



**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN EN LAS TRABAJADORAS DEL  
MERCADO CENTRAL DE CARAPONGO LURIGANCHO, 2021

**Línea de investigación:**

**Salud pública**

Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia

**Autora:**

Villar Alcocer, Lesly Solansh

**Asesora:**

Sánchez Ramírez, Mery Isabel

**Jurado:**

Oscategui Peña, Margarita Eli

Huarag Reyes, Raúl Abel

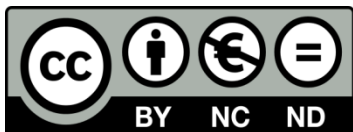
Barboza Cieza, Reanio

**Lima - Perú**

**2021**

**Referencia:**

Villar, L. (2021). *Nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5254>



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**Vicerrectorado de  
INVESTIGACIÓN**

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN EN LAS TRABAJADORAS DEL  
MERCADO CENTRAL DE CARAPONGO LURIGANCHO, 2021

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia

**Autora:**

Villar Alcocer, Lesly Solansh

**Asesora:**

Sánchez Ramírez Mery Isabel

**Jurado:**

Oscategui Peña Maargarita Eli

Huarag Reyes Raúl Abel

Barboza Cieza Reanio

**Lima - Perú**

**2021**

*Este trabajo está dedicado a Dios, por ser mi fortaleza en todo momento, mis padres y toda mi familia por el apoyo incondicional que me brindaron durante toda la carrera.*

*Agradezco a mi casa de estudios, Universidad Nacional Federico Villarreal que me abrió las puertas del conocimiento, a mis maestros por su perseverancia y esmero para mi desarrollo profesional y finalmente a mis amigos quienes me motivaron a culminar este proyecto.*

**Título:** Nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del mercado central de carapongo lurigancho, 2021

**Autora:** Villar Alcocer, Lesly Solansh

## ÍNDICE

índice.....	v
Índice de tablas .....	vii
Índice de figuras .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 Descripción y formulación del problema.....	12
1.2 Antecedentes.....	14
1.3 Objetivos.....	18
1.4 Justificación .....	18
1.5 Hipótesis .....	20
II. MARCO TEÓRICO .....	21
2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación .....	21
III. MÉTODO.....	29
3.1 Tipo de investigación.....	29
3.2 Ámbito temporal y espacial.....	29
3.3 Variables .....	29
3.4 Población y muestra.....	30
3.5 Instrumentos .....	31
3.6 Procedimientos .....	32

3.7	Análisis de datos .....	33
3.8	Consideraciones éticos.....	33
IV.	RESULTADOS .....	34
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	42
VI.	CONCLUSIONES.....	45
VII.	RECOMENDACIONES .....	46
VIII.	REFERENCIAS .....	47
IX.	ANEXOS.....	53
	<i>Anexo A: Definición de terminos.....</i>	<i>53</i>
	<i>Anexo B : Matriz de consistencia.....</i>	<i>54</i>
	<i>Anexo C : Operacionalización de variables .....</i>	<i>56</i>
	<i>Anexo D: Instrumento de recolección de datos .....</i>	<i>58</i>
	<i>Anexo E: : Juicio de Expertos: Certificado de Validez de contenido del Instrumento por el Obstetra Balvin Bastidas, Edwin.....</i>	<i>63</i>
	<i>Anexo F : : Juicio de Expertos: Certificado de Validez de contenido del Instrumento por la Obstetra Blas Soto, Edith Mercedes.....</i>	<i>64</i>
	<i>Anexo G : : Juicio de Expertos: Certificado de Validez de contenido del Instrumento por la Obstetra Diaz Perez, Flor .....</i>	<i>65</i>
	<i>Anexo H: Carta de presentación dirigida al presidente del mercado central de carapongo para la aplicación del instrumento de tesis.....</i>	<i>66</i>
	<i>Anexo I: : Autorización del proyecto de tesis por el presidente del mercado central de carapongo.....</i>	<i>67</i>
	<i>Anexo J: Oficio de informe del plan de tesis por el asesor.....</i>	<i>68</i>



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Categorización del nivel de conocimiento métodos anticonceptivos de larga duración.....	31
Tabla 2. Categorización del Actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración.....	32
Tabla 3. Características sociodemográficas de las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho,2021 .....	34
Tabla 4. Características reproductivas de las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho,2021.....	35
Tabla 5 . Características obstétricas de las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo. Lurigancho,2021.....	36
Tabla 6. Uso de MAC en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho, 2021 .....	37
Tabla 7. Nivel de conocimiento sobre los MAC de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de carapongo .....	38
Tabla 8. Actitudes hacia los MAC de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo 2021.....	39
Tabla 8. Relación entre el nivel de conocimiento la actitud sobre los MAC de larga duración en las trabajadoras del mercado central de carapongo.....	41

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Uso de MAC en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho, 2021 .....	38
Figura 2. Nivel de conocimiento sobre los MAC de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho, 2021 .....	39
Figura 3. Actitudes hacia los MAC de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho, 2021 .....	40

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021. **Método:** El estudio presentó un diseño experimental, nivel correlacional de corte transversal. La población estuvo formada por 126 trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho. El tamaño de la muestra fue de 96 trabajadoras calculado según fórmula para poblaciones finitas. Se aplicó como instrumento un cuestionario de conocimientos de 14 ítems y una escala de Likert de 13 ítems elaborados y validados por la autora. **Resultados:** El nivel de conocimientos regular en el 48,9% y malo en el 43,8%, mientras que las actitudes fueron indiferentes en el 53,1% y favorables en el 41,7%. La prueba de chi cuadrado evidencia que existe una asociación significativa entre los conocimientos y las actitudes de las trabajadoras encuestadas. **Conclusiones:** Existe una asociación significativa entre conocimientos y actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración.

**Palabras clave:** dispositivos intrauterinos, implantes hormonales, métodos anticonceptivos, salud sexual y reproductiva.

## Abstract

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about long-term contraceptive methods in the workers of the Central Market of Carapongo de Lurigancho, 2021.

**Method:** The study presented a non-experimental design, cross-sectional correlational level. The population consisted of 126 workers from the Central Market of Carapongo de Lurigancho. The sample size was 96 female workers calculated according to the formula for finite populations. A 14-item knowledge questionnaire and a 13-item Likert scale developed and validated by the author were applied as an instrument. **Results:** The level of knowledge was fair in 48.9% and bad in 43.8%, while attitudes were indifferent in 53.1% and favorable in 41.7%. The chi-square test shows that there is a significant association between the knowledge and attitudes of the surveyed workers. **Conclusion:** There is a significant association between knowledge and attitudes about long-term contraceptive methods.

**Keywords:** intrauterine devices, hormonal implants, contraceptive methods, sexual and reproductive health

## I. INTRODUCCIÓN

El programa de Planificación Familiar se ha visto notoriamente afectado por la pandemia de COVID-19, al punto de que muchas usuarias han perdido continuidad de los métodos anticonceptivos que han estado usando antes de la emergencia sanitaria, lo que en algunas de las usuarias conllevó a que tengan un embarazo no planificado y a la práctica de abortos clandestinos.

Entre las estrategias que los profesionales de la salud responsables de este programa se ha sugerido la difusión y promoción del uso de métodos anticonceptivos de larga duración con el fin de disminuir la posibilidad de que discontinúen con ellos ante la dificultad de asistir a los centros de salud. Sin embargo, este grupo de métodos, a pesar de las ventajas que ofrece a las usuarias, representa un pequeño porcentaje de los anticonceptivos modernos que se usa en nuestro país.

La baja prevalencia de usuarias de métodos anticonceptivos de larga duración puede ser el resultado de un bajo nivel de conocimientos o una actitud negativa hacia estos métodos por parte de las usuarias, razón por la cual es necesario medir ambas variables en aquellos lugares en donde se piensa aplicar estrategias de planificación familiar de largo plazo. Esto es aún más necesario en lugares donde existen mujeres trabajadoras ya que ellas están más interesadas en postergar su maternidad o espaciar el nacimiento de sus hijos el mayor tiempo posible y así continuar con su desarrollo económico y laboral.

A partir de este panorama es que se plantea la presente investigación, la cual busca como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021.

## **1.1 Descripción y formulación del problema**

### ***1.1.1 Descripción del problema***

El acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva de buena calidad, y que comprendan una amplia variedad de métodos anticonceptivos, es un pilar fundamental para garantizar los derechos y el bienestar de la población en general, indistintamente de su sexo y edad. Así se garantiza que tanto adultos como adolescentes eviten las consecuencias socioeconómicas y sanitarias negativas que generan los embarazos no deseados, así como la existencia de una vida sexual plena (OPS, 2020). Ello posibilita el crecimiento organizado de la población a través de personas que adoptan un método anticonceptivo, permitiendo que se tengan los hijos en edades y con espaciamientos adecuados, es decir, en edades entre los 25 y 35 años y en un intervalo intergenésico mayor de 2 años, que conlleva a mejorar los recursos económicos y sociales de las parejas (Arias et al., 2014).

La poca comprensión que muchas mujeres tienen en relación a su cuerpo debido a las deficiencias del sistema educativo, de manera particular en torno a su anatomía reproductiva, la presión de la moral, y los prejuicios que existen sobre las relaciones sexuales y el ejercicio de una sexualidad libre, vuelve difícil abordar estos temas entre las personas, incluso cuando se trata de solicitar información, situación que favorece en las nuevas generaciones el poco interés por usar métodos anticonceptivos y el consiguiente incremento de la prevalencia de embarazos no planificados (Zegarra, 2011).

En el contexto peruano, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del año 2018 indica que existe alrededor de un 15% de mujeres que son madres antes de alcanzar la mayoría de edad y que alrededor de la tercera parte de mujeres es madre antes de cumplir los 20 años, es decir, que un

gran número de ellas ni siquiera ha iniciado estudios de educación superior. Por otro lado, las mujeres con edades entre 15 y 24 años que quedaron embarazadas representan poco más de la cuarta parte de mujeres con unión conyugal de toda la población. Estas cifras evidencian la importancia que tiene los conocimientos, actitudes y prácticas en torno a la planificación familiar, específicamente en temas relacionados con los métodos anticonceptivos (INEI, 2018).

El panorama generado en todo el mundo como resultado de la pandemia del Covid19 han generado modificaciones sustanciales en el comportamiento sexual y reproductivo de la población, así como en la atención del personal de salud, y se ha traducido en el aumento de la frecuencia de embarazos no planificados, en especial para el caso de aquellas usuarias que no están casadas y usan un método anticonceptivo de corta duración. Se estima que aproximadamente el 15% de usuarias de métodos anticonceptivos de corta duración, no sólo suspendieron la continuidad del uso del mismo, sino que terminaron con un embarazo no planificado. Por esta razón es que los profesionales de salud hacen hincapié en la necesidad de que las usuarias opten por métodos de larga duración (Caruso *et al.*, 2020).

Basados en la realidad problemática anteriormente descrita, y considerando la baja prevalencia existente de usuarias de anticonceptivos de larga duración, especialmente entre las usuarias de zonas urbano-marginales, posiblemente como resultado de un pobre conocimiento de estos métodos y la existencia de actitudes negativas hacia ellos se plantea esta investigación.

## ***1.1.2 Formulación del problema***

### ***1.1.2.1 Problema general***

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo, Lurigancho, 2021?

### ***1.1.2.2 Problemas específicos***

¿Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021?

¿Identificar las actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021?

## **1.2 Antecedentes**

### ***1.2.1. Antecedentes Internacionales***

Daba *et al.* (2021) en su artículo plantearon como objetivo evaluar la intención de usar los dispositivos intrauterinos como método anticonceptivo de larga duración después del parto, así como los factores asociados al mismo entre las mujeres gestantes atendidas en establecimientos de salud de Etiopía, mediante un estudio observacional de nivel correlacional y corte transversal que contó con una muestra de 422 gestantes. Los resultados indican que el 42,6% del total presentaron un buen nivel de conocimiento sobre los dispositivos intrauterinos; el 38,6% conoce el tiempo de protección que brinda este método y el 34,9% reconoce que su uso no se recomienda en mujeres con alto riesgo de contraer alguna ITS. Se concluye que existe un nivel de conocimiento regular en torno a los DIU entre las mujeres etíopes.

Leung *et al.* (2020) en su estudio realizado en Estados Unidos, planteó como objetivo comparar el conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC), mediante un estudio descriptivo comparativo de corte transversal, contando con una muestra de 67 personas beneficiarias de Medicaid, de las cuales 43 deseaban un método definitivo. Los resultados evidencian que los sujetos que deseaban esterilizarse tenían un conocimiento general más bajo sobre LARC (62% de respuestas correctas versus 70%,  $p=0.042$ ) y percepciones más negativas sobre LARC (54% versus 38%,  $p=0.048$ ); y menos sujetos que deseaban



la esterilización identificaron correctamente la eficacia de LARC como igual a la esterilización (32% versus 83%,  $p < 0.01$ ). Se concluye que el menor conocimiento sobre LARC determina la existencia de una actitud más negativa entre las potenciales usuarias de estos métodos

Richards *et al.* (2020) en su artículo teniendo como objetivo examinar las actitudes de los adolescentes y jóvenes de Colorado, Estados Unidos hacia la anticoncepción reversible de acción prolongada (LARC) y su asociación con la aceptabilidad del mismo, a través de un estudio de diseño no experimental de nivel descriptivo y corte transversal, sobre una muestra de 332 participantes con edades entre 14 y 24 años. Los resultados indican que el 62,3% presenta una alta aceptabilidad de LARC, el 77,7% aprobó actitudes relacionadas con la eficacia, el 37,3% apoyó sus atributos positivos, el 23,1% expresa temor hacia el método, el 16,1% consideraba que podía afectar su salud y el 9% consideraba que esos métodos no eran adecuados. Se concluye que las actitudes positivas favorecen la aceptabilidad de los LARC.

Varela (2019) en su tesis planteó como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticonceptivos en los estudiantes de una carrera de salud de una universidad del Ecuador, mediante una investigación mixta, no experimental, de corte transversal, sobre una muestra de 234 estudiantes. Los resultados evidencian que los estudiantes tienen un conocimiento bueno o medio, con respecto al método anticonceptivo que más identifican, correspondiente al preservativo, mientras que el conocimiento es mayor entre aquellos estudiantes que se encuentran en los últimos ciclos. Entre las principales actitudes y prácticas identificadas destaca el hecho de que muchos de ellos optan por tener relaciones sexuales sin protección. Se concluye que existe un nivel de conocimiento regular y bueno, pero una actitud negativa, entre los estudiantes universitarios de la muestra elegida.

Brito *et al.* (2018) en su artículo plantearon como objetivo describir el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre las gestantes adolescentes de Brasil, a través de un estudio descriptivo de corte transversal que contó con una muestra de 90 mujeres atendidas en un centro de atención terciaria de Bahía, en quienes se aplicó un cuestionario elaborado por los autores. Los resultados evidencian que existe un conocimiento por debajo del 30% para los métodos anticonceptivos de larga duración, con 28,9% para la T de Cobre, 18,9% para los dispositivos intrauterinos con levonogestrel y apenas 10,0% para los implantes hormonales. Se concluye que las gestantes adolescentes presentan deficiencias notorias en cuanto a los conocimientos relacionados con los métodos anticonceptivos de larga duración.

### ***1.2.2 Antecedentes Nacionales***

Aliaga y Flores (2021) en su tesis planteó como objetivo determinar los conocimientos y actitudes sobre el implante subdérmico en adolescentes de una asociación cultural de Puente Piedra, a través de una investigación de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal, sobre una muestra de 159 adolescentes. Los resultados evidencian que el 50.9% presentaba un alto nivel de conocimientos seguido de un 36.5% con nivel medio; mientras que, en las actitudes, el 93,1% presentaba actitud de aceptación, seguido de un 6,3% con actitud indiferente. Se concluye que predomina un nivel de conocimiento alto y una actitud positiva sobre el implante subdérmico en la mayoría de los adolescentes.

Cuadra y Lahua (2020) en su tesis planteó como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho mediante una investigación descriptiva de nivel correlacional y corte transversal, sobre una muestra de 30 adolescentes cuya edad se encontraba entre los 17 y 19 años. Los resultados evidencian que el 90% de adolescentes presentaba un nivel medio, mientras que, para el caso de los

anticonceptivos de larga duración, se encontró que el 63,6% conoce acerca de los implantes hormonales y el 49,8%, conoce acerca del DIU, aunque dichos métodos no superaron el 8% de aceptación para su uso. Se concluye que el nivel de conocimientos sobre los anticonceptivos de larga duración es medio, pero ello no se refleja en su nivel de aceptación.

Ricaldi (2019) en su tesis planteó como objetivo medir la relación existente entre los conocimientos y el uso del implante Nexplanon entre mujeres usuarias de un hospital de Lima metropolitana, mediante un estudio de diseño observacional y nivel correlacional, que contó con una muestra de 196 mujeres, en quienes se realizó un cuestionario de 20 ítems elaborado y validado por la autora. Los resultados evidencian que el 66,8% presenta un nivel de conocimientos medio, el cual también predomina en las tres dimensiones consideradas en su operacionalización: 74,5% para las características generales, 54,1% para las ventajas del método y 54,5% para las desventajas. Dándose como conclusión que el nivel medio de conocimientos sobre los implantes hormonales es medio, pero no se encontró una asociación significativa con su uso.

Huamani (2018) en su tesis planteó como objetivo determinar el efecto de una intervención educativa sobre conocimientos, actitudes y prácticas en el uso del dispositivo intrauterino en usuarias del servicio de planificación familiar, a través de un estudio de diseño cuasi experimental, sobre una muestra no probabilística de 90 usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho. Los resultados evidencian que, antes de la intervención educativa, el nivel de conocimiento sobre el dispositivo intrauterino era bajo con un 68.9%, las actitudes eran de indiferentes en el 74.4% y sólo el 14.4% afirmó que usarían el DIU de cobre como su método anticonceptivo. Tras la intervención educativa, el nivel de conocimiento fue alto en el 57.8%, las actitudes fueron favorables en el 35.6%, y el 24.4% aceptaba usar el DIU de cobre. Se concluye que la intervención educativa sobre el DIU de cobre mejora el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia este método de larga duración.

Coras (2018) en su tesis planteó como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico en usuarias atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital de Vitarte, su estudio fue de diseño observacional, descriptivo de corte transversal sobre una muestra de 186 usuarias nuevas del implante sub dérmico en quienes se aplicaron una encuesta validada por juicio de expertos. Los resultados destacan que el nivel de conocimiento fue regular en el 45,7% de usuarias y alto en el 38,7%, mientras que las actitudes fueron favorables en el 97,8% de usuarias. Se concluye que el conocimiento es mayormente regular y la actitud es favorable en la mayoría de usuarias del implante subdérmico.

### **1.3 Objetivos**

#### ***1.3.1. Objetivo general***

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021.

#### ***1.3.2. Objetivos específicos***

Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021.

Identificar las actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021.

### **1.4 Justificación**

#### ***Justificación teórica***

La presente investigación tiene relevancia teórica por la recopilación amplia y actualizada de la información concerniente a la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, dicho aporte teórico contribuirá a enriquecer nuevos conocimientos. A partir de sus resultados se podrán conocer aspectos que no han sido abordados por las políticas de salud pública responsables de atender la necesidad de la población en edad reproductiva, con el fin de prevenir un embarazo no planificado, como resultado de falta de conocimientos sobre anticoncepción.

### ***Justificación metodológica***

Debido que el tema es propio del personal de Obstetricia es necesario saber si las trabajadoras del mercado central de Carapongo tienen conocimientos previos por ello la relevancia del presente estudio. Con ese propósito la autora del presente estudio elaboró instrumentos de recolección que podrán ser de utilidad para investigaciones similares, en poblaciones de mujeres trabajadoras, quienes han sido objeto de estudio en pocas tesis sobre este tema.

### ***Justificación social***

Es de relevancia social por que las principales benefactoras del presente estudio son las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, mediante el aporte de este estudio poder mejorar la calidad de su salud reproductiva que en un futuro cercano la conducirá a tener una mejor calidad de vida y bienestar, a nivel económico y social, no sólo para ella, sino también para sus hijos.

## **1.5 Hipótesis**

### ***1.5.1. Hipótesis Alternativa***

**Ha:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del mercado central de Carapongo, Lurigancho 2021.

### ***1.5.2 Hipótesis Nula***

**H0:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del mercado central de Carapongo, Lurigancho 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1 *Conocimientos*

El conocimiento es definido como el proceso progresivo y gradual que desarrolla el ser humano para comprender el mundo que lo rodea y realizarse como individuo y especie.

Desde el punto de vista científico, la epistemología es considerada la 'teoría del conocimiento', la cual deriva etimológicamente de la raíz griega “episteme” que significa ciencia, la cual es aceptada como la base de todo conocimiento (Ramírez, 2009).

Martínez y Guerrero (2015) consideran la existencia de los siguientes tipos de conocimiento: (a) intuitivo, que se obtiene del entorno a través de los sentidos; (b) empírico, que sistematiza el conocimiento intuitivo tras su repetición constante, lo cual conlleva a que adquiera experiencia; (c) filosófico, como resultado de la abstracción del pensamiento de la persona; (d) teológico, basado en el entendimiento del mundo bajo explicaciones sobrenaturales, que atribuyen el origen de las cosas a un poder superior; y, (e) científico, determinada por la búsqueda persistente de principios, que determinan la existencia de una realidad exterior ajena a la persona, obtenidos por medio de la razón y comprobados por la observación.

En relación al conocimiento científico, se consideran cuatro niveles según su complejidad: (a) acientífico, que es el conocimiento de tipo vulgar adquirido por el sentido común; (b) precientífico, que alcanzan niveles de falsa ciencia capaz de manipular la información para generar credulidad entre las personas (pseudociencia) o se comportan como base embrionaria de las futuras ciencias (protociencia); (c) científico, que se basa en el denominado método científico y puede cumplir las funciones de informar, interpretar y analizar la realidad; y, (d) metacientífico, que permite

establecer reflexiones en torno al conocimiento científico, por lo que se le considera la “ciencia de la ciencia” (Cerón, 2017).

### ***2.12 Actitudes***

Las actitudes constituyen fenómenos que adquieren gran relevancia en la investigación social, ya que determinan en gran medida los comportamientos de las personas, evidenciando no sólo la información que han recibido de su entorno acerca de un tema determinado, sino también como ha respondido a ello en base a sus experiencias previas o características inherentes a su persona (Briñol *et al.*, 2017).

Según Fazio y Olson (2003) las actitudes pueden definirse como aquellas convicciones que se desarrollan en cada individuo bajo la premisa de que un objeto o persona presenta características deseables o indeseables que traerán resultados indeseables. Así, la persona se predispone a adoptar un comportamiento determinado de acuerdo a las actitudes que presenta.

La teoría del conductismo ha sido empleada con mayor frecuencia para explicar el origen de las actitudes, y a partir de ella se define como la predisposición que tiene cualquier individuo para actuar o responder de forma específica hacia un estímulo. Así se sientan las bases para la modificación de conductas a través de mecanismos de refuerzos y castigos, en donde la actitud de cada individuo se determina a través de las experiencias previas, independientemente de que hayan sido positivas o negativas (Meneses, 2016).

.La forma más difundida para medir las actitudes de una persona es a través de la Escala de Likert, instrumento del tipo cuestionario que está constituido por un conjunto de afirmaciones con alternativas en las que debe indicar que tan de acuerdo o en desacuerdo se encuentra. Dichas respuestas se convertirán en puntajes, que generalmente varían entre 1 y 5, y debe verificarse



previamente que todos los ítems que conforman la escala estén correlacionados entre sí, así como con el puntaje total de la escala (Páez *et al.*, 2009).

El modelo tridimensional de las actitudes considera la existencia de tres componentes en las actitudes: cognitivo, afectivo y conductual. El componente cognitivo determina la forma en que se percibe el objeto actitudinal y comprende al conjunto de información, creencias y opiniones que el sujeto posee sobre el objeto de actitud; el componente afectivo que corresponde a los sentimientos de agrado o desagrado que se generan hacia el objeto; y, el componente conductual que alude a las tendencias, disposiciones o intenciones en el comportamiento que se producen ante el objeto de actitud (Páez *et al.*, 2009).

### ***2.1.3 Métodos anticonceptivos de larga duración***

Bajo esta denominación se agrupan aquellos métodos anticonceptivos capaces de proteger del embarazo a una pareja durante varios años, y que están dotadas de una alta tasa de efectividad, por la cual, se convierten en las opciones más costo-efectivas que disponen los servicios de planificación familiar, ya que generan un mayor rendimiento en las instituciones estatales cuando se comparan con los métodos de corta duración, cuyo periodo de protección no supera los tres meses, y requiere no sólo un abastecimiento constante sino un mayor gasto en atenciones por parte de los profesionales de la salud (Gutiérrez, 2017).

Los métodos anticonceptivos de larga duración se clasifican en dos categorías: a) los reversibles o LARC, abreviatura de la expresión inglesa Long-acting reversible contraception, y que comprenden a los Sistemas o Dispositivos Intrauterinos y los Implantes Hormonales; y, b) los irreversibles o definitivos o AQV, abreviatura de Anticoncepción Quirúrgica voluntaria, que incluyen a la ligadura de trompas en las mujeres y a la vasectomía, en el caso del varón (OMS, 2018).

Debido a sus características de costo-efectividad, se ha observado un mayor número de usuarias que prefieren usar este tipo de métodos, ya que ellas sienten un mayor nivel de satisfacción al usarlo, expresan un mayor nivel de tolerancia de sus efectos secundarios, y se sienten aliviados al no verse en la necesidad de acudir periódicamente al establecimiento de salud para ampliar el tiempo de protección (Romero *et al.*, 2015). Estudios recientes evidencian que la tasa de falla de estos métodos no pasa de un embarazo por 100 mujeres para el primer año de uso (Sundaram *et al.*, 2017).

#### **2.1.4. Implantes hormonales**

Los implantes anticonceptivos consisten en cápsulas flexibles y delgadas de forma tubular, hechas con material no biodegradable, que contienen progestágenos, principalmente en su forma de Levonogestrel, pueden ser insertadas en el brazo de la usuaria por debajo de la piel, y cuya cobertura de protección varía entre 3 a 5 años dependiendo de su presentación (Ministerio de Salud, 2017). Estas varillas tienen la apariencia de un fósforo, y la liberación de progesterona se produce casi de manera similar al de la mujer (OPS, 2019).

Existe 2 tipos de implante:

- Implante de un cilindro, que contiene 68mg de etonogestrel, el tiempo de duración es 3 años
- Implante de dos cilindros que contienen levonogestrel, con un tiempo de duración de 5 años, si pesa menos de 60 kilos, si pesa más, el tiempo se reduce a 4 años (MINSa 2017)

La presentación más empleada en nuestro medio es el Implanon NXT® que consta de una varilla plástica hecha de un material flexible no biodegradable y radioopaco con una longitud de 4 cm por 2 mm de diámetro que se colocan de manera ambulatoria por debajo de la piel, y es capaz de liberar progestágenos y brindar protección por tres años (Zunana y Califano, 2020).

El funcionamiento de este tipo de método anticonceptivo se basa en dos mecanismos de acción: (a) la interferencia con el proceso de ovulación a través de la retroalimentación negativa de

las gonadotropinas que produce una menor secreción de estas hormonas y una alteración ovárica en cuanto a la maduración folicular; y (b) la interrupción de la migración de los espermatozoides cuando atraviesan el moco cervical, por espesamiento del mismo ante los elevados niveles de progestágenos (Bucheli y Noboa, 2021).

Se estima que la tasa de falla de los implantes hormonales alcanza un 0.05% para el caso de la falla teórica y 1% para el uso típico (Ministerio de Salud, 2017), sin embargo, es posible que la efectividad pueda verse afectada en las usuarias que tienen un peso muy elevado (OPS, 2019).

Las características más importantes de este método es la eficacia elevada y de larga duración, pueden ser indicados en cualquier edad o paridad, brinda protección de 3 a 5 años, no afecta la lactancia, puede disminuir el flujo menstrual y los cólicos menstruales, puede producir cambios en el peso y no previene ITS. La colocación de los implantes hormonales puede realizarse dentro de los primeros siete días del período menstrual; pero puede insertarse en otro momento, siempre y cuando se haya descartado la existencia de embarazo y se haya administrado un anticonceptivo de respaldo o la abstinencia al menos por siete días. Si la mujer se encuentra en el puerperio, puede acceder libremente al implante dentro de las primeras cinco semanas. En el caso de que se encuentre entre la semana 6 y 24 después del parto, puede insertarse el implante en el caso de que presente amenorrea y esté amamantando de manera total o parcial; caso contrario deberá ser suministrado un anticonceptivo de respaldo al menos por una semana. Para las púerperas que no estén amamantando a su hijo, es posible acceder al implante subdérmico, si se encuentra en las primeras tres semanas posteriores al parto; pero pasada esa fecha, se recomienda el uso de anticonceptivo de respaldo mientras su ciclo menstrual aún no haya retornado. En caso de retorno del ciclo menstrual, la inserción debe cumplir con las mismas recomendaciones que se dan a las mujeres con ciclos regulares. Para las mujeres que han tenido un aborto, puede insertarse el implante inmediatamente

del mismo, sin necesidad de anticonceptivo de respaldo. Dentro de los efectos más frecuentes encontramos, sangrado irregular, ausencia de menstruación, sangrado profuso o prolongado, cefaleas comunes (no migrañosa), acné, alteraciones en el peso, tensión mamaria, infecciones en el sitio de inserción, dolor abdominal severo (OMS, 2017).

Por tratarse de un anticonceptivo hormonal, las contraindicaciones para su uso incluyen la presencia de sangrado vaginal inexplicado antes de la evaluación; trombosis en venas profundas de miembros o pulmones; cáncer de mama; hepatopatía severa, infección o tumor de hígado. Tampoco es recomendable su uso cuando la mujer está recibiendo un tratamiento que pueda reducir su eficacia, como barbitúricos, Cabamazepina, Oxcarbazepina, Fenitoina, Pimadona, Topiramato o Rifampicina (OMS, 2017).

### ***2.1.5. Dispositivos intrauterinos***

Los Dispositivos Intrauterinos (DIU) son métodos anticonceptivos de acción prolongada que se insertan en el interior de la cavidad uterina y garantizan la protección contra el embarazo por un periodo entre cinco y doce años. Existen actualmente dos presentaciones: Dispositivos Intrauterinos Liberadores de Cobre o DIU – Cu; y Dispositivos Intrauterinos Liberadores de Progestágeno o DIU-LNG (OMS, 2018)

En cuanto a sus características, el DIU – Cu es un endoceptivo flexible de plástico cuya forma de T se adapta a la matriz y que tiene enrollado en sus extremos laterales alambres de cobre y por su extremo inferior unas hebras atadas que deben exponerse fuera del cuello uterino para permitir al profesional de salud evidenciar su existencia en los exámenes de control. Se estima que protege a las mujeres hasta por doce años (Ministerio de Salud, 2017).

En el caso de los DIU-LNG, sus características físicas son similares, pero en vez de los alambres de cobre presentan concentraciones de 13,5 mg o 52 mg de Levonogestrel el cual se libera continuamente de forma diaria para brindar una protección de 3 o 5 años, respectivamente. El DIU-LNG de menor concentración tiene un diseño más pequeño, que lo hace apropiado para mujeres más jóvenes y nulíparas tiene un menor impacto sobre la masa ósea, mientras que, el DIU-LNG de mayor concentración tiende a producir amenorrea y es el único aprobado para el control del sangrado uterino anormal. Además, estos tipos de DIU presentan una menor probabilidad de Enfermedad Pélvica Inflamatoria en comparación con los que contienen cobre (Zunana y Califano, 2020).

El mecanismo de acción de los DIU - Cu tienen como fundamento la capacidad espermicida del cobre la cual impide su motilidad hacia la cavidad uterina destruyéndolos e inmovilizándolos, aunque también puede interferir en el proceso reproductor previo al momento de la fertilización (Ministerio de Salud, 2017). Para el caso del DIU – LNG, la liberación de altos niveles de LNG a nivel local de hasta mil veces más que los encontrados en el plasma, generan decidualización, y a veces atrofia, del endometrio, el cual se vuelve insensible a los estrógenos y pierde su capacidad para entrar a la etapa proliferativa. Dichas modificaciones aparecen a las pocas semanas de colocación del método y permanecen hasta que es retirado (Bucheli y Noboa, 2021).

La tasa de falla teórica en el primer año de uso varía entre 0.1 embarazos por cada 100 mujeres para el DIU – LNG y 0-6 embarazos por cada 100 mujeres para el DIU – Cu. En el caso de la tasa de falla del uso típico para el mismo periodo, varía entre 0.1 embarazos por cada 100 mujeres para el DIU – LNG y 0.8 embarazos por cada 100 mujeres para el DIU – Cu (Ministerio de Salud, 2017).

La colocación de los dispositivos intrauterinos puede realizarse, en mujeres que presentan un ciclo menstrual regular, dentro de los primeros siete días de la menstruación, y fuera de esas fechas, o en caso de encontrarse en periodo de amenorrea, puede colocarse previa administración de un

anticonceptivo de respaldo y el descarte de embarazo, ya que puede tener un efecto abortivo. Para el caso de las puérperas, puede realizarse la inserción inmediatamente después de la expulsión de la placenta, así como en la mujer que se encuentra amamantando y se ha descartado la posibilidad de un embarazo. Finalmente, en el caso de las mujeres que se encuentran en la etapa de post aborto, los DIU pueden ser insertados inmediatamente después de haberse producido (OMS, 2018). Los posibles efectos o complicaciones es la amenorrea, dismenorrea severa, sangrado vaginal leve o moderado, sangrado vaginal profuso, dolor abdominal o pélvico, sospecha de enfermedad pélvica, perforación uterina, cambios en el tamaño de los hilos, pareja siente los hilos. Debe tomarse en cuenta que la inserción, para cualquiera de los casos mencionados, está contraindicada en aquellas que presenten infecciones en el tracto reproductor o urinario, sepsis puerperal ,post parto de 48 horas a 4 semanas , sangrado vaginal inexplicable, fibromas uterinos, enfermedad del trofoblasto , cáncer cervical o de endometrio, enfermedad pélvica ,tuberculosis pélvica, ITS (cervicitis ,gonorrea) así como alguna patología anatómica en la región uterina (OMS, 2017).

Es importante que las mujeres acudan al primer control a la semana, luego al mes, finalmente cada año, pero dejarse en claro a la usuaria que puede ir al establecimiento en cualquier momento en que ella o su pareja consideren oportuno o necesario. El término pareja protegida se utilizará sólo cuando la usuaria del DIU haya tenido unas tres atenciones durante el primer año de uso. De manera posterior, las atenciones se programan cada seis meses o de manera anual con el fin de promover una atención integral de la salud sexual y reproductiva (OMS,2017).

### III. MÉTODO

#### 3.1 Tipo de investigación

De acuerdo con la intervención del investigador el estudio fue *no experimental* porque las variables no son manipuladas ni controladas ; *observacional*, ya que describe de manera precisa los fenómenos, sin que el investigador tenga participación en ello. Según la planificación de la medición de la variable de estudio se le considera *prospectivo*, porque empleó datos recogidos de manera posterior al diseño de los instrumentos y de acuerdo al fenómeno estudiado *Transversal*, ya que se mide por única vez las variables y procede su descripción y análisis inmediato. Según el número de variables estudiadas fue bivariada, ya que cuenta con dos variables y el nivel de investigación es *Correlacional* ya que se busca relacionar ambas variables (Fonseca A, Martel S, 2012).

#### 3.2 Ámbito temporal y espacial

El estudio se realizó en el Mercado Central de Carapongo, ubicado en la Av. 24 de Setiembre, Lurigancho-Chosica 15464, durante los meses de junio y julio del año 2021.

#### 3.3 Variables

##### Variable 1

Conocimientos

##### Variable 2

Actitudes

### 3.4 Población y muestra

#### 3.4.2. Población

La población está constituida por todas las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, las cuales son 126 trabajadoras.

El tamaño de la muestra fue calculado con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%.

Para ello se utilizará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + z^2 * p * q}$$

- N = población (126 trabajadoras)
- Z = 1.962 (ya que la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (50% = 0.5)
- q = 1 – p (en este caso 1 – 0.5 = 0.5)
- e = precisión de error (en este caso deseamos un 5%)

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 126}{0.05^2 * (125) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n = 96 trabajadoras.



### 3.5. Instrumentos

En la investigación se utilizó como técnica la encuesta, y como instrumentos se elaboró un cuestionario que comprende tres secciones:

- Características generales, con 10 ítems correspondientes a los datos personales y antecedentes obstétricos de las mujeres encuestadas.
- Cuestionario de conocimientos, con 14 ítems dicotómicos, en los que cada respuesta correcta presenta un puntaje de 1 y cada respuesta incorrecta presenta un puntaje de 0. Los niveles de conocimientos se determinan con la suma de puntos en tres categorías: malo (menor de 7 puntos), regular (de 7 a 10 puntos) y bueno (de 11 a 14 puntos).

**Tabla 1.**

*Categorización del nivel de conocimiento sobre los métodos de larga duración.*

<b>VALORACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACION</b>	
14-11 PUNTOS	BUENO
10-7 PUNTOS	REGULAR
<7 PUNTOS	MALO

*Fuente:* Elaboración propia

- Escala de Likert para actitudes, con 13 ítems con tres alternativas de distinta valoración: De acuerdo con 3 puntos, Indiferente con 2 puntos y En desacuerdo con 1 punto. La suma de puntos determina la existencia de tres niveles de actitud: Favorable con 31 a 39 puntos, Indiferente con 22 a 30 puntos y Desfavorable con 13 a 21 puntos.

**Tabla 2.**

*Categorización del Actitudes sobre los métodos de larga duración.*

<b>VALORACION DE ACTITUD SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACION</b>	
31 a 39 PUNTOS	FAVORABLE
22 a 30 PUNTOS	INDIFERENTE
13-21 PUNTOS	DESFAVORABLE

*Fuente:* Escala de Likert

La validación del instrumento se determinó a través de un juicio de expertos en el que participaron tres Obstetras especialistas que brindaron sus sugerencias.

### **3.6 Procedimientos**

Se procedió a enviar una solicitud al encargado del mercado, para solicitarle el permiso correspondiente para el recojo de información de datos. Dicha solicitud fue emitida por la autora en coordinación con las autoridades de la Universidad explicándole que era parte del desarrollo de una tesis de titulación.

La recolección de la información fue realizada exclusivamente por la misma investigadora.

Los instrumentos fueron llenados a partir de las fuentes primarias que estaban constituidas por las trabajadoras.

### **3.7 Análisis de datos**

Los datos fueron trasladados a una matriz del programa SPSS versión 25 en el cual se procedió a realizar el análisis estadístico.

Para el análisis descriptivo se utilizó la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, proporciones, gráficos para caracterizar algunas variables.

Para el análisis interferencial se usó la prueba no paramétrica de Chi cuadrado de R de Pearson, con un nivel de confianza de 95%. Teniendo presente que si el p valor estimado fue  $< 0.05$  se rechaza mi hipótesis nula, de esta manera aceptaría mi hipótesis alterna

### **3.8 Consideraciones éticos**

La investigación respetó los principios de bioética en investigación considerados en la Declaración de Helsinki. Todos los adultos mayores, antes de que se les aplique el cuestionario, fueron informados acerca del procedimiento de la investigación, el carácter anónimo de su participación, la confidencialidad de los datos que proporcionarán, así como la libertad que tienen de decidir retirarse del estudio en cualquier momento.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 3.**

*Características sociodemográficas de las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo*

*Lurigancho, 2021.*

<b>Características</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>	19 a 24 años	11	11,5
	25 a 29 años	24	25,0
	30 a 34 años	24	25,0
	35 a 39 años	17	17,7
	40 a 45 años	20	20,8
<b>Nivel de instrucción</b>	Sin instrucción	2	2,1
	Primaria	6	6,3
	Secundaria	53	55,1
	Superior técnico	23	24,0
	Superior universitario	12	12,5
<b>Estado civil</b>	Casada	25	26,0
	Soltera	36	37,5
	Conviviente	31	32,3
	Divorciada	4	4,2
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	28	29,2
	Estudiante	27	28,1
	Empleada	13	13,5

	Independiente	28	29,2
<b>Religión</b>	Católica	60	62,5
	Evangélica	24	25,0
	Mormón	4	4,2
	Testigo de Jehová	3	3,1
	Cristiana	5	5,2
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

*Fuente:* Elaboración propia

En la tabla 3 se destaca que las mujeres con edades entre 30 y 34 años y de 25 a 29 años representaron cada uno un 25% del total, el 55,1% alcanzó a tener estudios de nivel secundario; el 37,5% tenía estado civil soltero y el 62,5% practica la religión católica.

**Tabla 4**

*Características reproductivas de las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho, 2021*

<b>Características</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Menarquía</b>	11 a 13 años	59	61,5
	14 a 16 años	37	38,5
<b>Edad de inicio de RS</b>	13 a 17 años	43	44,8
	18 a 26 años	53	55,2
<b>Andría</b>	1 pareja	42	43,8
	2 a 3 parejas	47	48,9
	4 parejas	7	7,3
<b>Total</b>		<b>96</b>	<b>100</b>

---

*Fuente:* elaboración propia

En la tabla 2 se resalta que el 61,5% de las mujeres tuvieron su primera menstruación entre los 11 y 13 años, el 55,2% inició sus relaciones sexuales entre los 18 y 26 años; y el 48,9% tenía de 2 a 3 parejas sexuales.

**Tabla 5.**

*Características obstétricas de las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho, 2021*

<b>Características</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Gravidez</b>	0 embarazos	23,9
	1 a 2 embarazos	49,0
	3 a más embarazos	27,1
<b>RN a término</b>	0 RN a término	30,2
	1 a 2 RN a término	52,1
	3 a más RN a término	17,7
<b>RN pretérmino</b>	0 RN pretérmino	91,7
	1 a 2 RN pretérmino	8,3
<b>Abortos</b>	0 abortos	72,9
	1 a 2 abortos	27,1
<b>Hijos vivos</b>	0 hijos vivos	29,2
	1 a 2 hijos vivos	50,0
	3 a más hijos vivos	20,8

---

**Total****96****100**


---

*Fuente:* elaboración propia

En la tabla 5 se aprecia que 49% de las mujeres tuvo de 1 a 2 embarazos, el 52,1% tuvo de 1 a 2 recién nacidos a término el 91,7% no tuvo recién nacidos pretérmino, 72,9% no tuvo antecedente de aborto y 50% tenía de 1 a 2 hijos vivos en la actualidad.

**Tabla 6**

*Uso de MAC en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho, 2021*

<b>Método anticonceptivo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Ninguno	33	34,4
MELA	2	2,1
Preservativo	13	13,5
Inyectable mensual	17	17,7
Inyectable trimestral	11	11,5
Implante	5	5,2
Anticonceptivo de emergencia	5	5,2
Anticonceptivo oral combinado	10	10,4
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

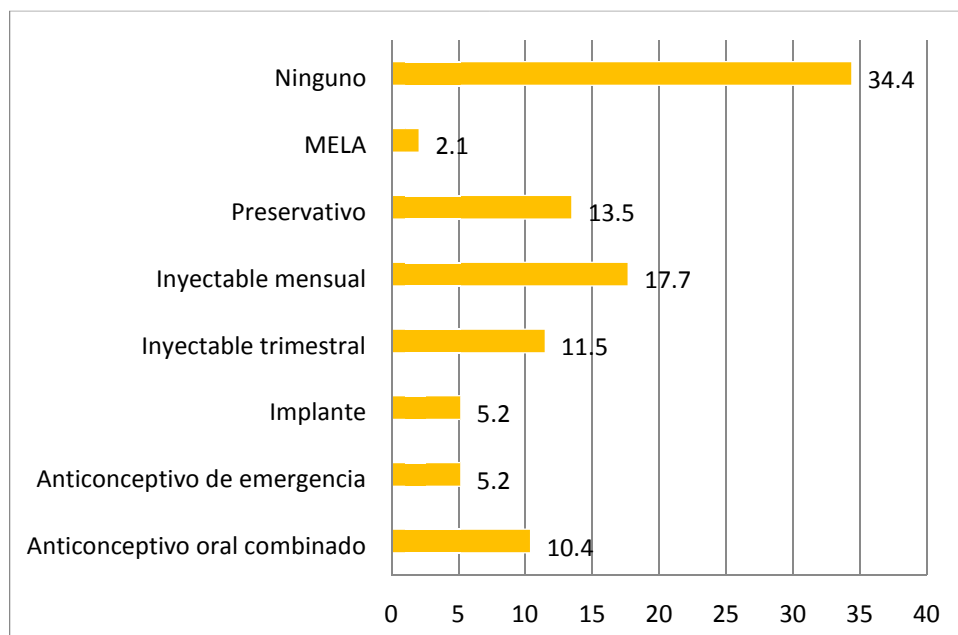
---

*Fuente:* Elaboración propia

**Figura 1.**

*Uso de MAC en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho,*

*2021*



En la Tabla 6 y Figura 1 se muestra que 34,4% de las mujeres no usaba métodos anticonceptivos.

Los métodos más usados correspondieron al inyectable mensual con 17,7% el preservativo con 13,5% y el inyectable trimestral con 11,5%.

**Tabla 7.**

*Nivel de conocimiento sobre los MAC de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho, 2021*

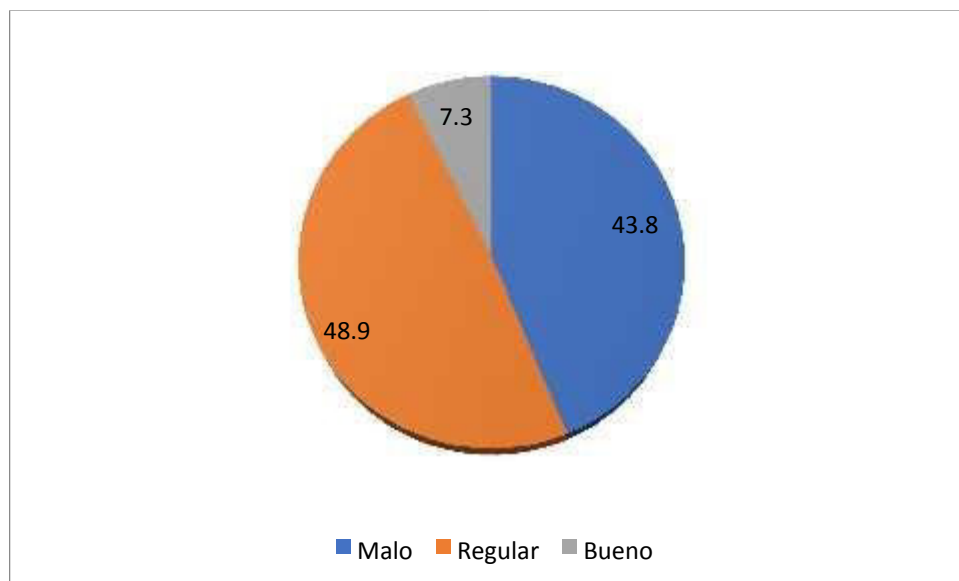
Niveles	n	%
Malo	42	43,8
Regular	47	48,9
Bueno	7	7,3
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

*Fuente:* Elaboración propia



**Figura 2.**

*Nivel de conocimiento sobre los MAC de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho, 2021*



En la Tabla 7 y Figura 2 se muestra que el 48,9% de mujeres tenía un regular nivel de conocimiento sobre los MAC de larga duración, en tanto que, 43,8% tenía un mal nivel de conocimiento y 7,3% un buen nivel de conocimiento.

**Tabla 8.**

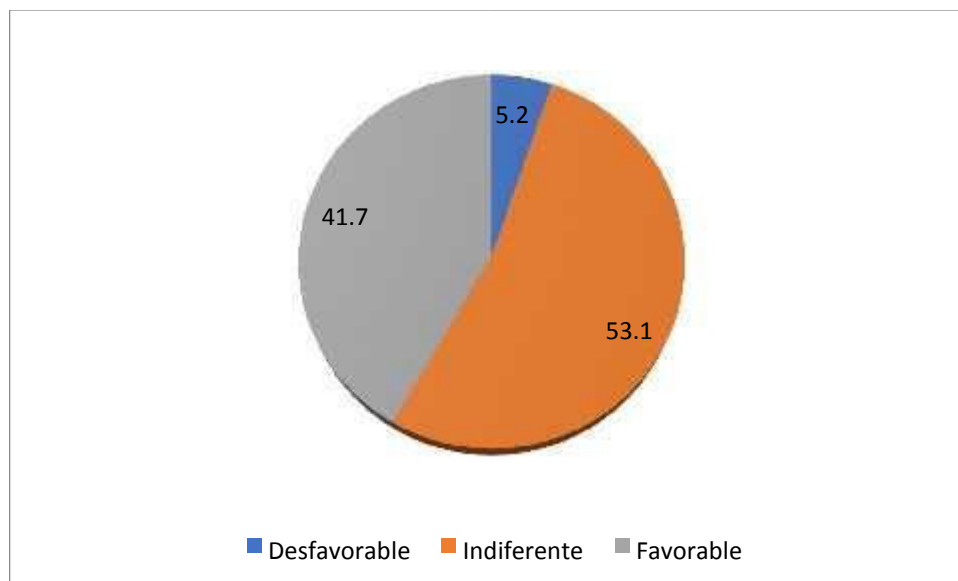
*Actitudes hacia los MAC de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho, 2021*

Niveles	n	%
Desfavorable	5	5,2
Indiferente	51	53,1
Favorable	40	41,7
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

*Fuente:* elaboración propia

**Figura 3**

*Actitudes hacia los MAC de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho, 2021*



En la Tabla 8 y Figura 3 se observa que 53,1% de mujeres tenía una actitud indiferente sobre los MAC de larga duración, en tanto que, 41,7% tenía una actitud favorable y 5,2% una actitud desfavorable.

**Análisis inferencial.**

**Ha:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del mercado central de Carapongo, Lurigancho 2021.

**H0:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del mercado central de Carapongo, Lurigancho 2021.

**Tabla 9**

*Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre los MAC de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo Lurigancho, 2021*

Nivel de conocimiento sobre los MAC de larga duración	Actitud sobre los MAC de larga duración						p*
	Desfavorable		Indiferente		Favorable		
	n	%	n	%	n	%	
Malo	1	20,0	17	33,3	10	25,0	
Regular	2	40,0	20	39,2	30	75,0	0,001
Bueno	2	40,0	14	27,5	0	0	
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>51</b>	<b>100</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	

*Fuente:* elaboración propia

\* estimado para prueba chi cuadrado

En la Tabla 9 se aprecia que 20% de mujeres con una actitud desfavorable tenía un mal nivel de conocimiento sobre los MAC de larga duración, además, 39,2% de aquellas con una actitud indiferente tenía un conocimiento regular; y, no hubo casos de mujeres con actitud favorable y un alto nivel de conocimiento. Con la prueba de chi cuadrado se encontró un nivel de significancia menor de 0,05 ( $p=0,001$ ) que permite rechazar la hipótesis nula y demuestra la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre los MAC de larga duración ( $p=0,001$ ).

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo con los resultados que se han obtenido en la investigación, el 48,9% de trabajadoras del Mercado Central de Carapongo presentaba un nivel de conocimiento regular en torno a los métodos anticonceptivos de larga duración, seguido de un 43,8% que presentaba un conocimiento bajo y apenas un 7,3% que presentaba un buen nivel de conocimiento. Resultados distintos fueron obtenidos de manera independiente para los implantes hormonales y los DIU. En el caso de los implantes hormonales, Aliaga y Flores (2021) encontraron un 50,9% con nivel de conocimientos alto entre los adolescentes de una asociación cultural de Puente Piedra; Cuadra y Lahua (2020), hallaron un conocimiento adecuado en el 63,6% de madres adolescentes en el hospital San Juan de Lurigancho;

Ricaldi (2019) encontró un 66,8% con nivel de conocimientos medio en usuarias del Hospital María Auxiliadora; y Coras (2018) reportó un 45,7% con nivel medio en usuarias del Hospital de Vitarte. A nivel internacional, Brito *et al.* (2018) encontraron apenas un conocimiento del 10% entre las gestantes adolescentes en un centro de atención terciaria de Bahía- Brasil. Estas diferencias entre los estudios seleccionados como antecedentes son el resultado de la heterogeneidad que presentan los conocimientos de las mujeres en cuanto a este tema, considerando que los implantes hormonales representan uno de los métodos anticonceptivos menos promocionados por los medios de comunicación y que su uso no es muy difundido entre las usuarias, a pesar de las ventajas que reportan para ellas. Un estudio que refuerza esta idea es el realizado por Varela (2019) en estudiantes universitarios de Ecuador, quienes manifestaron tener mejores conocimientos en cuanto a los métodos de barrera a pesar de que se trataban de futuros profesionales de salud.

En relación a los conocimientos sobre los DIU, Huamaní (2018) encontró un 68,9% con nivel bajo de conocimientos en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho, el cual fue convertido en un 57,8% con nivel alto tras la realización de una intervención educativa por la mencionada autora, lo cual evidencia la importancia de la labor de los obstetras en esta área preventivo-promocional. A nivel internacional, Daba *et al.*, (2021) encontraron un 42,6% con nivel de conocimiento bueno en gestantes de Etiopía; Brito *et al.* (2018) hallaron un conocimiento adecuado solamente en el 28,9% para la T de Cobre y en el 18,9% para los dispositivos intrauterinos con levonogestrel en gestantes adolescentes de un estado de Brasil. Se destaca el interés que en otros países despierta el abordar los temas de anticoncepción de larga duración entre mujeres que se encuentran gestando, ya que ellas son potenciales usuarias de estos métodos cuando pasen por la etapa de puerperio.

En cuanto a las actitudes hacia los métodos anticonceptivos de larga duración, los resultados indican que el 53,1% de trabajadoras del Mercado Central de Carapongo presenta una actitud indiferente seguido de un 41,7% que presenta una actitud favorable.

Resultados diversos fueron reportados por Huamani (2018) en usuarias atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, quienes presentaron una actitud indiferente hacia la DIU de cobre en el 74.4%; la cual mejoró a un 35,6% de actitud favorable tras la realización de una intervención educativa; mientras que Aliaga y Flores (2021) hallaron una actitud de aceptación del implante subdérmico en el 93,1% de adolescentes de una asociación cultural de Puente Piedra; y Coras (2018) encontró un 97,8% de usuarias del Hospital de Vitarte con actitudes favorables hacia el implante subdérmico.

A nivel internacional, Richards *et al.* (2020) en una muestra de adolescentes y jóvenes de los Estados Unidos de Norteamérica, encontraron que el 62,3% de ellos presenta una actitud muy positiva hacia la aceptación de métodos anticonceptivos de larga duración, y que dichas actitudes

positivas se centran fundamentalmente en su eficacia y los atributos y beneficios que representa para las usuarias. Por otro lado, las actitudes de rechazo están relacionadas fundamentalmente con el temor al método, especialmente por el daño que puede hacerle a su salud.

Finalmente, la prueba de hipótesis demuestra la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre los métodos anticonceptivos de larga duración ( $p=0,001$ ) en las mujeres trabajadoras del Mercado Central de Carapongo. Este hallazgo es similar al encontrado por Leung *et al.* (2020) en una muestra de beneficiarias de Medicaid de Estados Unidos, en las que hallaron que las personas que deseaban usar métodos quirúrgicos definitivos presentaban un menor nivel de conocimientos más bajo y una percepción más negativa sobre los LARC, a partir de las cuales se puede deducir que a menor nivel de conocimientos debe existir una actitud más negativa, al menos entre las usuarias que presentan interés por usar anticoncepción quirúrgica definitiva. un resultado distinto fue encontrado por Cuadra y Lahua (2020) entre madres adolescentes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, en donde, a pesar de que los conocimientos en torno a los métodos de larga duración se encontraban alrededor del 50 y 60%, apenas el 8% de ellas aceptaba su uso. Ello concuerda con el hallazgo de Varela (2019) en estudiantes de enfermería de Ecuador, quienes, a pesar de que sus conocimientos sobre anticoncepción estaban entre regular y bueno, la mayoría de ellos optaban por no usar protección alguna durante sus actos sexuales, lo cual demuestra que el hecho de tener más información del tema no necesariamente significa que las personas acepten usar métodos anticonceptivos, y que ello depende en gran medida de factores socio-culturales que deben ser objeto de estudio en futuras investigaciones.

## VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021 ( $p=0,001$ ).
- 6.2. El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración fue regular en el 48,9% y malo en el 43,8% de mujeres las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021.
- 6.3. Las actitudes hacia los métodos anticonceptivos de larga duración fueron indiferentes en el 53,1% y favorables en el 41,7% de mujeres trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021.

## VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Se recomienda a los docentes universitarios profundizar la investigación de este tema a través de estudios que incluyan el análisis de factores que puedan influir sobre los conocimientos y las actitudes de las potenciales usuarias de métodos anticonceptivos de larga duración que tienen trabajos independientes, como en el caso de las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo.
- 7.2. Se sugiere a los estudiantes universitarios de obstetricia realizar actividades educativas innovadoras, de preferencia con recursos tecnológicos y virtuales, que permitan proporcionar conocimientos apropiados a las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo dentro de sus pocos espacios libres disponibles y sin afectar su desempeño en el trabajo que realiza.
- 7.3. Se recomienda a los obstetras del establecimiento de salud más cercano al Mercado Central de Carapongo que promuevan la realización de estrategias informativas y talleres dirigidos hacia las gestantes, madres adolescentes, y cualquier otra usuaria con actitudes positivas hacia los anticonceptivos de larga duración, con el fin de aumentar la prevalencia de su uso.



## VIII. REFERENCIAS

- Aliaga, J., Flores, V. (2021). *Conocimientos y actitudes sobre el anticonceptivo hormonal subdérmico en los adolescentes de la asociación cultural Wayna Tusuy Puente Piedra, 2021*. [Tesis, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/26994>
- Arias, I., Cruz, A., Ramírez, M. (2014). Práctica y actitud de la planificación familiar en población rural y urbana. *Revista Salud en Tabasco*, 20(2), 37-43. <https://www.redalyc.org/pdf/487/48735406002.pdf>
- Briñol, P., Falces, C., Becerra, A. (2007). Actitudes. *Psicología social*, 3, 457-490. <https://pablobrinol.com/wp-content/uploads/papers/Actitudes.pdf>
- Brito, M.B., Alves, F.S.S., Souza, M.Q., Requião, S.R. (2018). Low Level of Knowledge of Contraceptive Methods among Pregnant Teens in Brazil. *J Pediatr Adolesc Gynecol.*, 31(3), 281-284. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2017.12.008>
- Bucheli JR, Noboa EF. (2021). *Anticoncepción Hormonal* (2ª ed.). Imprenta Mariscal Cía. Ltda. <http://codeser.org/wp-content/uploads/2021/05/2021-Anticoncepcio%CC%81n-Hormonal-Segunda-Edicio%CC%81n-Bucheli-Noboa.pdf#page=259>
- Caruso, S., Rapisarda, A.M.C., Minona, P. (2020). Sexual activity and contraceptive use during social distancing and self-isolation in the COVID-19 pandemic. *Eur J Contracept Reprod Health Care*, 25(6):445-448. <https://doi.org/10.1080/13625187.2020.1830965>

- Cerón, A. (2017). Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. *Ciencia Ergo Sum*, 24(1), 82-94. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10449880009>
- Coras, E. (2018). *Nivel de conocimiento y actitudes para la elección del implante sub dérmico en el servicio de gineco-obstetricia en el Hospital de Vitarte, 2017*. [Tesis, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1865>
- Cuadra, J., Lahua, S. (2020). *Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en madres adolescentes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2019*. [Tesis de grado, Universidad María Auxiliadora]. <http://191.98.185.106/handle/UMA/262>
- Daba, G., Deressa, J.T., Sinishaw, W. (2021). Assessment of intention to use postpartum intrauterine contraceptive device and associated factors among pregnant women attending antenatal clinics in ambo town public health institutions, Ethiopia, 2018. *Contracept Reprod Med.*, 6(1):10. <https://doi.org/10.1186/s40834-02100152-x>
- Fazio, R. H., & Olson, M. A. (2003). Implicit measures in social cognition research: Their meaning and use. *Annual review of psychology*, 54(1), 297-327. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145225>
- Fonseca A, Martel S. (2012). *Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo (1Ed.)*. Huánuco: Unheval.

- Gutiérrez, M. (2017). Controversias sobre anticoncepción. Los métodos reversibles de larga duración (LARC), una real opción anticonceptiva en el Perú. *Rev Peru Ginecol Obstet.*, 63(1): 83 - 88. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5978868>
- Huamaní, S. (2018). *Efecto de una intervención educativa sobre conocimientos, actitudes y prácticas en el uso del dispositivo intrauterino en usuarias del servicio de planificación familiar del Hospital San Juan De Lurigancho, 2018*. [Tesis, Universidad Nacional Mayor San Marcos]. Repositorio Institucional Cybertesis. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8332>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Capítulo 13: Indicadores de Objetivos de Desarrollo Sostenible*. INEI. [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap013.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap013.pdf)
- Leung, A., Loh, A., Ahmady, M., Haque, S., Pentlicky, S., & Gurney, E. (2020). Knowledge and Attitudes Towards LARCs Among Medicaid Recipients Desiring Surgical Sterilization [24I]. *Obstetrics & Gynecology*, 135, 98S. [https://journals.lww.com/greenjournal/Abstract/2020/05001/Knowledge\\_and\\_Attitudes\\_Towards\\_LARCs\\_Among.341.aspx](https://journals.lww.com/greenjournal/Abstract/2020/05001/Knowledge_and_Attitudes_Towards_LARCs_Among.341.aspx)
- Martínez H, Guerrero G. (2015). *Introducción a las ciencias sociales*. Cengage Learning. [https://issuu.com/cengagelatam/docs/cs\\_mart\\_nez\\_issuu\\_ok](https://issuu.com/cengagelatam/docs/cs_mart_nez_issuu_ok)
- Meneses, X. (2016). *Actitudes hacia la inclusión educativa en profesoras de primaria de instituciones privadas de educación básica regular de Lima Metropolitana*. [Tesis, Universidad de Lima]. Repositorio Institucional ULIMA.

<http://doi.org/10.26439/ulima.tesis/3292>

Ministerio de Salud del Perú, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, Dirección de Salud Sexual y Reproductivas. (2017). *Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Norma Técnica*. MINSA.  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivo*. (3ª ed.). OMS.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408spa.pdf?sequence=](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408spa.pdf?sequence=1)

[1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408spa.pdf?sequence=1)

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores*. (3ª ed. actualizada, 2019). OPS.

Organización Panamericana de la Salud, Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins, Centro para Programas de Comunicación. (2019). *Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. Proyecto de Conocimientos sobre la Salud*.

Baltimore y Washington.: CCP y OPS.

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729\\_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual.

*Anales de la Facultad de Medicina*, 70(3), 217-224.

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es&tlng=es)

- Ricaldi, J. (2019). *Nivel de conocimiento y el uso del Nexplanon en usuarias de 20 a 30 años atendidas en el Servicio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora, Lima Periodo 2019*. [Tesis, Universidad Privada Sergio Bernales]. Repositorio Institucional UPSB. <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/208>
- Richards, M. J., Coleman-Minahan, K., & Sheeder, J. (2020). Long-Acting Reversible Contraceptive Attitudes and Acceptability in Adolescents and Young Adults: A Key to Patient-Centered Contraceptive Counseling. *Journal of pediatric and adolescent gynecology* 33(6), 673–680. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2020.08.013>
- Romero, L., Pazol, K., Warner, L., Gavin, L., Moskosky, S., Besera, G., Loyola, A.C., Jatlaoui, T., Barfield, W., Centers for Disease Control and Prevention. (2015). Vital signs: trends in use of long-acting reversible contraception among teens aged 15-19 years seeking contraceptive services—United States, 2005-2013. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.*, 64(13):363-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25856258/>
- Sundaram, A., Vaughan, B., Kost, K., Bankole, A., Finer, L., Singh, S., & Trussell, J. (2017). Contraceptive Failure in the United States: Estimates from the 2006-2010 National Survey of Family Growth. *Perspectives on sexual and reproductive health*, 49(1), 7– 16. <https://doi.org/10.1363/psrh.12017>
- Páez, D., Fernández, I., Ubillos, S., & Zubieta, E. (2004). *Psicología social, cultura y educación*. Pearson Prentice Hall.
- Varela, K. (2019). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción en estudiantes de la carrera de Enfermería, Universidad Técnica del Norte Ibarra 2018*. [Tesis de grado,

Universidad Técnica del Norte].

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9035/1/06%20ENF%201009%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

Zegarra, T. (2011). *Mitos y Métodos Anticonceptivos*. (1ª ed.). UNFPA,

PROMSEX.

<https://promsex.org/wpcontent/uploads/2011/04/mitosymetodosanticonceptivos.pdf>

Zunana, C., & Califano, P. A. (2020). Actualización en métodos anticonceptivos. *Medicina*

*Infantil*,

27(1),

32-46.

[https://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2020/xxvii\\_1\\_032.pdf](https://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2020/xxvii_1_032.pdf)

## IX.ANEXOS

### **Anexo A:** *Definición de términos*

**Conocimiento:** El conocimiento es definido como el proceso progresivo y gradual que desarrolla el ser humano para comprender el mundo que lo rodea y realizarse como individuo y especie. (Ramirez,2009)

**Dispositivos intrauterinos:** son métodos anticonceptivos de acción prolongada que se insertan en el interior de la cavidad uterina y garantizan la protección contra el embarazo por un periodo entre cinco y doce años. (OMS,2017)

**Implantes hormonales:** Los implantes anticonceptivos son cápsulas flexibles y delgadas de forma tubular, hechas con material no biodegradable, que contienen progestágenos. (OMS,2017)

**Salud Sexual:** Es el estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solo la ausencia de enfermedad. (OMS,2017)

**Anexo B : Matriz de consistencia**

<b>Problemas</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Método</b>
<p>Problema principal</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo, Lurigancho, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021.</p> <p>Objetivos específicos</p>	<p>Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del mercado central de Carapongo, Lurigancho 2021.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Nivel de conocimientos sobre MAC de larga duración. -</p> <p>Conocimientos teóricos</p> <p>Conocimientos prácticos</p> <p>Variable 2</p> <p>Actitudes hacia MAC de larga duración.</p> <p>Dimension afectiva</p> <p>Dimension cognitiva</p>	<p>Enfoque cuantitativo.</p> <p>Tipo básica.</p> <p>Diseño no experimental</p> <p>Nivel correlacional.</p> <p>Población: 126 trabajadoras del Mercado Central de Carapongo.</p> <p>Muestra: 96 trabajadoras.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario de conocimientos y</p>

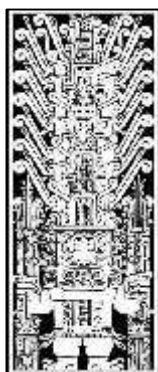


<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021?</p>	<p>Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021.</p>	<p>anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del mercado central de Carapongo, Lurigancho 2021.</p>	<p>- Dimensión conductual</p>	<p>actitudes elaborado y validado por la autora.</p> <p>Análisis estadístico: Prueba de chi cuadrado con significancia del 5%.</p>
<p>¿Cuál es el nivel de actitud sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021?</p>	<p>Identificar las actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del Mercado Central de Carapongo de Lurigancho, 2021.</p>			

**Anexo C : Operacionalización de variables**

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Instrumento
Conocimientos sobre MAC de larga duración	Conocimiento que las trabajadoras el mercado central de Carapongo adquieren en base a referencias conceptuales, informaciones recibidas y a su experiencia vivida, evidenciados en sus dimensiones teóricas y prácticas según las respuestas del cuestionario.	Conocimientos teóricos	Definición Indicación Duración Efectos adversos Contraindicaciones	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
		Conocimientos prácticos	Forma de colocación del implante Forma de colocación del DIU	Cualitativa	Nominal	
Actitudes hacia MAC de larga duración	Es la reacción que se manifiesta en sentimientos, comportamientos y formas de pensar de las trabajadoras	Cognitivo	Aptitud de las mujeres Acudir a citas y controles Duración del método	Cualitativa	Nominal	Escala de Likert

	el mercado central de Carapongo y adoptan frente al uso de los métodos anticonceptivos evidenciadas en su dimensión afectiva, cognitiva y conductual, según las respuestas en la Escala de Likert.		Uso correcto			
		Afectivo	Rechazo Seguridad Efectos adversos Desconocimiento	Cualitativa	Nominal	
		Conductual	Recomendación Promoción del método Oportunidad Factibilidad	Cualitativa	Nominal	

**Anexo D: Instrumento de recolección de datos**

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO  
VILLARREAL  
FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNÁNUE  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
CUESTIONARIO



**“Nivel de conocimientos y actitudes sobre los métodos  
anticonceptivos de larga duración en las trabajadoras del mercado central de Carapongo  
Lurigancho ,2021”**

Estimadas trabajadoras del mercado central de Carapongo, el presente cuestionario tiene como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos de larga duración. Agradecemos su sinceridad, colaboración y veracidad en los datos brindados al responder este cuestionario que será anónima y confidencial.

**INSTRUCCIONES**

- Leer detenidamente para proceder a completar los espacios en blanco y marca con un aspa (X) la alternativa que crea conveniente.
- Tiene opción a marcar solo una respuesta.

**SECCIÓN I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DATOS****PERSONALES:**

Edad: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Religión \_\_\_\_\_

Grado de instrucción: \_\_\_\_\_

**ANTECEDENTES PERSONALES:**

Fisiológicas-obstétricas

Menarquia: \_\_\_\_\_ 1ªIR: \_\_\_\_\_

Andria: \_\_\_\_\_ G \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_

MAC usado: \_\_\_\_\_

**SECCIÓN II. PREGUNTAS DE CONOCIMIENTOS CORRECTA (1) e**

**INCORRECTA (0)**

	<b>PROPOSICIONES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	¿El implante es una varilla cilíndrica pequeño y flexible?		
2	¿El implante es método hormonal		
3	¿Una mujer que da de lactar puede colocarse el implante?		
4	¿El implante dura 3 años?		
5	¿El implante produce ausencia de menstruación mayormente en las usuarias?		
6	Las mujeres que tiene antecedentes de cáncer de mama ¿se puede colocar el implante?		
7	¿El Dispositivo intrauterino (T de cobre) es un aparato de plástico con cobre?		
8	El Dispositivo intrauterino (DIU o T de cobre es <b>un</b> método hormonal		
9	¿Se puede usar el T de cobre después de un parto vaginal?		
10	¿El Dispositivo intrauterino (T de cobre) tiene una duración de 12 años?		
11	¿El Dispositivo intrauterino (T de cobre) produce con frecuencia variación del sangrado en los ciclos menstruales?		
12	¿Las personas que tienen una enfermedad pélvica pueden usar el dispositivo intrauterino (DIU)?		
13	¿El DIU se coloca a través de la vagina?		
14	¿El implante se coloca en el brazo?		

**RESPUESTA CORRECTA 1pto e INCORRECTA (0)**

	<b>PROPOSICIONES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	¿El implante es una varilla cilíndrica pequeño y flexible?	<b>1</b>	<b>0</b>
2	¿El implante es método hormonal	<b>1</b>	<b>0</b>
3	¿Una mujer que da de lactar puede colocarse el implante?	<b>1</b>	<b>0</b>
4	¿El implante dura 3 años?	<b>1</b>	<b>0</b>
5	¿El implante produce ausencia de menstruación mayormente en las usuarias?	<b>1</b>	<b>0</b>
6	Las mujeres que tiene antecedentes de cáncer de mama ¿se puede colocar el implante?	<b>0</b>	<b>1</b>
17	¿El Dispositivo intrauterino (T de cobre) es un aparato de plástico con cobre?	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>8</b>	El Dispositivo intrauterino (DIU o T de cobre es <b>un</b> método hormonal	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>9</b>	¿Se puede usar el T de cobre después de un parto vaginal antes de las 48 hrs?	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>10</b>	¿El Dispositivo intrauterino (T de cobre) tiene una duración de 12 años?	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>11</b>	¿El Dispositivo intrauterino (T de cobre) produce con frecuencia variación del sangrado en los ciclos menstruales?	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>12</b>	¿Las personas que tienen una enfermedad pélvica pueden usar el dispositivo intrauterino (DIU)?	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>13</b>	¿El DIU se coloca a través de la vagina?	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>14</b>	¿El implante se coloca en el brazo?	<b>1</b>	<b>0</b>

### SECCIÓN III. ESCALA DE ACTITUDES

Marque con un (x) según usted considere lo correcto. De acuerdo (3), indiferente (2), En desacuerdo (1)

	<b>PROPOSICIONES</b>	D	I	ND
	<b>COGNITIVO</b>			
1	Consideras que las mujeres aumentan de peso con los métodos hormonales (implante)			
2	Consideras que no todas las mujeres son aptas para el uso de (Diu e implante)			
3	Es necesario acudir a las citas o controles puntualmente			
4	Crees que el Diu o T de cobre es el único método de mayor duración			
5	Los métodos de larga duración no deberían ser usados sin exámenes previos			
	<b>AFFECTIVA</b>			
6	No Siento rechazo hacia las mujeres que usan los métodos de larga duración			
7	Me siento segura usando los métodos de larga duración			
8	No Siento rechazo el uso de métodos de larga duración debido a sus efectos adversos			
9	Me preocupa que algunas mujeres no usen métodos de larga duración por desconocimiento de los métodos			
	<b>CONDUCTUAL</b>			
10	Recomendaría el uso de métodos anticonceptivos (inyectable trimestral, DIU, implante)			
11	Estoy de acuerdo que el personal de salud promueva más el uso de métodos anticonceptivos de larga duración			
12	Considero oportuno los métodos de larga duración a mujeres con embarazos recurrentes			
13	Consideras factible adquirir estos métodos de larga duración en tu centro de salud			

<b>PROPOSICIONES</b>				
<b>COGNITIVO</b>		D	I	ND
1	Consideras que las mujeres aumentan de peso con los métodos hormonales (implante)	3	2	1
2	Consideras que no todas las mujeres son aptas para el uso de (Diu e implante)	3	2	1
3	Es necesario acudir a las citas o controles puntualmente	3	2	1
4	Crees que el Diu o T de cobre es el único método de mayor duración	3	2	1
5	Los métodos de larga duración no deberían ser usados sin exámenes previos	3	2	1
<b>AFECTIVA</b>				
6	No Siento rechazo hacia las mujeres que usan los métodos de larga duración	3	2	1
7	Me siento segura usando los métodos de larga duración	3	2	1
8	No Siento rechazo el uso de métodos de larga duración debido a sus efectos adversos	3	2	1
9	Me preocupa que algunas mujeres no usen métodos de larga duración por desconocimiento de los métodos	3	2	1
<b>CONDUCTUAL</b>				
10	Recomendaría el uso de métodos anticonceptivos (inyectable trimestral, DIU, implante)	3	2	1
11	Estoy de acuerdo que el personal de salud promueva más el uso de métodos anticonceptivos de larga duración	3	2	1
12	Considero oportuno los métodos de larga duración a mujeres con embarazos recurrentes	3	2	1
13	Consideras factible adquirir estos métodos de larga duración en tu centro de salud	3	2	1



**Anexo E: : Juicio de Expertos: Certificado de Validez de contenido del Instrumento por el Obstetra Balvin Bastidas, Edwin**

JUICIO DE EXPERTO

**JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS**

**TITULO :** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN EN LAS TRABAJADORAS DEL MERCADO CENTRAL DE CARAPONGO LURIGANCHO, 2021.....

**AUTOR:** VILLAR ALCÓCER LESLY SOLANSH.....

**NOMBRE DE JUEZ:** OBSTETRA EDWIN BALVIN BASTIDAS

**GRADO ACADÉMICO:** LICENCIADO EN OBSTETRICIA

**ESTIMADO (A)**

Me dirijo a Ud, para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio

Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de Obstetricia

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar un aspa (X) en la columna correspondiente

N°	Criterio	si	no	Observaciones
1	El instrumento propuesto responde al problema de la investigación.	X		
2	Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado en función a la operacionalización de las variables	X		
4	Los ítems permiten los objetivos del estudio	X		
5	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
6	El número de ítems es adecuado	X		
7	Los ítems están redactados de forma clara y concisa .Hay relación de las variables, con problema, objetivos e hipótesis	X		
8	Los ítems están redactados de forma entendible a la población de estudio	X		
9	La redacción de los ítems evita redundancias o repetición innecesaria entre ítems	X		
10	Existe posibilidad de cambiar los ítems abiertos por ítems cerrados	X		

**SUGERENCIAS Y APORTES:**.....

MUCHAS GRACIAS

  
Edwin W. Balvin Bastidas  
OBSTETRA

**Anexo F : : Juicio de Expertos: Certificado de Validez de contenido del Instrumento por la Obstetra Blas Soto, Edith Mercedes**

JUICIO DE EXPERTO

**JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS**

**TITULO :** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN EN LAS TRABAJADORAS DEL MERCADO CENTRAL DE CARAPONGO LURIGANCHO, 2021.....

**AUTOR:** VILLAR ALCOCER LESLY SOLANSH.....

**NOMBRE DE JUEZ:** EDITH MERCEDES BLAS SOTO (OBSTETRA)

**GRADO ACADÉMICO:** LICENCIADA EN OBSTETRICIA.....

**ESTIMADO (A)**

Me dirijo a Ud, para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio

Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de Obstetricia

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar un aspa (X) en la columna correspondiente

N°	Criterio	si	no	Observaciones
1	El instrumento propuesto responde al problema de la investigación.	X		
2	Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado en función a la operacionalización de las variables	X		
4	Los ítems permiten los objetivos del estudio	X		
5	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
6	El número de ítems es adecuado	X		
7	Los ítems están redactados de forma clara y concisa .Hay relación de las variables, con problema, objetivos e hipótesis	X		
8	Los ítems están redactados de forma entendible a la población de estudio	X		
9	La redacción de los ítems evita redundancias o repetición innecesaria entre ítems	X		
10	Existe posibilidad de cambiar los ítems abiertos por ítems cerrados	X		

**SUGERENCIAS Y APORTES:**.....

MUCHAS GRACIAS

RED DE SALUD LIMA ESTE  
 I.C.S. "SEÑOR DE LORENAAGROS"  
 Lic. Edith M. Blas Soto  
 OBSTETRA  
 N° 12700

**Anexo G : : Juicio de Expertos: Certificado de Validez de contenido del Instrumento por la Obstetra Diaz Perez, Flor**

JUICIO DE EXPERTO

**JUICIO DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE TESIS**

**TITULO :** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN EN LAS TRABAJADORAS DEL MERCADO CENTRAL DE CARAPONGO LURIGANCHO, 2021.....

**AUTOR:** VILLAR ALCOCER LESLY SOLANSH.....

**NOMBRE DE JUEZ:** Flor Heliana Díaz Pérez.....

**GRADO ACADEMICO:** Titulada en Obstetricia.....

**ESTIMADO (A)**

Me dirijo a Ud, para saludarlo y solicitar tenga a bien revisar y opinar sobre el instrumento adjunto para lo cual le hago llegar un resumen del proyecto para emitir su juicio

Cabe anotar que el proyecto corresponde a la tesis que vengo desarrollando para optar el título de Obstetricia

A continuación, se presenta 10 criterios, los cuales permitirá tener su apreciación con respecto al instrumento, siendo el proyecto importante ya que ello permitirá realizar los ajustes correspondientes.

Por favor colocar un aspa (X) en la columna correspondiente

N°	Criterio	sí	no	Observaciones
1	El instrumento propuesto responde al problema de la investigación.	X		
2	Las instrucciones son claras y orientadas para el desarrollo y aplicación del instrumento.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuado en función a la operacionalización de las variables	✓		
4	Los ítems permiten los objetivos del estudio	X		
5	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
6	El número de ítems es adecuado	X		
7	Los ítems están redactados de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, con problema, objetivos e hipótesis	X		
8	Los ítems están redactados de forma entendible a la población de estudio	X		
9	La redacción de los ítems evita redundancias o repetición innecesaria entre ítems	X		
10	Existe posibilidad de cambiar los ítems abiertos por ítems cerrados	X		

**SUGERENCIAS Y APORTES:** Al momento de realizar el cuestionario, los preguntas deben ser flexibles acorde al nivel de instrucción de la usuaria.

**MUCHAS GRACIAS**

  
 Flor Heliana Díaz Pérez  
 OBSTETRA  
 C.B.R. 32615

**Anexo H:** Carta de presentación dirigida al presidente del mercado central de carapongo para la aplicación del instrumento de tesis.



**FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNANUE**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

“Año de la Universalización de la Salud”



Lima, 30 de junio del 2020.

Sr

PISCO RAMOS JOSE HUMBERTO

Presidente del Mercado

Mercado central de Carapongo-Lurigancho

**Presente.**

**Asunto: PERMISO PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE TESIS.**

Yo, Lesly Solansh Villar Alcocer, egresada de la Universidad Nacional Federico Villarreal, me es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez solicitarle su autorización para efectuar la APLICACIÓN DE INSTRUMENTO de mi proyecto de Tesis en el Mercado de Carapongo, que usted dignamente dirige, con la finalidad de realizar mi trabajo de investigación

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN EN LAS TRABAJADORAS DEL MERCADO CENTRAL DE CARAPONGO LURIGANCHO ,2021”.

Sin otro particular agradezco de antemano su tiempo brindado y su brillante apoyo.

Atentamente

Lesly Solansh Villar Alcocer.  
73112172



**Anexo I: Autorización del proyecto de tesis por el presidente del mercado central de carapongo****ASOC.DE COMERCIANTES UNIDOS DEL  
MERCADO CENTRAL DE  
CARAPONGO- LURIGANCHO****AUTORIZACION**

Mediante el presente, yo PISCO RAMOS JOSE HUMBERTO ,  
Presidente del Mercado Central de Carapongo en el distrito de  
Lurigancho ,tengo conocimiento que la srta Lesly Solansh Villar  
Alcoer ,egresada de la Universidad Nacional Federico Villarreal  
realizara un trabajo de investigación

Es de mi conocimiento que se efectuara la aplicación del instrumento  
del proyecto de tesis a las trabajadoras del mercado central de  
carapongo y los resultados serán parte de la tesis " NIVEL DE  
CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS MÉTODOS DE  
LARGA DURACIÓN EN LAS TRABAJADORAS DEL  
MERCADO CENTRAL DE CARAPONGO-LURIGANCHO 2021"

Al firmar este documento doy mi autorización a la Srta Lesly Solansh  
Villar Alcoer para que efectuó la aplicación del instrumento a las  
trabajadoras y colaboradoras en dicha investigación

  
DNI 26695270

Lurigancho 01 de julio del 2021

**Anexo J : Oficio de informe del plan de tesis por el asesor.**



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**



FACULTAD MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE  
OFICINA DE GRADOS Y GESTION DEL EGRESADO

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

## INFORME ASESOR DEL PLAN TESIS

REVISIÓN DEL PLAN DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO  
PROFESIONAL DE: “**LICENCIADA EN OBSTETRICIA**”

**TITULO DEL PLAN DE TESIS:**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACION EN LAS TRABAJADORAS DEL MERCADO CENTRAL DE CARAPONGO LURIGANCHO, 2020”.**

PRESENTADO(A) POR EL(LA) BACHILLER: **VILLAR ALCOCER LESLY SOLANSH.**

**Observación:**

**APROBADO**

**Puede continuar con Informe Final**

En fe de lo cual, se eleva el presente informe a la Oficina de Grados y Gestión del Egresado que cumple con los lineamientos establecidos por la Facultad de Medicina “Hipólito Unanue” – UNFV, encontrándose APTA para el desarrollo de su tesis.

El agustino 30 de junio del 2021

Mg. SANCHEZ RAMIREZ MERY ISABEL

ASESORA. DE PLAN DE TESIS