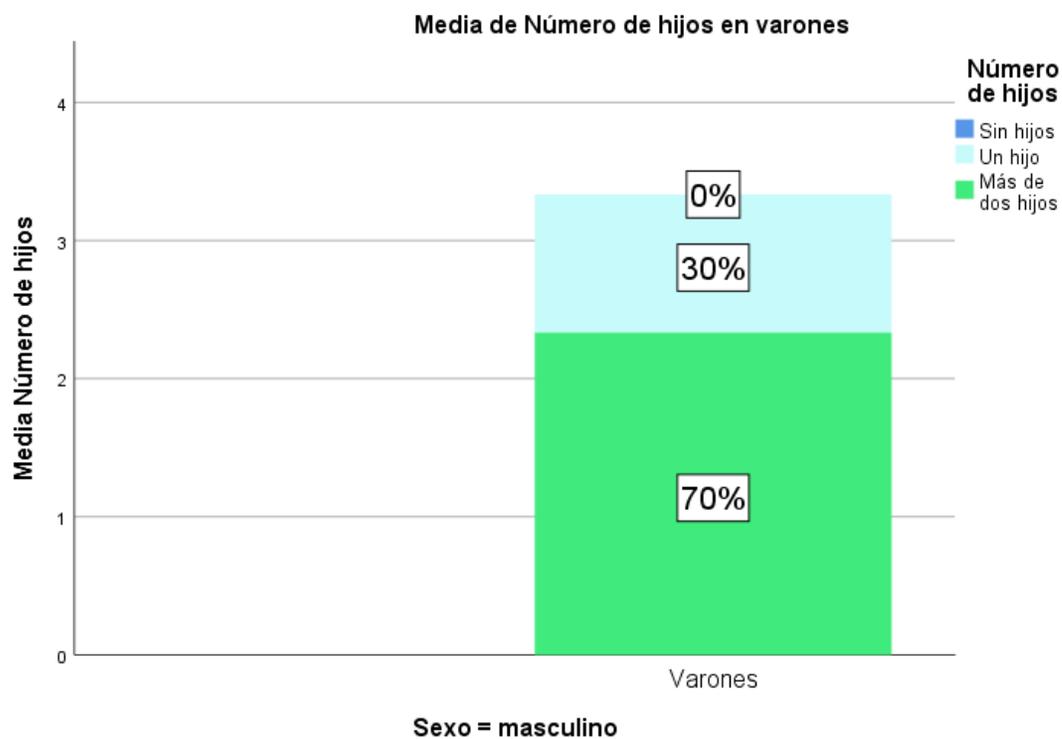
Nivel de instrucción		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Primaria	6	17,6
	Secundaria	19	55,9
	Universitario	2	5,9
	Profesional	7	20,6
	Total	34	100,0

**Fuente:** *Elaboración propia*

**Gráfico 6 Nivel de instrucción**

**Fuente:** *Elaboración propia*

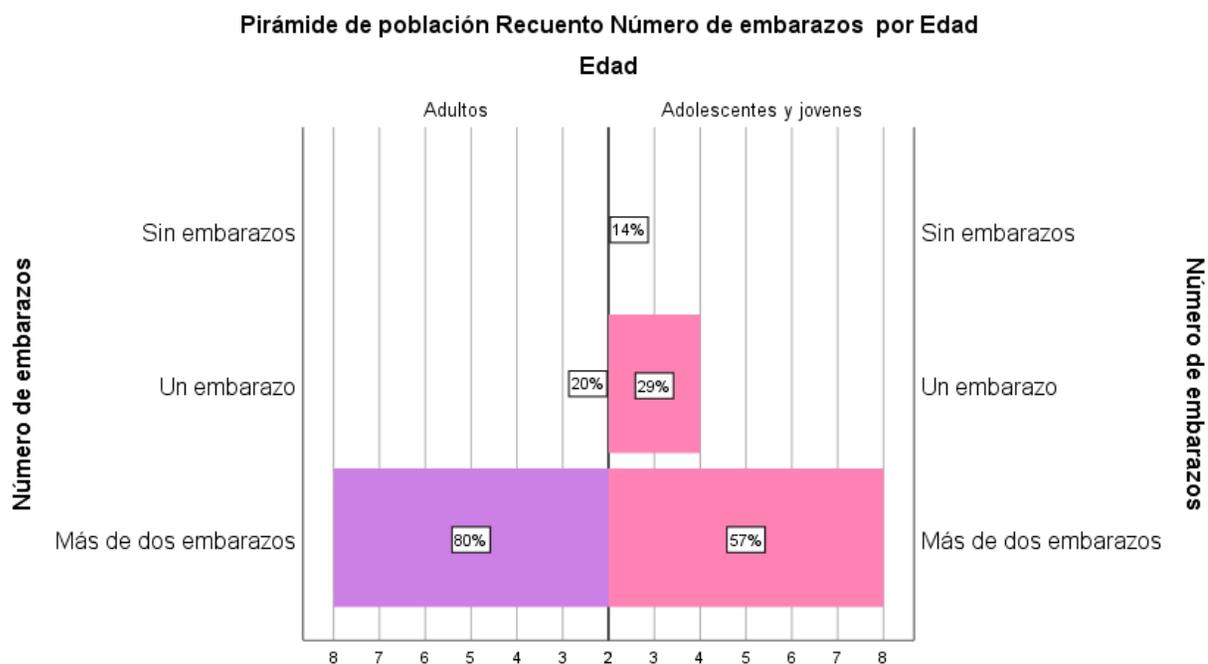
Para la variable nivel de instrucción, según los datos obtenidos y mostrados en el gráfico 6 y la tabla 7 se puede observar que la mayoría de las personas 56% tienen un nivel de instrucción secundaria, el 21% son profesionales, 17% tienen un nivel de instrucción a nivel primaria, el 6% son universitarios.

**Gráfico 7** *Número de hijos en Varones*

**Fuente:** *Elaboración propia*

Se obtuvo resultado de número de hijos en los varones el 100% del grupo de estudios en el sexo masculino tiene hijo del cual el 70% tiene más de 2 hijos y el 30% al menos un hijo.

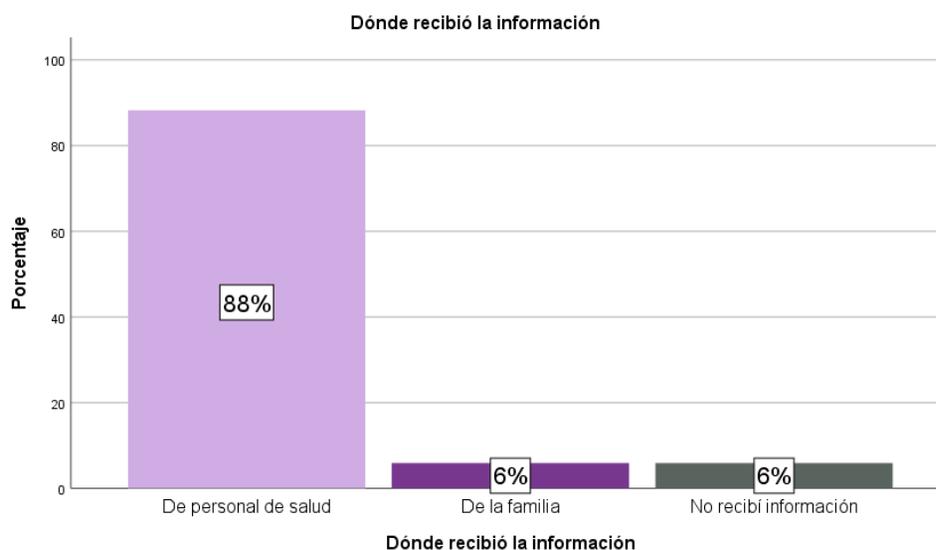
### Gráfico 8 Número de embarazos Mujeres



Para el ítem de número de embarazos en las mujeres se obtuvo los siguientes resultados mostrados en la gráfica y tabla: En el caso de mujeres adolescentes y jóvenes de su 100% el 57% tiene más de dos hijos, el 29% al menos un embarazo y el 14% sin embarazo: en el caso de las mujeres adultas del 100% de esta subdivisión el 80% tiene más de dos embarazos y el 20% al menos un hijo.

**Gráfico 9** *Antecedente de recibir información de métodos anticonceptivos*

**Fuente:** *Elaboración propia*

**Gráfico 10** *Donde recibió la información*

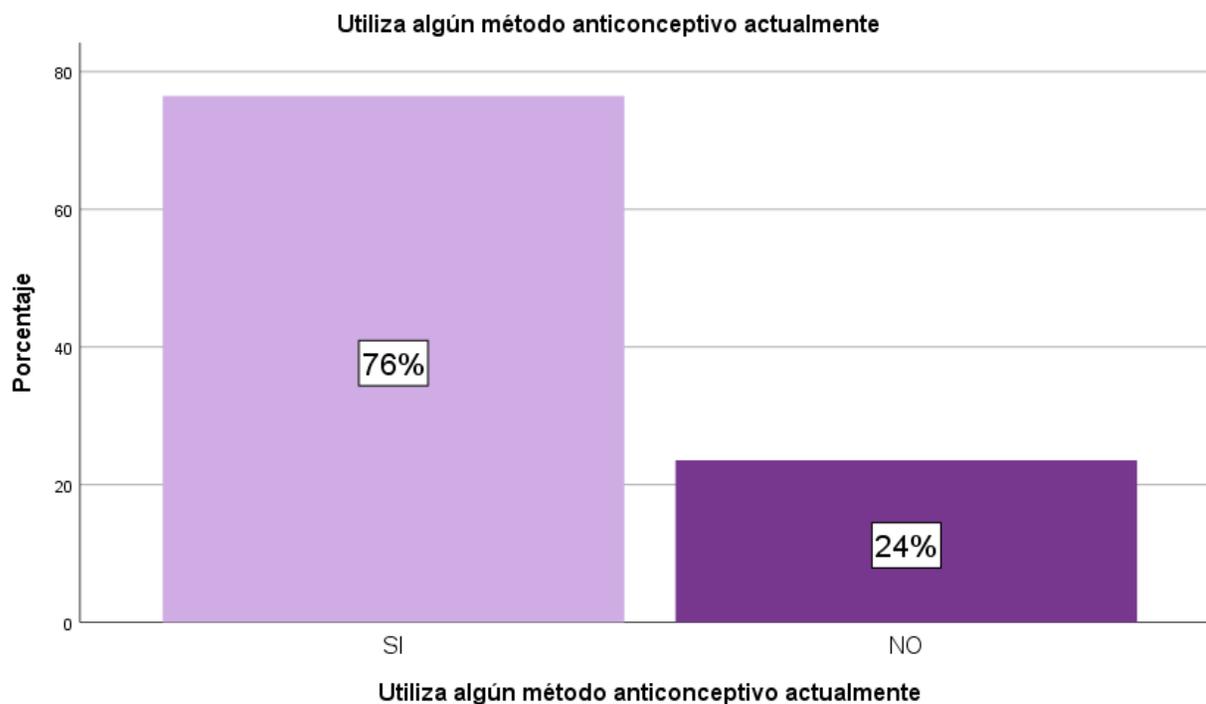
**Fuente:** *Elaboración propia*

Con relación a haber recibido información acerca de métodos anticonceptivos el 94% afirma que si, y el 6% refiere que nunca recibió información al respecto; por otro lado, el 88% refiere que recibió información por parte del personal del Centro de Salud de la comunidad el 6% de familiares acerca métodos anticonceptivos, si bien es un tema de conocimiento público, la mayoría está informado de primera mano por personal de salud.

**Tabla 8** *Uso de métodos anticonceptivos***Utiliza algún método anticonceptivo actualmente**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	26	76,5
	NO	8	23,5
	Total	34	100,0

**Fuente:** *Elaboración propia*

**Gráfico 11** *Uso de métodos anticonceptivos*

**Fuente:** *Elaboración propia*

Para el ítem uso de métodos anticonceptivos, y según los resultados obtenidos mostrados en la gráfica y tabla, se puede observar que el 77% de la población de estudio si utiliza métodos anticonceptivos en la actualidad, por el contrario, el 8% refiere no usar métodos anticonceptivos. Siendo en la mayoría del sexo masculino quienes no utilizan métodos anticonceptivos.

## 2.1.2 Método anticonceptivo más conocido

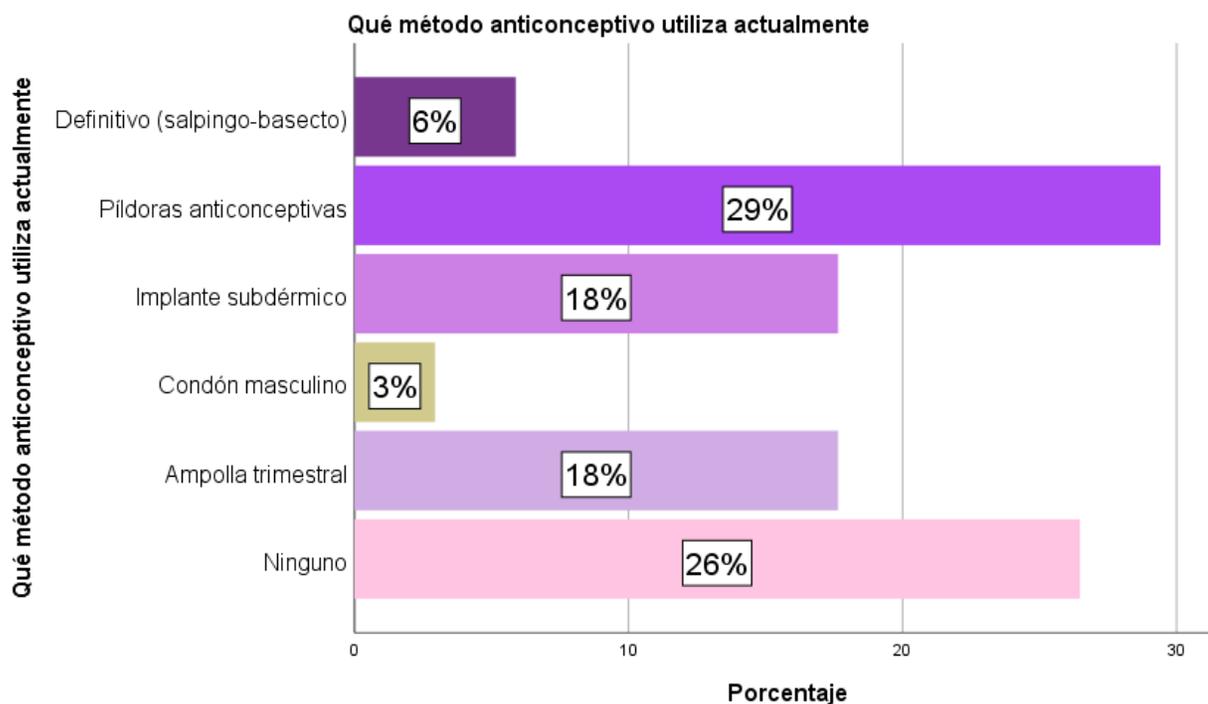
**Tabla 9** Método anticonceptivo

**Qué método anticonceptivo utiliza actualmente**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Ninguno	9	26,5
	Ampolla trimestral	6	17,6
	Condón masculino	1	2,9
	Implante subdérmico	6	17,6
	Píldoras anticonceptivas	10	29,4
	Definitivo (salpingectomia-basectomia)	2	5,9
	Total	34	100,0

Fuente: *Elaboración propia*

**Gráfico 12** Método anticonceptivo



Fuente: *Elaboración propia*

Para el ítem tipo de anticonceptivo más usado, se obtuvo resultados mostrados en la gráfica y tabla y se observa que el 26% de la población no usa un método o no respondió esta opción, el 18% usa ampollas trimestrales, el 18% implantes subdérmicos, el 29% píldoras anticonceptivas, el 6% tiene una anticoncepción definitiva, el 3% usa un método de barrera.

### 2.1.3 Niveles de conocimiento

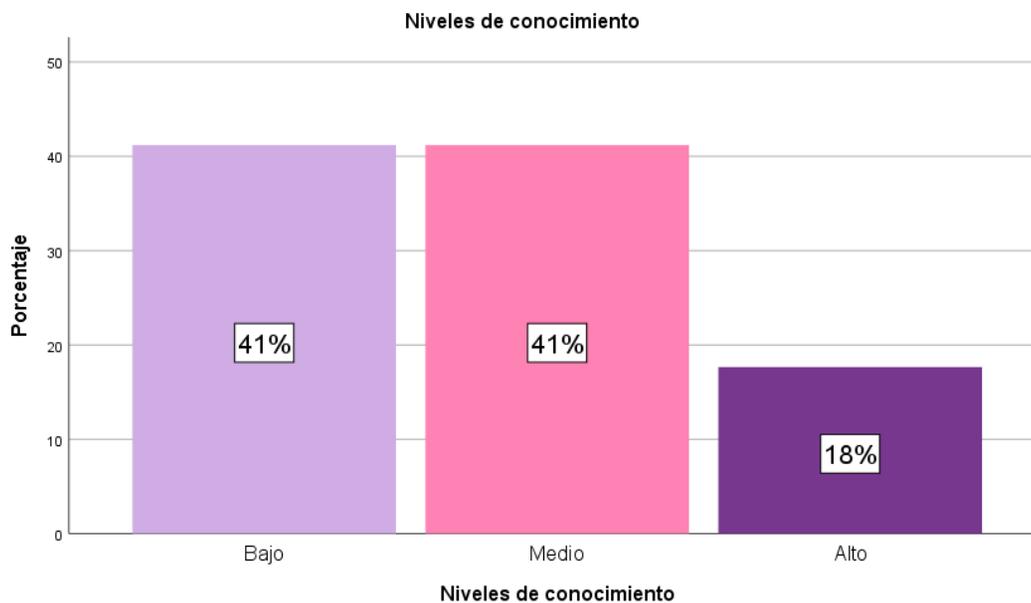
**Tabla 10** Niveles de conocimiento

**Niveles de conocimiento**

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	14	41,2
	Medio	14	41,2
	Alto	6	17,6
	Total	34	100,0

**Fuente:** *Elaboración propia*

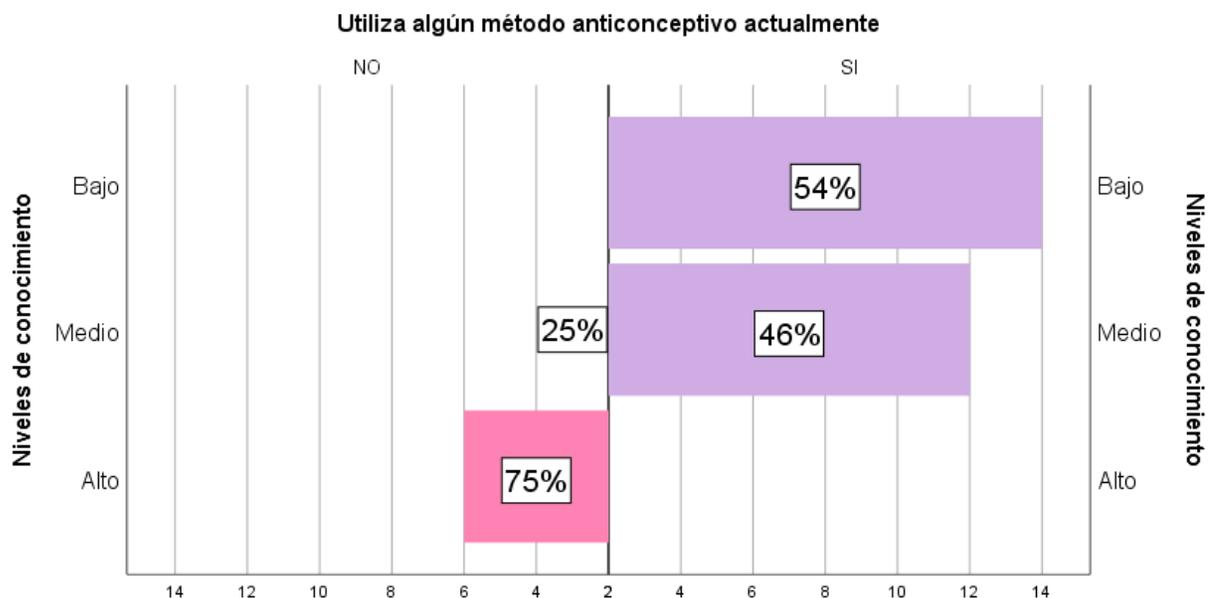
**Gráfico 13** Niveles de conocimiento



**Fuente:** *Elaboración propia*

Según resultados de la sumatoria del cuestionario y los cortes de percentiles 33,33 y 66,66 para obtener niveles de conocimiento de métodos anticonceptivos en la población de estudio, se puede observar que la mayoría de las personas tiene un nivel bajo y medio de conocimiento; el 41% tiene un nivel bajo, otro 41% tiene un nivel medio de conocimiento y el 18% del resto de la población de estudio tiene un nivel alto de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos.

**Gráfico 14** Correlación comparación de medias de uso de método anticonceptivo y nivel de conocimiento



**Fuente:** *Elaboración propia*

**Tabla 11** Correlación de uso de método anticonceptivo y nivel de conocimiento

<b>Correlación entra variables nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos</b>		
		<b>Nivel de conocimiento</b>
<b>Utiliza algún tipo de anticonceptivo</b>	Correlación de Pearson	0,749
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	34

**Fuente:** *Elaboración propia*

El valor estadístico  $r$  de Pearson es de 0,749, indica que la correlación es positiva considerable, por lo que se afirma con un 99% de confianza, que en el ámbito de

estudio hay una correlación entre las variables Uso de anticonceptivo actualmente y la variable niveles de conocimiento, porque el valor de Sig. (bilateral) 0,000 se encuentra por encima de 0,05 requerido.

Es decir que, a mayor nivel de conocimiento mayor es el uso de métodos anticonceptivos, lo que implica una valoración de planificación familiar en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Integral Virgen del Rosario, y viceversa a menor nivel de conocimiento, menor el uso de métodos anticonceptivos según el resultado obtenido en la población de estudio.

## 2.2 Discusión

Según los resultados obtenidos, se puede observar que la mayoría de las personas el 71% de los encuestados son del sexo femenino, por el contrario, el 29% de las personas encuestadas son del sexo masculino, lo que implica que la mayoría que asistió al Centro de Salud por razón de planificación familiar o motivos similares son las mujeres, dato relevante que es observada también en los resultados de uso de métodos anticonceptivos en la que la mayoría de los hombre no usan métodos anticonceptivos actualmente. En edad: el 41% de los participantes de la presente investigación son adultos, el 38% jóvenes y el 21% de los participantes de la investigación son adolescentes, la población de investigación tiene una media de 25 años de edad y una moda de 17 años, un dato de relevancia en la mayoría de los estudios en áreas rurales es la mención de madres gestantes adolescentes, población necesaria a reforzar capacitación y facilitar información al respecto.

Por otro lado, con relación de parejas el 25% de las mujeres son soltera, 17% casadas, 58% unión libre, en cambio el 100% de los varones son solteros. Llama la atención por los resultados ya que la responsabilidad reproductiva recae más en las mujeres con relación a la formalidad de pareja.

También se puede mencionar que la mayoría de las personas 56% tienen un nivel de instrucción secundario, el 21% son profesionales, 17% tienen un nivel de instrucción a nivel primaria, el 6% son universitarios. Resultado que toma relevancia al momento de realizar estadísticos inferenciales de correlación, observándose una correlación positiva, el cual muestra que a mayor nivel de instrucción mayor es el nivel de conocimiento, también se puede mencionar que la mayoría de las personas el 94% afirma que si recibieron información acerca métodos anticonceptivos, y el 6% refiere que no recibió información al respecto; por otro lado, el 88% refiere que recibió información por parte del personal del Centro de Salud de la comunidad el 6% de familiares acerca métodos anticonceptivos, es decir que la mayoría de las personas recibieron de igual manera información sobre métodos anticonceptivos por el personal de salud pero existe otros factores que se relacionan al momento de tener una buena

planificación familiar y sobre todo el uso de métodos anticonceptivos, entre ellas el nivel de instrucción.

Por otro lado, con relación al número de hijos el 100% del grupo de estudios en el sexo masculino tiene hijo del cual el 70% tiene más de 2 hijos y el 30% al menos un hijo. En el caso del sexo femenino, de mujeres adolescentes y jóvenes de su 100% el 57% tiene más de dos hijos, el 29% al menos un embarazo y el 14% sin embarazo: en el caso de las mujeres adultas del 100% de esta subdivisión el 80% tiene más de dos embarazos y el 20% al menos un hijo.

Con relación a tipo de método anticonceptivo usado el 26% de la población no usa un método o no respondió esta opción, el 18% usa ampollas trimestrales, el 18% implantes subdérmicos, el 29% píldoras anticonceptivas, el 6% tiene una anticoncepción definitiva, el 3% usa un método de barrera. Es decir que la mayoría de la población usa píldoras anticonceptivas y ampollas trimestrales como método de elección como anticoncepción.

Como punto central de evaluación para la presente investigación se pudo observar para niveles de conocimiento: 41% tiene un nivel bajo de conocimiento, un 41% tiene un nivel medio de conocimiento y el 18% del resto de la población de estudio tiene un nivel alto de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos, llama la atención por lo siguiente: la mayoría de las personas recibieron información sobre métodos anticonceptivos 94%, y observando el resultado de los estudios revisados como el de Cajavilca (2021) el 66% muestran un nivel de conocimiento medio; Juan de Dios Rocca (2023) el 56% y el nivel de conocimiento alto, Cuadra Cortez (2020) el 47% tiene un nivel de conocimiento medio, es decir que estudios que muestran resultados que muestran niveles de conocimiento medio en la mayoría, en el caso de la presente investigación muestra niveles Bajos a la par de niveles medios, lo que indica que existen factores que condicionan el uso de métodos anticonceptivos pese a antecedentes de haber recibido información.

Adicional se obtuvo resultados de valor estadístico  $r$  de Pearson es de 0,749, indica que la correlación es positiva considerable, por lo que se afirma con un 99% de confianza, que en el ámbito de estudio hay una correlación entre las variables Uso de

anticonceptivo actualmente y la variable niveles de conocimiento, porque el valor de Sig. (bilateral) 0,000 se encuentra por encima de 0,05 requerido. Lo que indica que a mayor nivel de conocimiento mayor el uso de métodos anticonceptivos, y a menor nivel de conocimiento menor el uso de métodos anticonceptivos, es un dato que puede mostrar la incidencia de gestaciones fuera de planificación.

### **2.3 Conclusiones**

Con relación al primer objetivo específico, los resultados estadísticos descriptivos de la población de estudio muestra que la mayoría son mujeres, población joven y adolescente 59%, de habla español, y la minoría habla quechua y español, la mayoría son personas con un estado civil casado, la totalidad de los hombres tienen al menos un hijo, en el caso de las mujeres En el caso de mujeres adolescentes y jóvenes de su 100% el 86% tiene al menos un hijo el 14% sin no: en el caso de las mujeres adultas del 100% tienen hijos.

Con relación al segundo objetivo específico: Según resultados obtenidos de la sumatoria de puntajes obtenidos en el cuestionario con cortes de percentiles 33,33 y 66,66 para obtener niveles de conocimiento de métodos anticonceptivos en la población de estudio, se puede observar resultados para niveles bajo, medio y alto. Los resultados muestran que la mayoría de las personas tiene un nivel bajo y medio de conocimiento; el 41% tiene un nivel bajo, otro 41% tiene un nivel medio de conocimiento y el 18% del resto de la población de estudio tiene un nivel alto de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos.

Con relación a la búsqueda de correlaciones se obtuvo resultados de correlación estadístico  $r$  de Pearson con un valor de 0,749, lo que indica que la correlación es positiva considerable, por lo que estadísticamente se afirma con un 99% de confianza, que en el ámbito de estudio hay una correlación entre las variables “uso de métodos anticonceptivo” y la variable “niveles de conocimiento”, porque el valor de Sig. (bilateral) 0,000 se encuentra por encima de 0,05 requerido. Es decir que, a mayor nivel de conocimiento mayor es el uso de métodos anticonceptivos, lo que implica una

valoración de planificación familiar con la implicancia según el nivel de conocimiento en los pacientes atendidos en el Centro de Salud Integral Virgen del Rosario, por otro lado, también se puede concluir que, a menor nivel de conocimiento, menor el uso de métodos anticonceptivos según el resultado obtenido en la población de estudio.

## **2.4 Recomendaciones**

Con relación al primer objetivo específico se recomienda un estudio con mayor población y muestra por sectores, el uso de instrumentos para investigación de conocimiento, práctica y actitud con relación a métodos anticonceptivos en instituciones y grupos fuera de la institución sanitaria, ya que se debería estimar la importancia de implementación y reforzar información de anticoncepción según los intereses reproductivos de la población de Incahuasi.

Con relación al segundo objetivo específico: recomienda brindar información a activar protocolos para dotar y facilitar información a la población atendida en el centro de salud, de manera constante, y reiterativa, a la vez de brindar charlas de planificación familiar en parejas atendidas.

Se recomienda implementar un espacio de consejería, con el fin de promover actitudes favorables sobre la salud sexual y reproductiva, y enfatizar en población masculina.

## Bibliografía

1. Ocrosopoma Henostroza YG, Torres Tahua HR. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en la I.E. F.A.P. José Emilio Velarde Vargas, Piura – 2023. Universidad Maria Auxiliadora UMA. 2023.
2. Cajavilca Valdivia FE. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN. FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE". 2021.
3. Juan de Dios Rocca RM, Arias Perez EP. Nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos de los alumnos de IV AL X ciclo de la carrera de farmacia y bioquímica de la universidad "María Auxiliadora" en el distrito de San Juan de Lurigancho. universidad María Auxiliadora. 2023.
4. Cuadra Cortez JJL, Melgarejo SM. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en madres adolescentes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho. Universidad María Auxiliadora. 2020.
5. Campos Pantoja AM, Rea Montoro KB. Nivel de conocimiento y actitudes sobre uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil Mercado Modelo Luis Vega Tello Barranca-Lima 2021. Universidad César Vallejo. 2021.
6. Roque Callisaya M, Llanos Fajardo E. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA BRUNO RACUA DEL MUNICIPIO PORVENIR GESTIÓN 2019. Revista Científica Ciencias de la Salud. 2019; 1(1): p. 11–8.
7. Eduardo Durán FE. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres Bolivia 2003-2008. Rev Cien Tec In. 2008; 18(22): p. 11-42.

8. Gordillo Flores MJ. Conocimiento acerca de la educación sexual y los métodos anticonceptivos que previenen un embarazo no deseado, en los estudiantes del colegio Aniceto Arce nocturno Oruro, mayo - julio de 2005. *revistasbolivianas.umsa.bo*. 2005; 1(3): p. 16-20.
9. Lima Santiago PG, Menezes Mamedio M, Teixeira R. dos Santos TC, Beatriz Herbele I, Nardi D, Henrique Goncalves G. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL. UPAL: Biblioteca Martin Cardenas H. 2018.
10. González V. Fundamentos de Metodología de la Investigación. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO. 2017.
11. Canales F. Metodología de la Investigación Washington: Organización Panamericana de la Salud; 1994.
12. Figueroa M. Manual de metodología de la investigación Oruro: Universidad Privada Abierta Latinoamericana; 2017.
13. OMS OMdIS. Planificación familiar/métodos anticonceptivos. [Online]; 2023. Acceso 10 de 09de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
14. OMS OMdIS. Planificación familiar: manual global para proveedores, edición 2022. [Online]; 2022. Acceso 10 de septiembrede 2024. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/97809999203705>.
15. OMS OMdIS. Planificación familiar, un manual para proveedores. 4th ed. OMS , editor. Estados Unidos: OMS; 2022.

16. Méjico Mendoza JJ, Melgar Granados FM, Mendoza Macedo AL, Salinas Castro W. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de Medicina Humana de 1º a 3º año. Rev Horiz Med. 2022; 12(3): p. 35-41.
17. Ministerio de Salud Estado Plurinacional Bolivia. Cartilla de salud sexual y salud reproductiva, consentimiento informado y metodos anticonceptivos La Paz: Ministerio de Salud; 2020.
18. Meneses E, Ailines L, Hernández MF. Factores que influyen en el conocimiento funcional de métodos anticonceptivos. La situación demográfica de México. 2022; 1(1).
19. Instituto Nacional de estadística. [Online]; 2021. Acceso 30 de Mayo de 2021. Disponible en: <https://www.ine.gob.bo/index.php/bolivia/aspectos-politicos-y-administrativos/>.
20. Culturas del Estado Plurinacional de Bolivia. [Online]; 2019. Acceso 30 de Mayo de 2021. Disponible en: <http://www.bolivia.de/es/bolivia/culturas/estado-plurinacional-de-bolivia/>.
21. Campos G, Lule N. La observación: Un método para el estudio de la realidad. Revista Xihmai. 2012; 7(13).
22. Casas J, Repullo J, Campos D. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. Aten Primaria. 2003; 31(8).
23. Münch L, Ángeles E. Métodos y técnicas de investigación Mexico DF: Editorial Trillas; 2012.

# ANEXOS

## ANEXO 1

## Encuesta de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Nos gustaría contar con su cooperación, conteste a todas las preguntas de este cuestionario. Su participación es voluntaria y toda la información que nos proporcione será confidencial. Sus respuestas serán muy importantes para recomendar algunas acciones que permitan desarrollar la temática acerca de los métodos anticonceptivos.

¿Está usted de acuerdo en participar? **SI**  **NO**

## CUESTIONARIO

<b>INSTRUCCIONES: Marque con una X la respuesta que usted considere adecuada, solo 1 opción</b>	
Número de cuestionario:	Fecha y hora de la entrevista:
<b>I. DATOS GENERALES</b>	
<b>Edad:</b>	<b>Sexo:</b>
<b>Comunidad o Zona donde vive:</b>	
<b>Estado civil:</b>	
Soltera <input type="checkbox"/>	Divorciada <input type="checkbox"/>
Casada <input type="checkbox"/>	Viuda <input type="checkbox"/>
Unión libre <input type="checkbox"/>	
<b>Idioma que habla:</b>	
Español <input type="checkbox"/>	Quechua <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/>
<b>Grado de instrucción</b>	
Sin estudios <input type="checkbox"/>	Universitaria <input type="checkbox"/>
Primaria <input type="checkbox"/>	Profesional <input type="checkbox"/>
Secundaria <input type="checkbox"/>	
<b>ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS:</b>	
<b>Número de embarazos:</b> _____	
<b>Número de hijos:</b> _____	
<b>Número de abortos:</b> _____	

**1 ¿Ha recibido información sobre los métodos anticonceptivos?**

**SI**  **NO**

**2 ¿Dónde recibió la información?**

- |  |          |
|--|----------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>a) De personal de salud</li> <li>b) De la familia</li> <li>c) De amigos</li> <li>d) Por redes sociales, Facebook, otros.</li> <li>e) No recibí información</li> </ul> | <b>3</b> |
|--|----------|

**¿Utiliza algún método anticonceptivo actualmente?**

**SI**  **NO**

**4 ¿Qué método anticonceptivo utiliza actualmente?**

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Ninguno</li> <li>b) Ampolla trimestral</li> <li>c) Ampolla Mensual</li> <li>d) T de Cobre</li> <li>e) Condón masculino</li> <li>f) Condón femenino</li> </ul> |
|---|

g) Implante subdérmico
h) Píldoras anticonceptivas
i) Otros:
<b>II. CONOCIMIENTO</b>
<b>1. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?</b>
a) Para que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
b) Para evitar los embarazos no deseados.
c) Para tener los hijos en el momento más adecuado.
d) Todas son correctas.
<b>2. ¿De qué depende la elección del método anticonceptivo para una mujer:</b>
a) De la información que reciba la mujer
b) De la decisión que tome la pareja
c) De la elección que tome el médico
d) De la opinión de su amiga
<b>3. ¿ Quiénes pueden utilizar un método anticonceptivo?</b>
a) Las adolescentes no pueden utilizarlos
b) Solo las mujeres que tienen hijos
c) Las madres lactantes no pueden utilizarlos
d) Cualquier mujer que no desee quedar embarazada
<b>4. ¿Son métodos naturales?</b>
a) El método del ritmo
b) Método del collar
c) Método de la lactancia materna
d) Todas son correctas
<b>5. ¿ Son métodos hormonales?</b>
a) Las píldoras, inyectables, implantes
b) Condón
c) T de cobre
d) Ninguno
<b>6. ¿Las madres que dan lactancia materna?</b>
a) No deben utilizar ningún método ya que no es posible el embarazo
b) Pueden tomar cualquier píldora anticonceptiva
c) No deben tener relaciones sexuales
d) Si pueden utilizar inyectable trimestral
<b>7. ¿ El preservativo tiene una duración de?</b>
a) Una semana.
b) Unas pocas horas.
c) Una sola relación sexual.
<b>8. ¿Cuál de los siguientes es un DIU (dispositivo intrauterino)?</b>
a) El preservativo.
b) El inyectable.
c) La T de cobre.
d) Las tabletas vaginales
<b>9. ¿ Qué son métodos definitivos?</b>
a) Aquellos métodos temporales.
b) Aquellos métodos donde solo la mujer ya no puede quedar embarazada.
c) Aquel método que hace que la mujer no presente menstruación.
d) Aquel método que hace que tanto varón como mujer ya no puedan procrear.
<b>10. ¿ Cómo se le llama a los métodos definitivos?</b>
a) Ligadura de trompas, Vasectomía
b) Histerectomía
c) Ninguno

**¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION!!!**