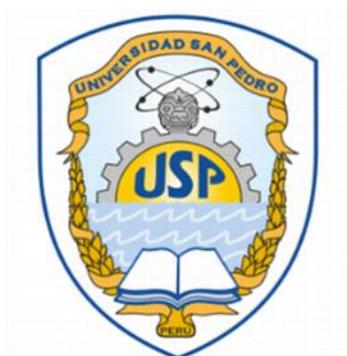


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



Factores asociados y prevalencia del uso de
Anticonceptivos en Botica “San Gabriel” Vichayal, Piura –
2019

Tesis para obtener el Título de Químico Farmacéutico

Autora:

Br. Coveñas Chiroque, María Marleny

Asesor:

Q.F. Walter Gonzales Ruiz

Piura - Perú

2019

i.- Palabra clave

Tema	<ul style="list-style-type: none">➤ Factores Asociados.➤ Prevalencia.➤ Anticonceptivo.
Especialidad	Farmacia y Bioquímica

Keywords

Subject	<ul style="list-style-type: none">➤ Associated factors.➤ Prevalence.➤ Contraceptive
Speciality	Pharmacy and Biochemistry

Línea de investigación	Farmacia clínica y comunitaria
Área	Ciencias médicas y de salud
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios

ii.- Titulo

Factores asociados y prevalencia del uso de anticonceptivos, en Botica “San Gabriel”, Vichayal, Piura - 2019.

iii.- Resumen

El presente estudio, tuvo como objetivo determinar los factores asociados y la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en los pobladores de edad fértil atendidos en Botica “San Gabriel” (abril – mayo). Fue un estudio de tipo observacional, descriptivo, prospectivo; y su diseño de investigación fue no experimental, transversal, descriptivo. La muestra lo representó 199 pobladores de edad fértil. Para la recolección de los datos se empleó las técnicas de la observación y la encuesta con sus instrumentos de la ficha técnica bibliográfica y un cuestionario. Los datos recogidos se analizaron y procesaron a través de tablas de tabulación, tablas de frecuencia y gráficos estadísticos y su análisis se realizó a través de la estadística descriptiva. Analizados y discutidos los resultados, se concluye que los factores asociados están dados por los factores familiares, factores de conocimientos, factores de sociales y factores económicos; ya que son estos los factores representativos y la prevalencia de la practica anticonceptiva es del 85% en los pobladores de edad reproductiva, atendidos en Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura - 2019.

Palabras claves: Factores asociados, Prevalencia. Anticonceptivo.

iv. - Abstract

The objective of this study was to determine the associated factors and the prevalence of contraceptive methods in the population of childbearing age treated in Botica “San Gabriel” (April - May). It was an observational, descriptive, prospective study; and its research design will be non-experimental, transversal, and descriptive. The sample represented 180 settlers of childbearing age. For the collection of the data, the observation and survey techniques were used with their instruments from the bibliographic data sheet and a questionnaire. The collected data were analyzed and processed through tabulation tables, frequency tables and statistical graphs and their analysis was performed through descriptive statistics. Analyzed and discussed the results, it is concluded that the associated factors are given by family factors, knowledge factors, social factors and economic factors; since these are the representative factors and the prevalence of the use of contraceptive methods is 85% in the population of childbearing age attended in the Botica “San Gabriel” (April - May) of Vichayal, of the District of La Arena, Piura - 2019.

➤ **Keywords:** Associated factors. Prevalence, Contraceptive

Índice	Pág.
Palabras clave - Línea de investigación.....	i
Título de la investigación.....	ii
Resumen.....	iii
Abstract.....	iv
Índice.....	v
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Antecedentes y fundamentación científica.....	1
1.2. Justificación de la investigación.....	5
1.3. Problema de la investigación.....	6
1.4. Marco Referencial.....	6
1.5. Hipótesis.....	26
1.6. Objetivos.....	27
II. METODOLOGÍA.....	28
2.1. Tipo y diseño de la investigación.....	28
2.2. Población y muestra.....	29
2.3. Técnicas e instrumento de investigación.....	29
III. RESULTADOS	35
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	78
V. CONCLUSIONES.....	95
VI. RECOMENDACIONES.....	96
VII. AGRADECIMIENTO.....	97
VIII. REFERENCIASBIBLIOGRÁFICAS.....	98
IX. ANEXOS Y APÉNDICE.....	103

I. Introducción

1.1. Antecedentes y fundamentación científica

Vilchis, De Lucio y Olivos (2014) de México, en su publicación “Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una Comunidad Mexiquense”, donde el objetivo fue identificar factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes de San José Contadero. La población estudiada fue de 50 adolescentes entre 12 a 20 años de edad, el 100% corresponde al género femenino. Se les aplicó un cuestionario sobre los factores más predisponentes para el uso de métodos anticonceptivos como el conocimiento y la accesibilidad. Los resultados de la investigación fueron que el 62% de las adolescentes tiene conocimiento acerca de métodos anticonceptivos y 38% no conoce el tema, 42% de las adolescentes utiliza el método de coito interrumpido y 38% utiliza el condón para la prevención de infecciones de transmisión sexual y embarazo. Los investigadores concluyen que las adolescentes de San José Contadero no tienen conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y es poca el acceso a los servicios de salud referente a programas de anticoncepción dirigido a las adolescentes.

Campos (2015) de Perú, en su tesis titulada “Factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014”, presentada en la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, cuyo objetivo fue determinar la relación entre los factores biosocioculturales: edad, estado civil, religión, escolaridad, rol de género con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al Consultorio de Obstetricia del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014, la muestra fue 115 mujeres de un total de 390, los datos se obtuvieron con la técnica de la entrevista la investigadora concluyo lo siguiente: el 36.5% de las mujeres que asiste al consultorio usa algún método anticonceptivo, el grupo etareo fue de 35 a 49 años con un 43.5% , los factores demográficos fueron :

religión católica con 58.2% y estado civil con 39.1% (conviviente), nivel educativo primaria con un 60.9%, decisión por parte del esposo en el uso de los métodos con 65.2%. En el Hospital Elpidio Berovidez Pérez, de la ciudad de Otuzco existe un gran porcentaje de mujeres (63,5%) que no usa ningún método anticonceptivo. El factor biológico, edad no tiene relación con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres del Hospital Elpidio Berovidez Pérez, de la ciudad de Otuzco.

Díaz (2015) de Perú, en su trabajo de investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en jóvenes de la institución educativa Nicolás La Torre, 2014”, presentada en la Universidad San Martín de Porres. El objetivo fue determinar el grado de asociación entre el nivel de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos con los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre. El tipo de investigación es descriptivo, de corte transversal. La población fue 181 adolescentes, la muestra fue 125 adolescentes. Se concluye que: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre de Chiclayo es alto (58,4%), la religión católica con 53.6%, evangélico 27.2%, familia nuclear 58.4% y monoparental 22.4%, los adolescentes manifiestan el método 100% eficaz para evitar el embarazo usando preservativo 48.0% seguido de la abstinencia 36.8%, preservativo previene el embarazo 92.0%, método anticonceptivo considerado natural: método del ritmo 49.6% y preservativo, píldora con un 44.8%, la píldora del día siguiente se toma en caso de una relación sexual sin protección con 83.2%, los días en que la mujer puede quedar embarazada es: los días intermedios con 45.6%, últimos días del ciclo 28.0%.

Pérez (2015) de Perú, en su estudio “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en jóvenes del Distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014”, presentada en la Universidad Cesar Vallejo. Donde el objetivo fue estudiar la relación existente entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en jóvenes del distrito de Nueva Cajamarca. EL diseño de investigación Correlacional, descriptivo explicativo. La población fue 3237 jóvenes de 14 y 19 años de ambos sexos. SE concluyo que: el 53.3% no usa método anticonceptivo y el 36.0% si usa, el 82.7% conoce el método anticonceptivo de barrera, el 64% no conoce el método anticonceptivo hormonal, y el 58.7% si conoce el método anticonceptivo quirúrgico. Se encontró que, entre los adolescentes sexualmente activos, aquellos que presentan mayor nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, muestran mayor frecuencia de uso de los mismos.

Gualán (2016) de Ecuador, en su tesis titulada “Factores sociales y culturales que reducen el empleo de métodos anticonceptivos en los pobladores de 15 a 45 años de la comunidad la Wintza - Centinela del Cóndor, periodo marzo - agosto 2015”, presentada en la Universidad Nacional de Loja. El tipo de estudio es mixto cuantitativo-cualitativo, La muestra fue 54 personas en edades de 15 a 45 años; para la información cuantitativa y una segunda muestra tomada por saturación (20 personas) para la información cualitativa, la recolección de datos se llevó a cabo a través de encuestas y una guía de entrevista.; se llegó a la conclusión: En la investigación se encontró que está constituida por 172 habitantes, 76 son de 15 a 45 años siendo 43 del sexo femenino y 33 del sexo masculino. La mayoría (71%) procedentes de una zona rural, así mismo el (61%) termino la secundaria, mientras que el 37% tiene primaria. estado civil; el 39% son solteros, casados (32%) y unión libre (26%); la ocupación amas de casa para las mujeres (33%), y agricultores para los hombres (22%). La religió fue católica (86%), el 81% no usa ningún método anticonceptivo y el 19% si usa. Entre los factores sociales, la información dada por amistades y familiares relacionado a los anticonceptivos en 83%, son los

dos principales factores que ejercen mayor limitación, debido a que los pobladores de esta comunidad son de escasos recursos económicos y con lo poco que ganan realizando sus trabajos en agricultura no les alcanza para el transporte frecuente hasta los pueblos donde existe los centros de salud.

Bermeo y Cazho (2016) de Ecuador, en su tesis titulada “Influencia sociales y culturales en el acceso y empleo de métodos de planificación familiar en mujeres de edad reproductiva de la comunidad de Huertas, Santa Isabel 2015”, presentada en la Universidad de Cuenca. Ecuador. Se realizó un estudio descriptivo con 168 mujeres de la comunidad Huertas, parroquia Shaglli, cantón Santa Isabel, en el año 2015, que dieron su consentimiento. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal. Los datos fueron recolectados en entrevistas, con una guía estructurada previamente, según las variables en estudio. Las investigadoras concluyen que En relación con la influencia sociocultural en el acceso y uso de métodos de planificación familiar, destaca el hecho de que el grupo etario mayoritario de la muestra es de mujeres jóvenes entre 15 - 24 años, de procedencia rural, con instrucción secundaria (42.3%), número de hijos (35.4%) con 1 - 2 hijos; religión católicas (83,9%); ingresos medios en un (53%); ocupación agricultor (34,5%); que han tenido su primer embarazo entre los 19 - 25 en un 41,7%; han recibido información acerca de los métodos de planificación familiar a través del Centro de Salud (67,9%), aunque el 39,3% no realizar ninguna práctica anticonceptiva pues teme la posible esterilidad., el 41,7% declara la utilidad del anticonceptivo que usa, en tanto el 11,3% señala el dolor de cabeza como reacción adversa surgida durante su consumo. El 20,2% no usa ningún método de planificación familiar, aunque el 62,5% la pareja es la que asume la planificación familiar.

Santisteban (2016) de Perú, en su estudio de investigación titulada “Asociación de los factores sociales y el grado de conocimiento de los métodos para evitar el embarazo en estudiantes del quinto de secundaria de la I.E. República del Ecuador en el año 2016”, presentada en la Universidad Ricardo

Palma. Su objetivo fue determinar la asociación entre factores sociales y el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos de los estudiantes de quinto de secundaria de la I. E. República del Ecuador en noviembre del 2016

Material y Métodos: Estudio Observacional, cuantitativo, analítico y transversal. Se encuestaron a 260 estudiantes de quinto de secundaria de las secciones A, B, C, D, E, F, G, H, I, J. La investigadora concluyo que: En la población estudiada fueron los alumnos de 15 ,16 y 17 años poseen un nivel de conocimiento bajo 52.3% del total de 260 encuestados. La edad de estudiantes con (56.54%) de 16 años con un nivel de conocimiento bajo en un 23.28%. La religión católica tiene nivel de conocimiento bajo 35.4% de un 72,3 % de la población. En cuanto al tipo de familia, poseen familia nuclear con 44.6 % de 260 encuestados con un nivel de conocimiento bajo en un 22.7%.

1.2. Justificación de la Investigación

La sociedad, la economía y la cultura inciden en la actitud de una persona hacia la toma de decisión del uso de métodos anticonceptivos y así la planificación familiar. Algunas creencias culturales, de tal forma, son muchas las mujeres que no quieren hacer uso de métodos anticonceptivos, el número de hijos que tienen según ellas es un respeto más. Las mujeres en otros países utilizan los métodos anticonceptivos porque la ley es tener familias pequeñas. De tal forma que muchos son los factores para no usar los métodos para prevenir la gestación tales como está lejos para adquirirlos y no conocer que método debo usar, En tal sentido, el presente estudio, tiene una justificación teórica científica, porque los resultados permitirán tener una buena información, y la generación de un mayor conocimiento útil para la formación de talleres informativos acerca de cómo utilizar adecuadamente los métodos para prevenir un embarazo y planificación familiar.

Así mismo, el estudio tiene una justificación social, porque lo beneficiados de la investigación, serán los pobladores del distrito de Vichayal. Una vez conocidos los resultados, se recomendarán estrategias de intervención en favor de la población. Estrategias que pueden ser realizadas por las autoridades

competentes en coordinación con la investigadora; ello, a través de una intervención de educación farmacéutica en colegios, club de madres, caseríos rurales, con el propósito de realizar un control de la natalidad y para prevenir las enfermedades contagiosas durante el acto sexual.

También, el estudio tendrá una justificación metodológica, porque los métodos, técnicas y estrategias, que permitirán culminar satisfactorio el estudio y ser comprobados científica y estadísticamente, estos pueden ser aplicados por otros investigadores cuyos estudios sean relevantes a las variables estudiadas en el presente estudio.

Y, a la vez, tiene una justificación práctica, porque el estudio puede ser aplicado a otras poblaciones, para así tener una data más amplia de las variables estudiadas.

1.3. Problema General

¿Cuáles son los factores asociados y la proporción de mujeres que utilizan los métodos anticonceptivos en pobladores en época reproductiva atendidos en Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura - 2019?

1.4. Marco Referencial

1.4.1. Factores asociados al uso de anticonceptivos

1. Factor

Pérez y Gardey (2009) quienes señala que la palabra Factor, de origen latino, posee muchos usos. En el campo de las matemáticas, se conoce como las cantidades o una expresión que pueda multiplicarse para formar un producto. Un factor es una circunstancia o motivo que contribuye a producir un resultado.

2. Factores Socioeconómicos

Barahona, Borja y Mejía (2015), señalan que los Factores Socioeconómicos son las vivencias de la sociedad y económicas, que nos ayudan tanto en lo personal y la forma como viven los seres humanos.

Además de ello, Zárate y Pérez (2007) citan a Lipson (2001) y Bryant (2006), quienes señalan que los Factores Socioeconómicos han sido reconocidos como importantes determinantes de salud a través de extensos problemas de salud pública; así mismo Zárate y Pérez (2007) añaden que la literatura profesional recomienda que los factores tanto sociales como económicos son un eslabón para establecer los cambios de salud tanto en grupo y población.

Los autores Castro y Castro (2016), señalan la siguiente clasificación de los factores socioeconómicos:

a. Factores Demográficos

➤ **Edad:** Los estudios han identificado tres tipos de barrera que impiden que la juventud acceda a los servicios. Una de ellas es el trato de los proveedores de salud, la indiscreción de estos frente a los jóvenes, las características de las instalaciones y el diseño de los programas. En cuanto a las instalaciones de las unidades de salud no siempre cuentan con adecuadas áreas que brinden privacidad, para evitar el encuentro con conocidos o familiares, por esto prefieren acudir a unidades de salud fuera del área de influencia de su población, pero con la dificultad de medios de transporte para movilización a mayores distancias. Otra barrera es que no existen programas con actividades dedicadas únicamente a la atención de planificación familiar a los jóvenes, donde hace falta

la información adecuada con lenguaje poco técnico para garantizar su entendimiento. Salas de espera aglomerada de pacientes, escasez de citas, no atender a quienes acuden al servicio sin previa cita y falta de anticonceptivos son dificultades que obstruyen a los jóvenes de hacer una primera cita o su siguiente cita. (Moya, 2001. Citado por Castro y Castro, 2016. p16).

Al aumentar la edad aumenta el uso de métodos anticonceptivos, como se refleja en el organismo constitucional autónomo de estadística y censos del Perú (INEC). Los jóvenes entre 15 a 24 años aceptan más las píldoras anticonceptivas y los preservativos, mientras que la población de 25 a 39 años usan algunos métodos, pero eligen los métodos hormonales y de esterilización, por último, y los pobladores de 40 a 49 años son más aceptados los anticonceptivos naturales y quirúrgicos.

- **Estado Civil:** Las mujeres con actividad sexual, muy jóvenes y sobre todo solteras son las que tienen mayor dificultad para obtener un método anticonceptivo esto en comparación con las mujeres casadas, dentro de las razones se encuentra el estigma social por el inicio de vida sexual antes del matrimonio, por razones de carácter económico o la edad.
- **Escolaridad:** El nivel de instrucción de las mujeres, así como la entrada a medios de comunicación también tienen influencia en el uso de métodos anticonceptivos. Aquellas con menor niveles de educación y sobre todo las de nivel socioeconómico bajo tendrán menores probabilidades de acceder y usarlos, haciendo énfasis que la falta de información ya no sería la razón principal por la que no los usen. Muchos estudios concuerdan que existe una conexión verdadera entre el grado de instrucción de la mujer y el

conocimiento que estas tienen acerca de planificación familiar y la supervivencia de sus hijos (Michael, 1973. Citado por Castro y Castro, 2016). Considerando finalmente que personas con mayor nivel de estudios tienen mejor conocimiento acerca de los beneficios de la decisión voluntaria cuándo y cada que tiempo va a tener hijos, prácticas de salud sexual y reproductiva". (Pérez, 2006. Citado por Castro y Castro, 2016)

➤ **Procedencia:** El uso de los métodos está relacionado con el lugar de residencia; resultando que aquellas mujeres que viven en zona urbana usan más métodos anticonceptivos en relación a las mujeres que viven en zona rural. En Ecuador el porcentaje de conocimientos sobre métodos anticonceptivos es similar en ambas zonas, obteniendo una totalidad de 98% en área urbana y 83% en área rural. Tanto las mujeres residentes en los lugares urbanos como en la rural practican la anticoncepción. Según datos del INEC el método más usado es la salpingectomía, seguido de la Píldora, el método del ritmo, la T de cobre y los inyectables. Los métodos anticonceptivos restantes marcan porcentajes mínimo. Se corrobora en muchos estudios que las zonas urbanas el uso de métodos de planificación familiar para el control de la reproducción es más elevado que las zonas rurales. (Villacis y Garcia, 2010. Citado por Castro y Castro, 2016).

➤ **Religión:** La vínculo entre el uso de contraceptivo y la religión sigue siendo objeto de considerable debate. (Mundigo, 2005. Citado por Castro y Castro, 2016). Existen normas pastorales en la iglesia católica que promueven la educación sexual y a una paternidad responsable, así como el uso de métodos naturales para la anticoncepción a favor de la exaltación del amor conyugal y el control de la natalidad. El 25 de Julio de 1968 el Papa Pablo VI

dictó la carta Escrita de la vida humana, prohibiendo el uso de cualquier método anticonceptivo por ir en contra de la voluntad de Dios ha dado para procrear. Señala: “de tal manera que la iglesia católica no está de acuerdo con ningún método anticonceptivo. Esta doctrina fue confirmada por el Papa Juan Pablo II, insistir que se deben rechazar todos los métodos artificiales que controlen los nacimientos. (La posición de la iglesia católica en el tema de los métodos anticonceptivos dentro de la planificación familiar, 2012. Citado por Castro y Castro, 2016). En América Latina, la religión no ejerce gran predominio acerca del uso de los métodos para prevenir el embarazo. Aunque la religión no tenga efectos en toma de decisiones personales, en algunos países los proveedores de salud y los dirigentes gubernamentales, por temor al confrontamiento con instituciones religiosas evitan brindar libremente la disponibilidad de los métodos anticonceptivos. (Goldscheider y Mosher, 1995. Citado por Castro y Castro, 2016) Referente a la guía religiosa y la devoción, diversos estudios sugieren que éstos continúan siendo influyentes en los modelos anticonceptivos. Es importante recalcar el hecho que los métodos que tienen aprobación por la iglesia católica, es decir los naturales, solo tienen 80% de efectividad usados de manera adecuada con lo que se incrementa con esto la tasa de embarazos no deseados, sobre todo en aquella población joven y soltera. Esto suena contradictorio, ya que la misma Iglesia católica es quien condena los embarazos fuera de matrimonio, obligando a las mujeres a optar por alternativas que en muchos casos resultan peligrosas.

- **Ocupación:** Aquí se involucra la ocupación de las mujeres en época fecunda, así como también la de su pareja y estrechamente relacionada con la procedencia. Como se trató en el capítulo de

origen, se reafirma por ser el origen agrícola se dedican a actividades campesinas, teniendo baja prevalencia del empleo de anticonceptivos y de tal manera que se dedican a trabajos agrícolas si la ocupación es de tipo obrera por ser de procedencia urbana, hay mayor uso de anticonceptivos.

b. Factor Económico

En nuestro país las unidades de atención de la Red pública integral de salud cuentan con su programa de salud sexual y reproductiva, sumándole la gratuidad de los servicios de salud y dispensación de gran variedad de métodos anticonceptivos acorde a las necesidades de cada usuario. No sería en este estudio un factor de importancia para la obtención de un método, pero resaltando que, en muchas agrupaciones de nuestro territorio, este es un factor definitivo ya que va de la mano con un bajo nivel sociocultural y todos los inconvenientes que esto implica.

c. Factores Sociales

Las mujeres en los países en desarrollo no utilizan métodos anticonceptivos porque desconocen su existencia, temor a la crítica y rechazo social, por oposición de la pareja, miedo a los efectos colaterales, salud y falta de recursos económicos para adquirirlos.

En los últimos años las mujeres han aumentado tanto en conocimiento sobre los métodos como en la utilización de anticonceptivos modernos, pero continua de generación en generación la influencia social y la transmisión de mitos de que algunos causen afecciones a la salud o efectos secundarios, siendo este su mayor temor. Continúa la tradición de familias numerosas, por eso el desacuerdo tanto de la pareja como otros miembros de la familia y el rechazo social por el hecho del uso de métodos anticonceptivos.

d. Factores Culturales

Esto se ha continuado de generación en generación, sobre todo en nuestra cultura donde se acostumbra que toda actividad relacionada con las tareas del hogar, alimentación, cuidados de los hijos y del grupo familiar sea realizada por las mujeres, a diferencia del llamado trabajo productivo que debe ser realizado por los hombres. Sin embargo, esto se ha transformado en el último siglo donde la mujer además de las tareas reproductivas también realiza actividades generadoras de ingresos lo cual en muchos casos les ha generado sobrecarga y les limita el desarrollo personal enfrentándolas a tomar decisiones entre uno u otra.

e. Factores Familiares

Otro factor que influye fuertemente es el irrespeto a la autonomía como es el caso del protagonismo del hombre en la toma de la decisión sobre el uso o rechazo del método de anticoncepción y la decisión en número de hijos y el tiempo entre cada embarazo. En este caso debería ser decisión conjunta ya que sería una de las tareas a cumplirse de acuerdo al ciclo vital familiar en el que se encuentren como es asumir una maternidad y paternidad responsable y cumplir los derechos sexuales y reproductivos (Arias y Diaz, 2007. Citado por Castro y Castro, 2016)

1.4.2. Prevalencia del uso de anticonceptivos

1. Prevalencia

Al referirse sobre La Prevalencia, como una medida de ocurrencia, Valenzuela (s.f) señala que la prevalencia se entiende como el número de casos de una enfermedad o hecho en una población y en un momento dado.

Así mismo, Vallenas (2007) afirma que la Prevalencia Anticonceptiva (PA) es la cantidad de mujeres en edad fecunda que usan un método anticonceptivo en un determinado momento. Por lo tanto, se limita a las mujeres casadas o en unión sexual. Para medir esta cantidad se requiere el número total de mujeres de edad fecunda, por estado civil (optativo) y de éstas, el número de mujeres que usan hoy en día un método anticonceptivo.

La PA proporciona una medida de la cobertura del uso de anticonceptivos en la población, teniendo en cuenta todas las fuentes de suministro y todos los métodos anticonceptivos (Vallenas, 2007).

2. Anticonceptivo

El siguiente fundamento teórico científico, está dado por la Dirección General de Salud Pública (s.f.) quien señala que anticonceptivo es un producto que permite la práctica de la anticoncepción. Su mecanismo de acción puede ser obstruir la unión de los espermatozoides con el óvulo, lo que tiene lugar con los condones masculinos y femeninos (diafragma vaginal, capa cervical), o artificialmente fijo y luego eliminando los espermatozoides (espermicidas formando contenidos en óvulos, gels, cremas o espumas) ; los anticonceptivos artificiales, de menor actividad que los condones, son utilizados para evitar el embarazo. En la ducha vaginal poscoito, es el agua pura la que interviene, a veces acidificada con limón o con vinagre; este método, ampliamente utilizado en otro tiempo, es de una eficacia muy reducida. Son los últimos llegados, el dispositivo intrauterino y, más aún, los contraceptivos orales, los que actualmente predominan, porque asocian a una gran facilidad de uso una elevada eficacia

3. Métodos Anticonceptivos

La Dirección General de Salud Pública (s.f.) al referirse sobre los métodos anticonceptivos, señala que no hay un método anticonceptivo perfecto, y adecuado para las personas a cualquier edad y situación tanto hombres como mujeres. De tal forma tanto el hombre y mujer

decide en cualquier periodo fértil de su vida, cual es el método más adecuado para ello teniendo presente la frecuencia de relaciones sexuales y estado de salud.

Además de ello, Merino y Machaca (2015) indican que los métodos anticonceptivos (MAC), son procedimientos aplicados durante las relaciones sexuales coitales heterosexuales, mediante el cual se evita el embarazo no deseado. De tal manera protegiendo de una infección de transmisión sexual. No existe método cien por ciento eficaz de esta manera se buscará el más para cada persona, los métodos son mayormente para las mujeres solo el condón masculino y la esterilización en el hombre son para los varones.

4. Clasificación de los anticonceptivos

La Dirección General de Salud Pública (s.f.), clasifica a los anticonceptivos en:

De Barrera

- Condón masculino.
- Condón femenino.
- Diafragma
- **Permanentes**
- Ligadura de trompas.
- Esterilización en la mujer.
- Esterilización en el hombre

Hormonales

- Píldora combinada.
- Minipíldora.
- Anillo vaginal.
- Implantes.
- Inyectables.
- Parche transdérmico

DIU

- Dispositivo intrauterino

A continuación se desarrollará cada uno de los métodos anticonceptivos señalado por La Dirección General de Salud Pública.

Métodos de Barrera

Son todos aquellos que impiden el ingreso del espermatozoide al útero, para impedir la unión del óvulo y el espermatozoide.

1. El condón masculino

Es una cubierta de goma de látex o poliuretano que se coloca sobre el pene erecto cubriéndolo totalmente, dificultan que los espermatozoides presentes en el semen transiten a la vagina. Es un procedimiento sencillo, práctico y bastante seguro si se usa de forma correcta. Es más seguro si se usa otros espermicidas (cremas, gel, óvulo vaginal, etc).

Ventaja

Previene las enfermedades de transmisión sexual, evita el embarazo, no posee contraindicaciones, es de un solo uso, se compra sin receta médica.

Recomendaciones

- Uso adecuado, abrir retirar el condón de su envoltura con cuidado, Se recomienda mantenerlo en un lugar fresco y seco. Hay que comprarlo en establecimientos que ofrezcan garantías.
- Debe eliminarse si ha pasado su fecha de vencimiento.
- No olvides que las gotitas que se expulsan antes de la eyaculación pueden producir embarazo, por lo que el condón siempre debe colocarse antes de la penetración

2. El condón femenino

Es una bolsa cilíndrica de poliuretano o nitrilo que una vez colocada recubre totalmente la vagina. Tiene un anillo interior (extremo cerrado de la bolsa) que facilita su colocación al introducirlo como si fuera un tampón e impide que se introduzcan los espermatozoides, y otro anillo exterior (extremo abierto) que queda por fuera de la vagina, cubriendo los genitales externos de la mujer. Para retirarlo, se gira el anillo exterior, se extrae suavemente y se tira a la basura.

Inconvenientes

Es dificultoso su colocación y no se ve bien ya que sobresale.

Recomendaciones

- Uso adecuado, no poner después de que haya habido penetración. Debe eliminarse si ha vencido. No usar junto con el condón masculino, ya que el rozamiento puede ocasionar falla o roturas.
- Es importante guiar el pene hacia el interior del preservativo para un uso adecuado, evitando que pueda introducirse entre la pared de la vagina y el exterior del preservativo.

3. Dispositivo intrauterino

Bastida (2013), señala que es un pequeño dispositivo que puede tener muchas formas, aunque el más común es en forma de T. Hay dos tipos:

- El DIU de cobre impide el paso del espermatozoide para alcanzar el útero y dificulta la anidación.
- El DIU hormonal libera progestágeno, que dificulta la ovulación impidiendo la anidación.

Es colocado por un ginecólogo tiene controles periódicos.

Ventajas

Se saca cuando quiera. El tiempo de duración puede ser de 2 a 5 años, sin perder su efecto anticonceptivo. El DIU que incorpora hormonas regula el ciclo menstrual, es un método eficaz

Recomendación

En los tres primeros días de haber colocado utilizar condón masculino como precaución.

Métodos Hormonales

Zegarra (2011) señala que los anticonceptivos hormonales, se encuentran entre los más eficaces disponibles, pero la preocupación acerca de su efecto en la fertilidad puede hacer que algunas mujeres no lo usen. Incluso algunos proveedores temen erróneamente que los métodos hormonales como el acetato de medroxiprogesterona de depósito, puedan causar infertilidad. Esta preocupación se basa en que estos métodos hormonales pueden causar perturbaciones del sangrado menstrual. Los proveedores deben calmar a las usuarias haciéndoles saber que esos son efectos secundarios previsibles y normales, y que ni su salud ni su fertilidad correrán peligro.

1. La píldora combinada

La píldora anticonceptiva combina cantidades variables de hormonas similares a la que produce el organismo (estrógenos y progestágenos), que impiden la elaboración y liberación de óvulos por el ovario. También actúan espesando el moco cervical, de forma que se dificulta el paso de los espermatozoides, y adelgazando la mucosa uterina para que no se produzca la implantación (Zegarra, 2011).

Esta píldora puede presentarse en blíster de 21 o 28 unidades. Si se toma correctamente es muy eficaz desde el primer día de ingerirla. (Zegarra, 2011).

Con el uso de las píldoras en algunas mujeres mejora los trastornos menstruales. De tal forma que el periodo menstrual se vuelve más corta y sin dolor (Zegarra, 2011).

Recomendación

Si se olvida tomarla utilice un método de barrera, hay que tomarlo a la hora indicada, puede producir diarrea y vómitos en las 4 horas de haberlo ingerido. (Zegarra, 2011).

2. La Minipíldora

Píldora que contiene una sola hormona sexual femenina (progestágeno). Aumenta la viscosidad del moco cervical para obstruir el paso de los espermatozoides. Normalmente no inhiben la ovulación, se presenta en blíster de 28 píldoras. Se debe ingerir una todos los días a la misma hora por 28 días (Zegarra, 2011).

Ventajas

Son para mujeres que toleran mal los estrógenos. Se puede utilizar durante el periodo de lactancia (Zegarra, 2011).

3. Anillo Vaginal

Es un anillo de plástico flexible que se introduce en la vagina, manteniéndose tres semanas. Durante este periodo de tiempo, al contacto con la mucosa vaginal libera una dosis muy baja de hormonas similares a las utilizadas en las píldoras anticonceptivas combinadas, que inhiben la ovulación y espesan el moco cervical. Para iniciar su uso, el anillo debe ser introducido durante los primeros 5 días siguientes al del comienzo de la menstruación, preferiblemente el primer día de regla. Permanece en la vagina de manera continuada durante tres semanas, al cabo de las cuales ha de ser extraído y descansar una semana para poder ver el periodo menstrual. (Zegarra, 2011).

Ventajas

No produce vómitos ni diarrea ya que no se absorbe a nivel gastrointestinal, como su uso es vaginal sigue siendo eficaz. (Zegarra, 2011).

Inconvenientes

Puede ocasionar pérdidas de sangre fuera del periodo menstrual. El costo es más elevado que la píldora. Se adquiere con receta médica. No previene las enfermedades de transmisión sexual ni el SIDA. No deben usarlo mujeres fumadoras, mayores de 35 años (Zegarra, 2011).

4. Implantes

Son pequeñas varillas de plástico flexible que se insertan bajo la piel, en la parte superior del brazo, con anestesia local y producen constantemente progestágeno que actúa espesando el moco cervical y dificultando el paso de los espermatozoides (Zegarra, 2011).

Ventajas

Es un método eficaz, luego de colocarse este dura aproximadamente 3 años. Si quiere quedar embarazada, el doctor lo puede retirar en pocos minutos. Mayormente lo usan mujeres que no desean utilizar estrógenos. Puede usarse durante la lactancia (Zegarra, 2011).

Recomendación

Si se está tratando con otro medicamento consulte a su médico no cambiarlo hasta que termine el periodo. Hay medicamentos que disminuyen la eficacia del implante. (Zegarra, 2011).

5. Inyectables

En un preparado anticonceptivo en suspensión inyectable que deposita progestágeno a nivel intramuscular, desde donde se va absorbiendo poco a poco. La inyección debe ser administrada por personal sanitario en el brazo o las nalgas. El periodo de las inyecciones es cada tres meses. La primera inyección debe aplicarse en los cinco primeros días del periodo menstrual. Si pasan más de ocho o nueve días desde el momento en que corresponde administrar la siguiente inyección, es necesario además usar un método de barrera durante catorce días (Zegarra, 2011).

Ventajas

Evita el paso por el hígado porque es inyectable, y va a tener menos efectos secundarios que la píldora. Puede administrarse tras el parto y durante la lactancia (Zegarra, 2011).

Recomendación

No va a tener buenos resultados si nos olvidamos de repetir las dosis en el momento indicado, con un margen de cinco días (Zegarra, 2011).

6. Parche Transdérmico

Es una fina lámina que contiene un adhesivo que permanece sobre la piel durante una semana. Es recomendable colocarlo en nalgas, abdomen, parte superior del brazo y parte superior de la espalda. Es un método combinado que libera a la sangre estrógenos y progestágenos a través de la piel. Luego de 7 días se coloca otro nuevo por tres semanas seguidas. En la cuarta semana se descansa y se produce el periodo menstrual (Zegarra, 2011).

Ventajas

No se despega en la ducha, la piscina ni por el sudor. Tiene menos efectos secundarios que la píldora, ya que evita el paso por el hígado al absorberse por la piel. Aunque se tengan vómitos y diarreas sigue siendo eficaz. Es posible comprobar con facilidad que el parche está correctamente colocado (Zegarra, 2011).

Recomendación

Si se coloca mal no va a funcionar, se despega o no se adhiere bien y no sabes cuánto tiempo ha pasado. En todo caso existe un margen de seguridad de 48 horas a partir de la segunda semana del ciclo (Zegarra, 2011).

Métodos Irreversibles

Son métodos permanentes. Una vez practicados es muy difícil el embarazo.

1. Ligadura de Trompas (Mujer)

Es un método quirúrgico en la que se bloquean las Trompas de Falopio, que son los conductos por donde pasan los óvulos desde los ovarios hasta el útero. La operación requiere anestesia y

hospitalización. No produce alteraciones en la actividad sexual ni en la menstruación (Zegarra, 2011).

2. Esterilización Tubárica (Mujer)

Consiste en la colocación de un pequeño dispositivo flexible en las Trompas de Falopio por vía vaginal. En el plazo de dos o tres meses produce un bloqueo completo de las trompas. Para insertar este dispositivo no se precisa anestesia general ni hospitalización. Como tarda tres meses en ser efectivo, durante ese periodo debe usarse un método de barrera (Zegarra, 2011).

3. Esterilización o Vasectomía en el Hombre

Es una operación quirúrgica en la que se bloquean los conductos por los que pasan los espermatozoides desde los testículos al exterior. Se suele hacer con anestesia local y no es necesario hospitalizarse (Zegarra, 2011).

No produce cambios en la actividad sexual ni en la capacidad de erección, manteniéndose la eyaculación. El semen sigue con las mismas características, pero no posee espermatozoides. Hay que hacer un estudio para comprobar que no quedan espermatozoides en el semen y, hasta ese momento, utilizar otro método anticonceptivo.

No confiables

1. Método de Ogino - Knaus (Método del Calendario)

En este método no se realizará el coito durante los días fértiles el día de la ovulación será cada ciclo lo cual se considera en la mitad del ciclo, que tiene lugar cinco días antes y tres días después en la cual la mujer puede quedar embarazada. No es un método confiable, ya que

es difícil conocer con exactitud el día de la ovulación en cada ciclo, sobre todo si éstos son ciclos irregulares (Zegarra, 2011).

2. Método Billings (Método del Moco Cervical)

En el cuello del útero se produce un flujo o moco, su aspecto y consistencia varía durante el ciclo menstrual. El día de la ovulación, el flujo se vuelve más abundante, transparente, pegajoso y elástico, semejante a la clara de huevo. Pero en el resto del ciclo es más amarillento y espeso o no puede haber flujo. No es confiable porque, es difícil determinar la consistencia del flujo lo cual es dificultoso establecer una relación con los días fértiles (Zegarra, 2011).

3. Método de la Temperatura Basal

El aumento de la temperatura corporal se da en los días más fértiles. Por lo tanto, hay que tomarse la temperatura todos los días al despertar, antes de levantarse, siempre en el mismo lugar (vagina o boca). No es confiable porque, hay otras circunstancias, fisiológicas o no, que también elevan o modifican la temperatura corporal induciendo a error (Zegarra, 2011).

4. Coitus Interruptus (Marcha Atrás)

Es una técnica que consiste en retirar el pene de la vagina antes de que se produzca la eyaculación (Zegarra, 2011).

No es un método anticonceptivo porque, antes de la eyaculación se expulsa un líquido lubricante que contiene espermatozoides y puede quedar embarazada (Zegarra, 2011).

5. Lactancia y Amenorrea

Durante la lactancia no hay regla (amenorrea) y la fertilidad en la mujer disminuye, pero no desaparece totalmente. No es un método

anticonceptivo porque, la primera ovulación tras el parto sucede con frecuencia durante la lactancia, por lo que hay posibilidad de embarazo (Zegarra, 2011).

6. Método de Urgencia en Circunstancias Especiales

La píldora postcoital o “píldora del día siguiente” se usa para prevenir el riesgo de embarazo cuando se ha mantenido un coito sin protección o ha fallado el método anticonceptivo habitual (se rompe el preservativo, olvido tomar la píldora, etc.). Se usa en ocasiones especiales y no puede remplazar a un método anticonceptivo. Si has demandado la píldora postcoital en varias ocasiones, acude a centro sanitario para adoptar el método anticonceptivo que mejor se adapte a tus circunstancias (Zegarra, 2011).

Mecanismo de actuación

Su función es evitar el embarazo no deseado inhibiendo la ovulación y produciendo cambios en el endometrio que obstruyen la implantación del óvulo. Cuando la implantación ya se ha producido no hace efecto, es considerado un método abortivo (Zegarra, 2011).

Existen dos tipos:

Hormonal: es un único comprimido (aunque pueden ser dos) que contiene progestágeno (levonorgestrel) y no necesitas receta médica para comprarlo. Su eficacia depende cuando se toma, en las primeras 12 horas y nunca transcurridas más de 72 horas tras la relación de riesgo ya que su efecto disminuye a medida que transcurre el tiempo. Puede tomarse en cualquier momento del ciclo menstrual, aunque no es Si se vomita antes de pasadas dos horas desde su ingesta, debe volver a tomarse (Zegarra, 2011).

No hormonal: Contiene acetato de ulipristal, un modulador de la acción de la progesterona. Necesita receta médica para poder comprarlo. Debe tomarse dentro de los cinco días siguientes a la relación sexual de riesgo para que sea eficaz (Zegarra, 2011).

La concepción

Vallenas (2007) señala que la concepción es la unión del óvulo y del espermatozoide para dar un huevo fecundado. Sin embargo, a veces no se considera que se haya iniciado la concepción hasta que el huevo fecundado está implantado en el útero (Anidación). Señala que la anticoncepción es la práctica que tiene como finalidad impedir que las relaciones sexuales terminen en una concepción. Recurrir a la contracepción es una práctica muy antigua que sin embargo no tomó suficiente importancia y se benefició de una serie de decisivas aportaciones técnicas hasta una época reciente. La actual variedad de métodos anticonceptivos ayuda ampliamente a la difusión de la contracepción, difusión que también depende de las motivaciones que tengan las poblaciones para recurrir a la prevención de los nacimientos.

Uso de métodos anticonceptivos

Un aporte importante sobre el Uso de Métodos Anticonceptivos, viene dado por Mallma (2017), quien señala que uso proviene del latín usus, hace referencia a la acción y efecto de emplear. Al ejercicio o práctica general de algo, al uso continuado y habitual de alguien o algo. Por ello uso de métodos anticonceptivos se refiere al empleo de los métodos anticonceptivo.

En el país, el nivel de fecundidad continúa descendiendo por acción de lo que se conoce como los determinantes próximos (nupcialidad, infertilidad, posparto, anticoncepción y aborto) y se señala como uno

de los principales factores que influyen en esta tendencia, el uso de métodos anticonceptivos, que como se sabe, es una práctica de gran impacto en la limitación de la fecundidad (Vallenas, 2007).

1.4. Hipótesis de la investigación

1.4.1. Hipótesis general

El poco conocimiento sobre el uso adecuado de anticonceptivo y el nivel económico bajo, son los factores principales a una prevalencia por debajo del 50% del uso de métodos anticonceptivos en pobladores de edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura - 2019.

1.4.2. Hipótesis específicos

- 1.** La edad de 30 años, el sexo masculino, el vivir en zona rural, el ser agricultor y ser católico, son los factores demográficos que representan a los pobladores de edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura – 2019.
- 2.** El vivir con ambos padres y tener más de 5 hijos son los factores familiares representativos de los pobladores de edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura – 2019.
- 3.** El conocimiento pobre sobre métodos anticonceptivos, es el factor de conocimiento representativos de los pobladores de edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura – 2019.
- 4.** Los amigos no influyen, es el factor sociales representativos de los pobladores de edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel” (abril -

mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura - 2019?

5. El ingreso económico menor a 1000 soles, es el factor económico representativos de los pobladores de edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura - 2019?
6. El 80% es la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en los pobladores de edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura - 2019.

1.5. Objetivos de la investigación

1.5.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados y la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en pobladores de edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura - 2019.

1.5.2. Objetivos específicos

1. Determinar los factores demográficos que representan a los pobladores de edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura – 2019.
2. Determinar los factores familiares que representan a los pobladores de edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura – 2019.
3. Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los pobladores de edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel”

(abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura – 2019.

4. Determinar los factores sociales representativos de los pobladores de edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura – 2019.
5. Determinar los factores económicos representativos de los pobladores de edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura – 2019.

II. METODOLOGIA

2.1. Tipo y diseño de la investigación

2.1.1 Tipo

El presente estudio es de tipo aplicativo, descriptivo, prospectiva. Aplicativo, porque la investigadora hizo uso de teorías y concepto Científico ya establecidos, en el desarrollo de la investigación.

Descriptivo, porque en el presente estudio, la investigadora midió y describió el comportamiento de las variables en su contexto natural.

Prospectiva, porque para el recojo de la información, la investigadora diseñó un cuestionario que recogió la información relevante de las variables.

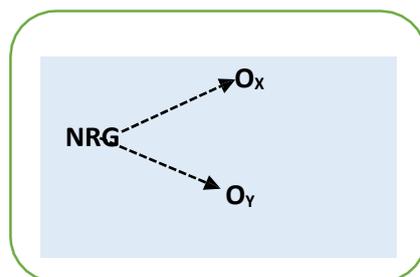
2.1.2. Diseño

El diseño de investigación es no experimental, transversal, descriptiva.

- No experimental, porque la investigadora no manipulará las variables en estudio, solo se limitará a observarlas, medirlas e interpretarlas.
- Transversal, porque los datos o medidas serán recogidas en una sola oportunidad.

- Descriptiva, porque con los datos o medidas obtenidas de las variables, la investigadora describirá el comportamiento de las variables en su contexto natural, sin manipular ninguna de ellas.

El gráfico de diseño es:



Donde:

- ✓ **NR**: No Randomizado, es decir los grupos (muestras), no fueron tomados al azar.
- ✓ **G**: grupo de estudio o muestra
- ✓ **O_x**: Medición de la observación hecha en la variable factores asociados.
- ✓ **O_y**: Medición de la observación hecha a las variable prevalencia del uso de anticonceptivos.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población de estudio la conformó la totalidad de pobladores de edad fértil de la Villa Vichayal, La Arena, Piura – 2019.

2.2.2. Muestra

La muestra fue no probabilístico intencional, es decir que ha sido elegida a criterio de quien realiza la investigación , y estará representada por 199 pobladores de edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel” (abril -

mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura - 2019, a los cuales, se les aplicó un cuestionario con preguntas cerradas.

2.3. Técnicas e instrumentos de la investigación

2.3.1 Técnicas

Las técnicas que se usaron en este estudio son la observación directa y la entrevista.

➤ Observación Directa

La observación directa, es la técnica que se hace directamente a un fenómeno dentro del medio en que se presenta, a fin de contemplar todos los aspectos inherentes a su comportamiento y características dentro de ese campo.

En el presente estudio se aplicará la observación bibliográfica directa, al revisar toda publicación científica de importancia a la problemática estudiada. Se revisará libros de consulta, tesis de investigación y publicaciones científicas de la web.

➤ La Entrevista

A través de esta técnica la investigadora recolectara los datos sobre los aspectos demográficos de la muestra en estudio. En esta técnica, la investigadora leerá los ítems a la unidad de estudio y esta responde, para que dicha respuesta que de registrada en el instrumento.

2.3.2. Instrumentos

Cada técnica cuenta con un instrumento, donde queda registrado los datos obtenidos durante la investigación, así tenemos:

➤ **Ficha técnica de observación bibliográfica**

Donde se registrará todos los datos producto de la observación de la literatura científica existente sobre las variables en estudio.

➤ **El cuestionario**

Estructura con preguntas cerradas y opción de respuesta múltiple. Cada pregunta aportará con el recojo de la información que permita describir el comportamiento de las variables y de esta manera determinar la relación que se da entre ellas.

Validación del instrumento

La validación del instrumento (ver apéndice 02) fue realizada por los especialistas: Q.F. Guillermo Enrique Rodríguez Cisniegas y Q.F. Cris Nohemí Rivera Morocho, quienes al revisar y analizar los items que conforma el instrumento, y ver el resultado de la confiabilidad del mismo; dieron su aprobación y su aplicación a la muestra en estudio.

Confiabilidad del instrumento

Para determinar la confiabilidad del instrumento, este se aplicó a un grupo piloto no constituyentes de la muestra en estudio, dicho grupo piloto lo conformaron 15 personas. La confiabilidad del instrumento se realizó a través del Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Cronbach.

Alfa de Cronbach

es utilizado para dar la confiabilidad al instrumento politómicos, es decir aquella que presentan más de dos opciones de respuesta, en la presente investigación el instrumento tiene opciones politómicas de respuesta. Los valores dados a cada respuesta son:

a = 1	d = 4	h = 7
b = 2	f = 5	i = 8
c = 3	g = 6	j = 9

La fórmula para determinar el Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Cronbach fue:

Donde:

$$\alpha = \frac{k}{\sum V_i} \left(1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right)$$

- α = Alfa de Cronbach.
- k = número de preguntas o items.
- $\sum V_i$ = varianza de cada pregunta o items.
- $\sum V_{total}$ = Varianza de la suma total de las respuestas de cada entrevistado (grupo piloto).
- Para determinar si el instrumento se aplica al presente estudio, se hizo uso de la siguiente escala:

NIVELES DE CONFIABILIDAD

Confiabilidad Alta = 0,9 – 1,00

Confiabilidad Fuerte = 0,76 – 0,99

Confiabilidad Moderada = 0,50 – 0,75

Confiabilidad Baja = 0,00 – 0,49

Tabla N° 01: Confiabilidad del instrumento - cuestionario

N°	Items																								TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	2	3	3	1	1	1	1	9	0	1	3	4	2	1	45
2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	3	4	1	1	0	0	1	0	1	5	4	1	2	39
3	1	0	0	2	1	1	1	1	1	2	1	3	3	1	0	1	1	6	0	1	6	4	2	1	40
4	2	1	2	2	1	2	3	2	4	2	1	3	3	3	1	1	1	9	0	1	5	4	1	2	56
5	1	1	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3	3	1	1	1	8	1	1	5	1	1	2	52
6	1	1	2	2	1	3	3	2	1	2	2	3	3	2	1	1	1	6	1	1	6	1	2	2	50
7	1	1	1	2	1	1	3	1	1	1	1	3	3	1	0	0	1	2	1	1	2	1	1	2	32
8	3	1	3	5	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	1	1	1	12	1	1	5	3	1	2	66
9	1	1	3	3	1	2	3	2	4	2	3	3	3	2	1	1	1	1	0	1	5	3	2	2	50
10	3	1	3	5	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	1	1	2	1	1	5	4	1	2	58
11	1	0	0	1	1	2	3	1	2	1	2	3	2	3	0	0	1	2	0	1	5	1	1	2	35
12	1	0	0	1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	1	0	1	0	8	0	1	5	1	1	2	36
13	1	0	0	2	1	2	1	1	1	1	2	3	3	1	1	1	1	2	0	1	2	1	1	2	31
14	1	1	1	3	1	2	2	2	1	3	1	3	4	1	0	0	0	2	0	1	3	1	1	2	36
15	1	1	3	2	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	1	1	1	15	1	1	5	1	2	2	62
Σ	20	11	23	35	17	30	34	26	30	28	27	45	45	29	10	11	12	85	6	15	67	34	20	28	688
\bar{x}	1.33	0.73	1.53	2.33	1.13	2	2.27	1.73	2	1.87	1.8	3	3	1.93	0.67	0.73	0.8	5.67	0.4	1	4.47	2.27	1.33	1.87	
V_i	0.5	0.2	1.4	1.5	0.3	0.6	0.8	0.2	1.4	0.6	0.6	0.0	0.3	0.9	0.2	0.2	0.2	19.4	0.3	0.0	1.7	2.1	0.2	0.1	128.3

$\sum V_i = 33.7$

$V_{total} = 128.3$

$K = 24$

$$\alpha = \frac{K}{N} \times \left| \frac{\sum f_i^2}{N} \right| \rightarrow \alpha = \frac{1.04}{128.3} \times \left| \frac{33.7}{1} \right| \rightarrow$$

$$\alpha = 1.04 \times \left| \frac{33.7}{128.3} \right| \rightarrow \alpha = 0.77$$

Al observar el valor del Coeficiente de Confiabilidad de Alfa de Cronbach ($\alpha = 0.77$) y si observamos la tabla de los niveles de confiabilidad, podemos notar que el instrumento tiene una confiabilidad fuerte y por lo tanto puede ser aplicado en la muestra de la investigación.

2.4. Procesamiento y análisis de la información

2.4.1. Procesamiento

Los datos de información obtenidos de la investigación serán procesados estadísticamente, a través de:

- Tabla de Frecuencia.
- Tablas Estadísticas.
- Gráficos Estadísticos.

Este procesamiento de datos obtenidos se realizará a través del programa estadístico EXCEL 2013.

2.4.2. Análisis

El análisis de la información se determinará a través de las herramientas estadísticas:

- Medidas estadísticas: Promedio de Media, Moda o valor con mayor frecuencia y Mediana o tipo de medida.
- Medidas de Dispersión: Varianza y Desviación Estándar.
- Coeficiente de variación.

III RESULTADOS

3.1. Factores demográficos

Tabla 1:

Distribución por edad de factores asociados y prevalencia de anticonceptivos, en Botica “San Gabriel” (abril – mayo), Vichayal, – 2019.

	Frecuencia	Medida	Medida válido	Medida recolectada
18 - 20	23	11,6	11,6	11,6
31 - 40	125	62,8	62,8	74,4
Válidos 41 - 50	48	24,1	24,1	98,5
51 - 60	3	1,5	1,5	100,0
Total	199	100,0	100,0	

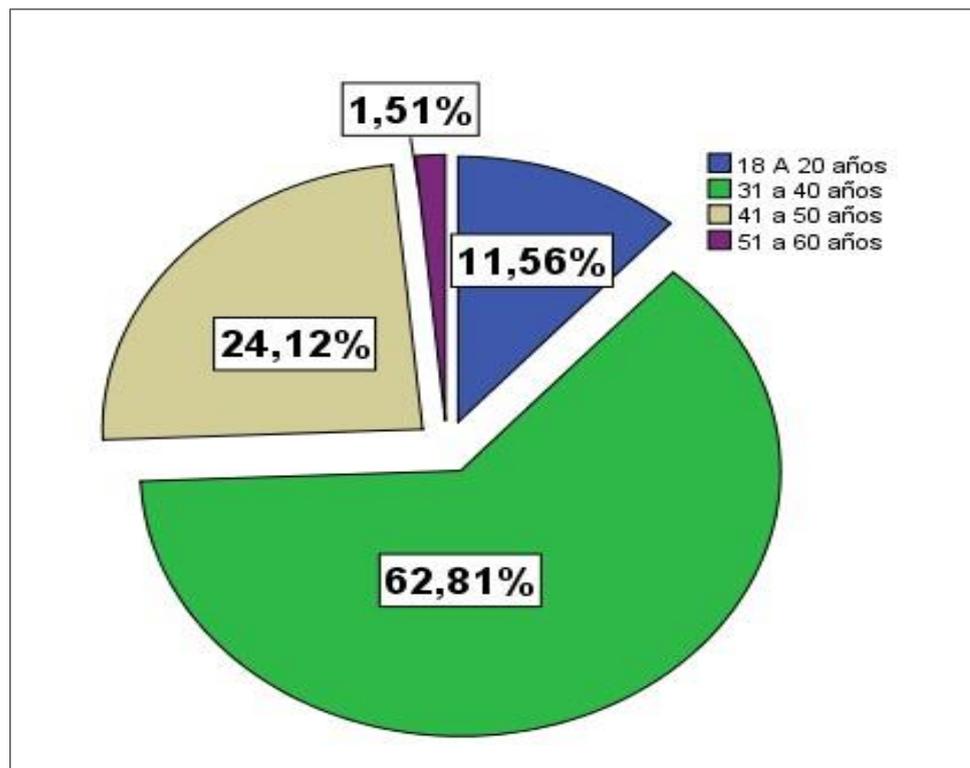


Figura 1: Distribución por edad de factores asociados y prevalencia de anticonceptivos, en Botica “San Gabriel” (abril – mayo), Vichayal, – 2019

Tabla 2:

Distribución por sexo con respecto a los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel” (abril – mayo), Vichayal, Piura - 2019.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Válidos	Masculino	57	28,6	28,6
	Femenino	142	71,4	71,4
Total	199	100,0	100,0	

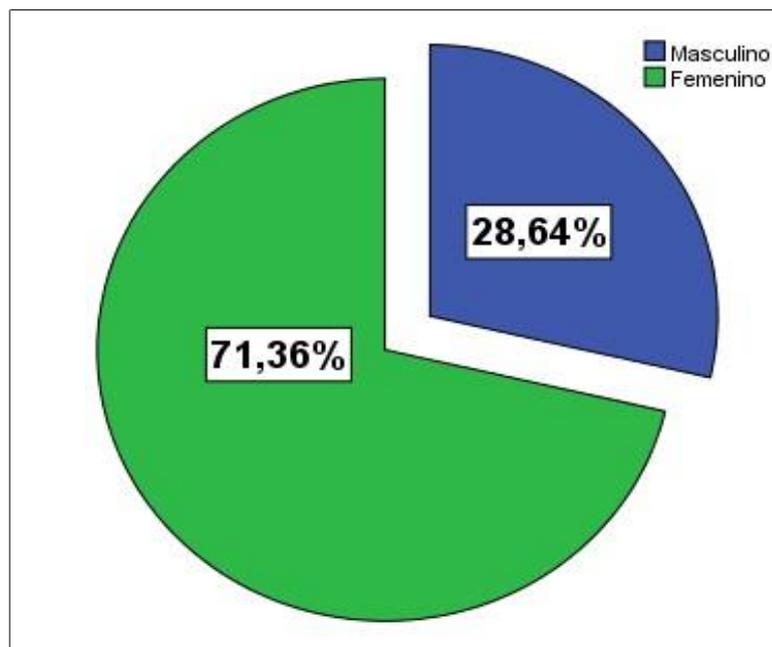


Figura 2: Distribución por sexo con respecto a los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel” (abril – mayo), Vichayal, Piura - 2019

Tabla 3:

Zona en la que se realizó el estudio de los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Rural	199	100,0	100,0	100,0
Total	199	100,0	100,0	

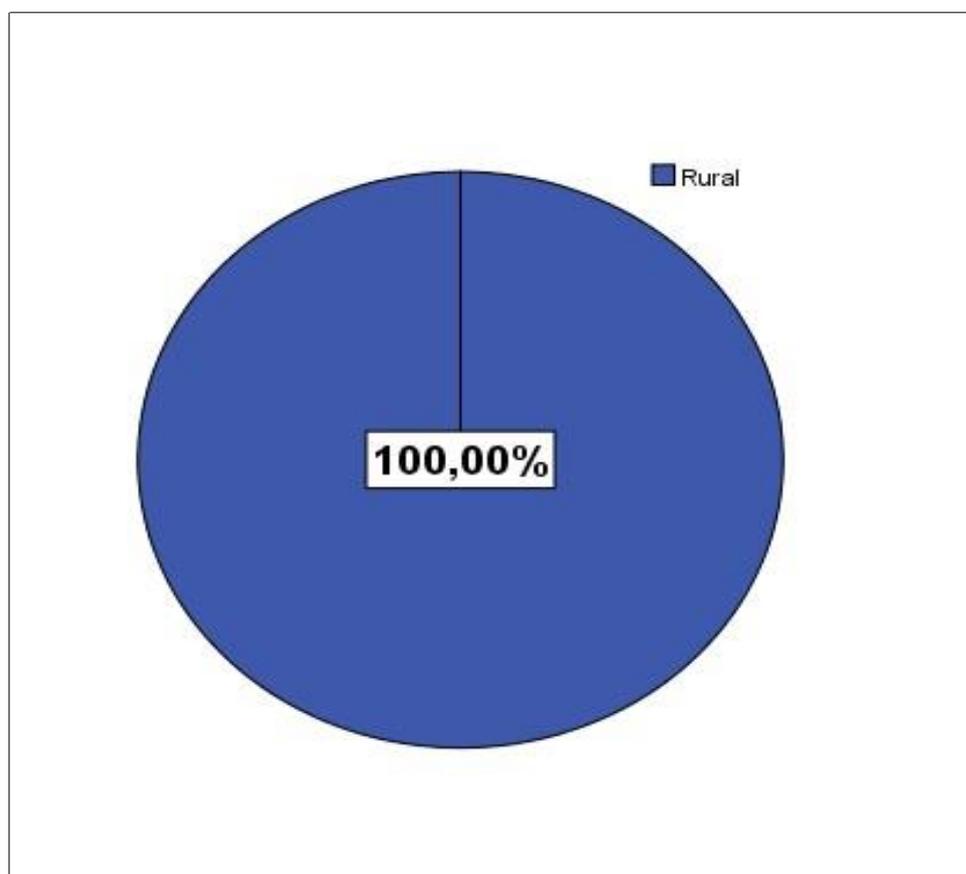


Figura 3: Zona en la que se realizó el estudio de los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos.

Tabla 4:

Distribución de la ocupación con respecto a los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel” (abril – mayo), Vichayal, Piura - 2019.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Obrero de campo	60	30,2	30,2	30,2
Albañil	11	5,5	5,5	35,7
Estudiante	34	17,1	17,1	52,8
Ama de casa	83	41,7	41,7	94,5
Enfermera	7	3,5	3,5	98,0
Secretaria	1	0,5	0,5	98,5
Docente	3	1,5	1,5	100,0
Total	199	100,0	100,0	

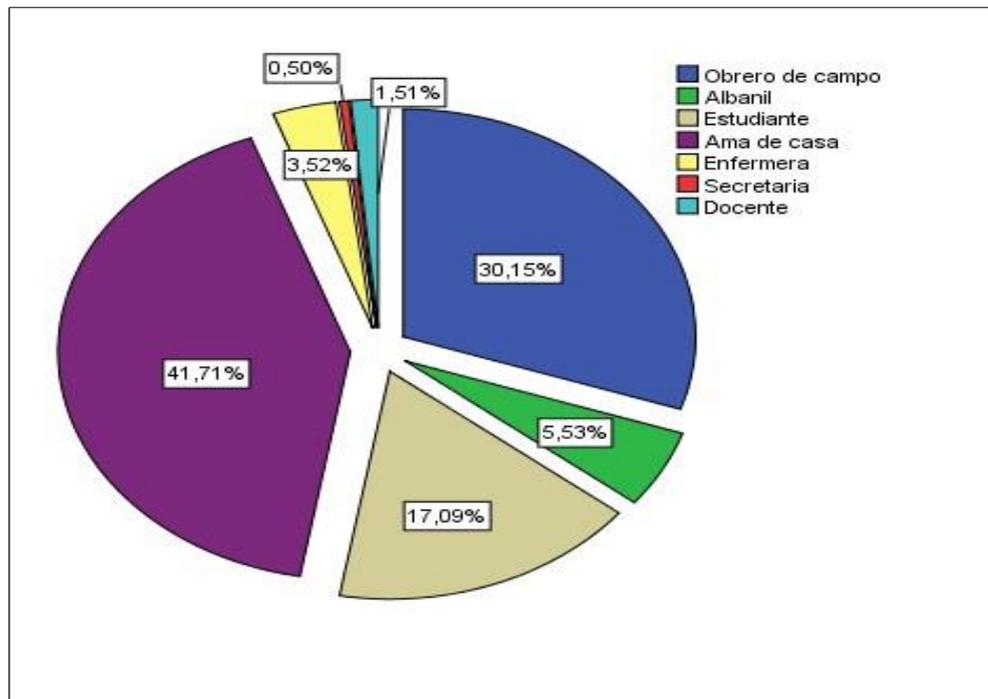


Figura 4: Distribución de la ocupación con respecto a los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel” (abril – mayo), Vichayal, Piura - 2019.

Tabla 5:

Distribución del estado civil con respecto a los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel” (abril – mayo), Vichayal, Piura - 2019.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Conviviente	80	40,2	40,2	40,2
Casado	68	34,2	34,2	74,4
Válidos Divorciado	2	1,0	1,0	75,4
Soltero	49	24,6	24,6	100,0
Total	199	100,0	100,0	

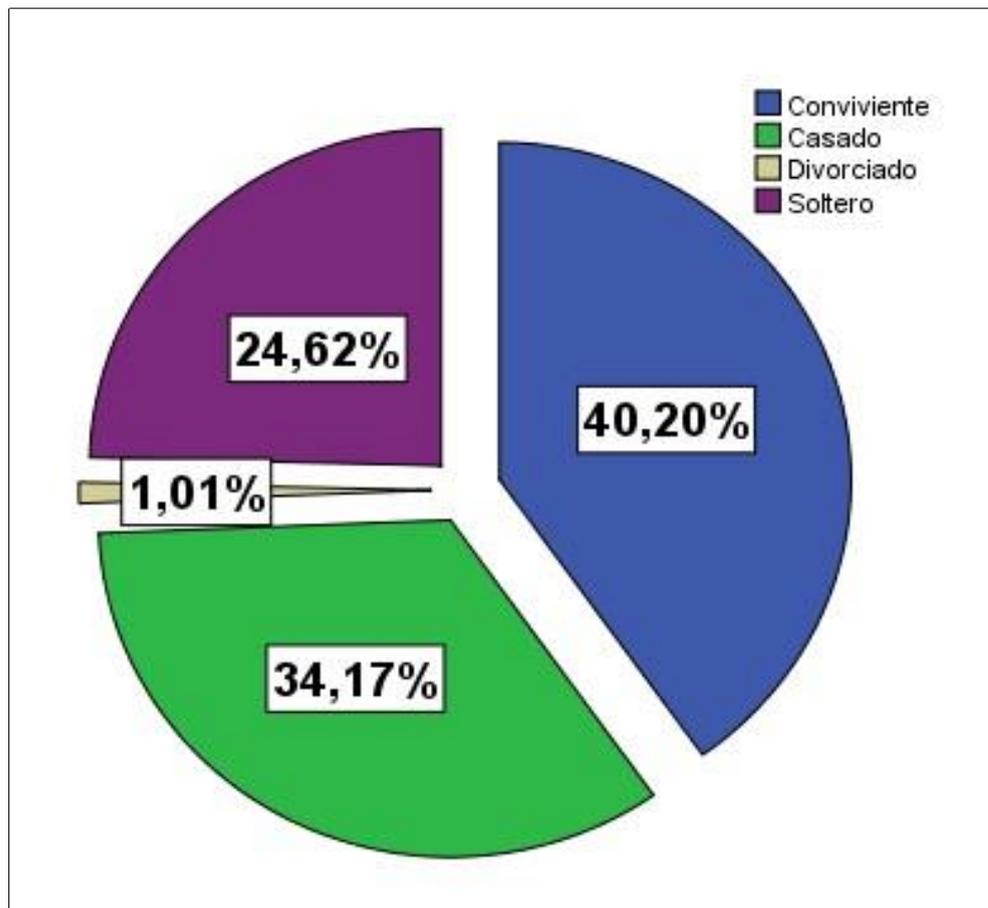


Figura 5: Distribución del estado civil con respecto a los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel” (abril – mayo), Vichayal, Piura - 2019

Tabla 6:

Distribución del grado de instrucción con respecto a los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel” (abril – mayo), Vichayal, Piura - 2019.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Primaria	75	37,7	37,7	37,7
Secundaria	78	39,2	39,2	76,9
Superior técnico	15	7,5	7,5	84,4
Superior universitario	30	15,1	15,1	99,5
Sin grado de instrucción	1	0,5	0,5	100,0
Total	199	100,0	100,0	

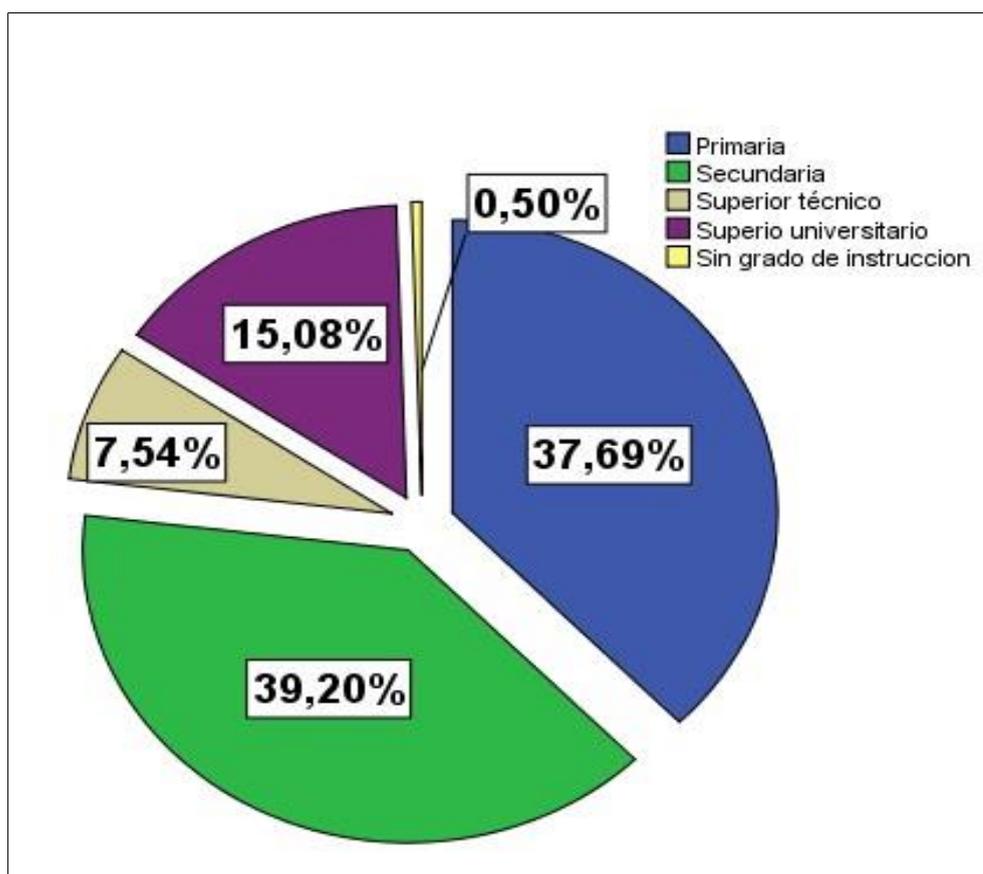


Figura 6: Distribución del grado de instrucción con respecto a los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel” (abril – mayo), Vichayal, Piura - 2019

Tabla 7:

Respuestas representativas de factores demográficos.

N°	Pregunta	frecuencia	Porcentaje
1	Edad: 31 a 40 años	125	62.8
2	Sexo: Femenino	142	71.4
3	Residencia: Rural	199	100
4	Ocupación: Ama de casa	83	41.7
5	Religión: Católico	195	98
6	Estado Civil: Conviviente	80	40.2
7	Grado de Instrucción: Secundaria	78	39.2

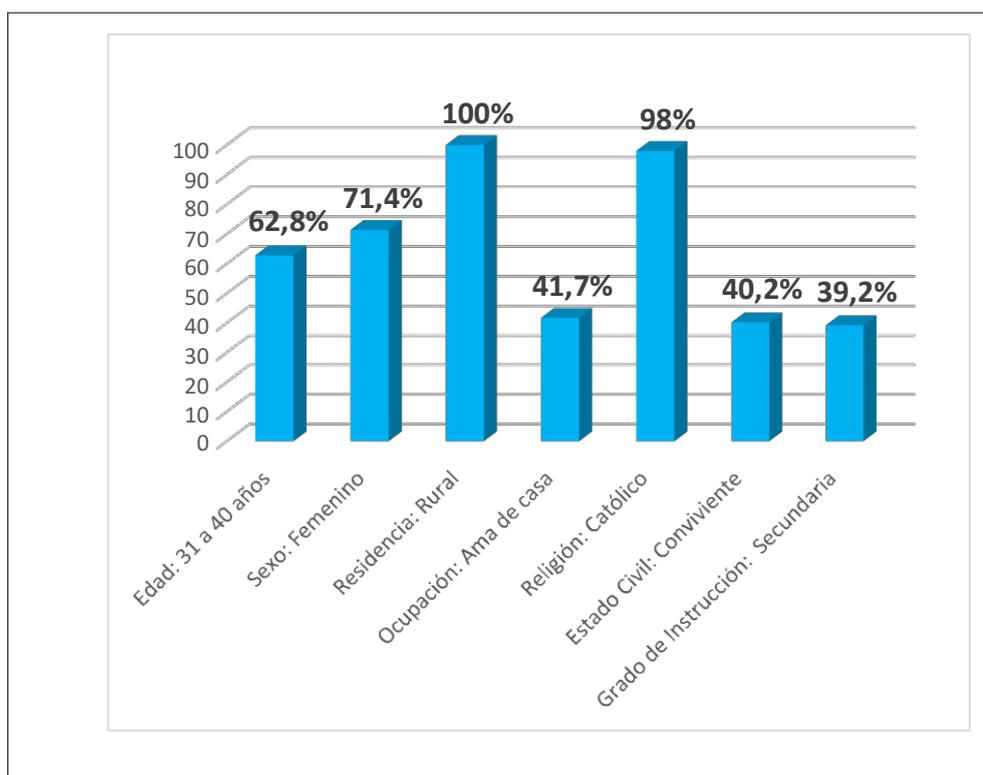


Figura 7: Resumen de las respuestas representativas de los factores demográficos

Tabla 8:

Estadística descriptiva de las respuestas representativas de los factores demográficos.

Estadística Descriptiva	
Cuenta	7.0
Mediana	62.8
Media	64.8
Desviación estándar	26.4
Coefficiente de Variación	40.8
Máximo	100.0
Mínimo	39.2
Rango	60.8
Nivel de confianza (%)	95.0

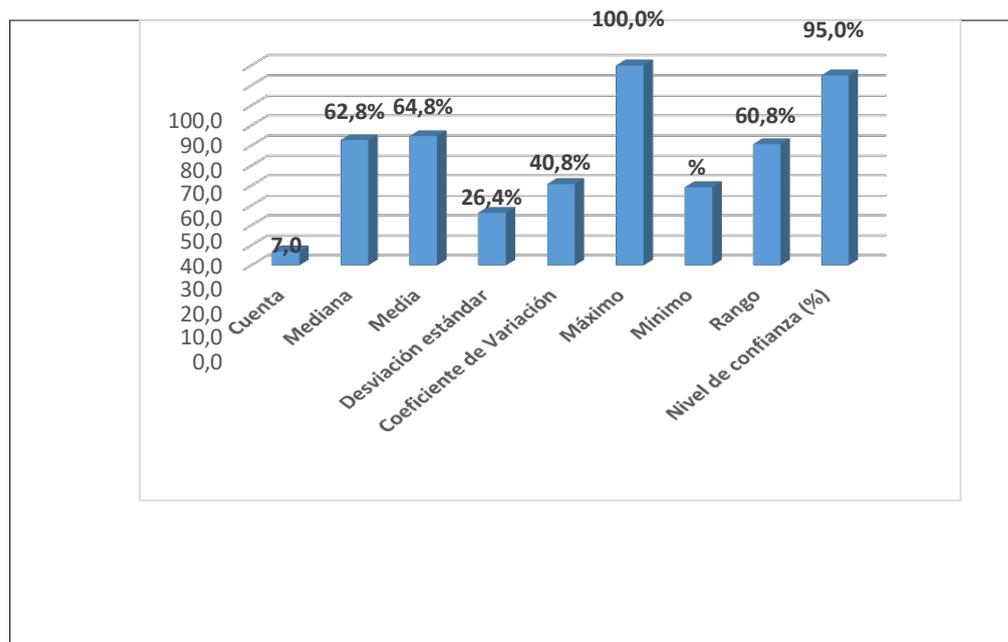


Figura 8: Estadística descriptiva de las respuestas representativas de los factores demográficos

Tabla 9:

Distribución de tipo de familia con respecto a los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel” (abril – mayo), Vichayal, Piura - 2019.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Familia Nuclear	153	76,9	76,9	76,9
Familia Monoparental	5	2,5	2,5	79,4
Familia Extendida	41	20,6	20,6	100,0
Total	199	100,0	100,0	

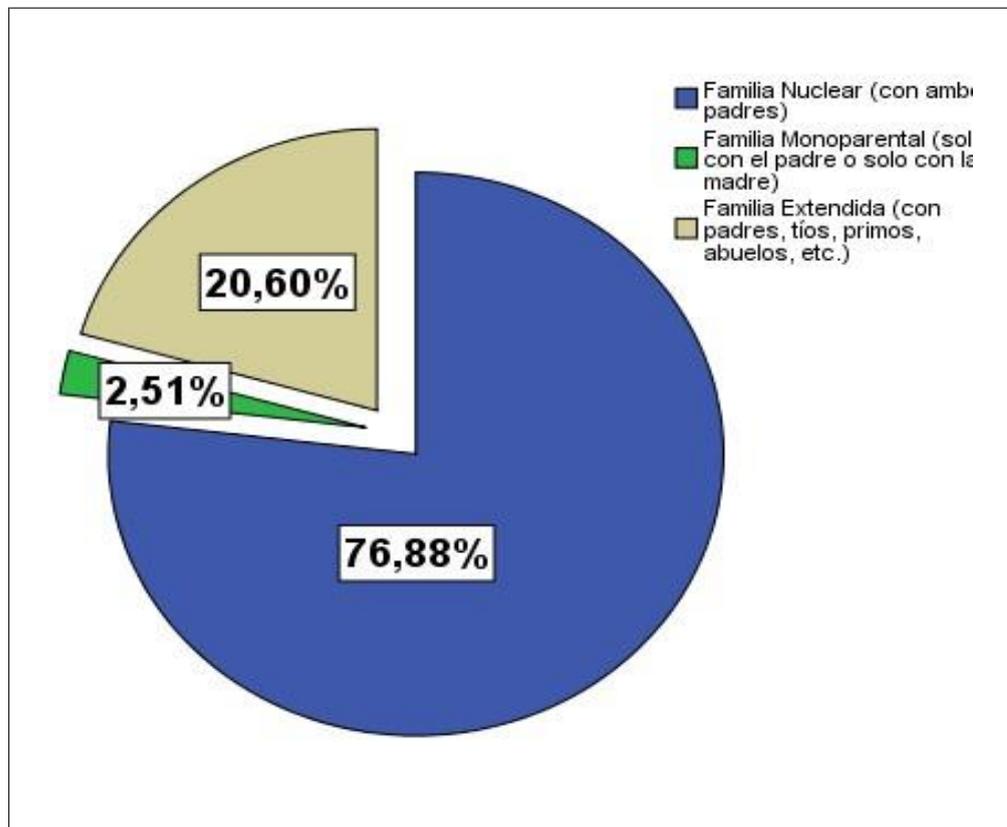


Figura 9: Distribución de tipo de familia con respecto a los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel”

Tabla 10: Distribución de si tiene hijos, con respecto a los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel”

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
			válido	acumulado
Válidos SI	151	75,9	75,9	75,9
NO	48	24,1	24,1	100,0
Total	199	100,0	100,0	

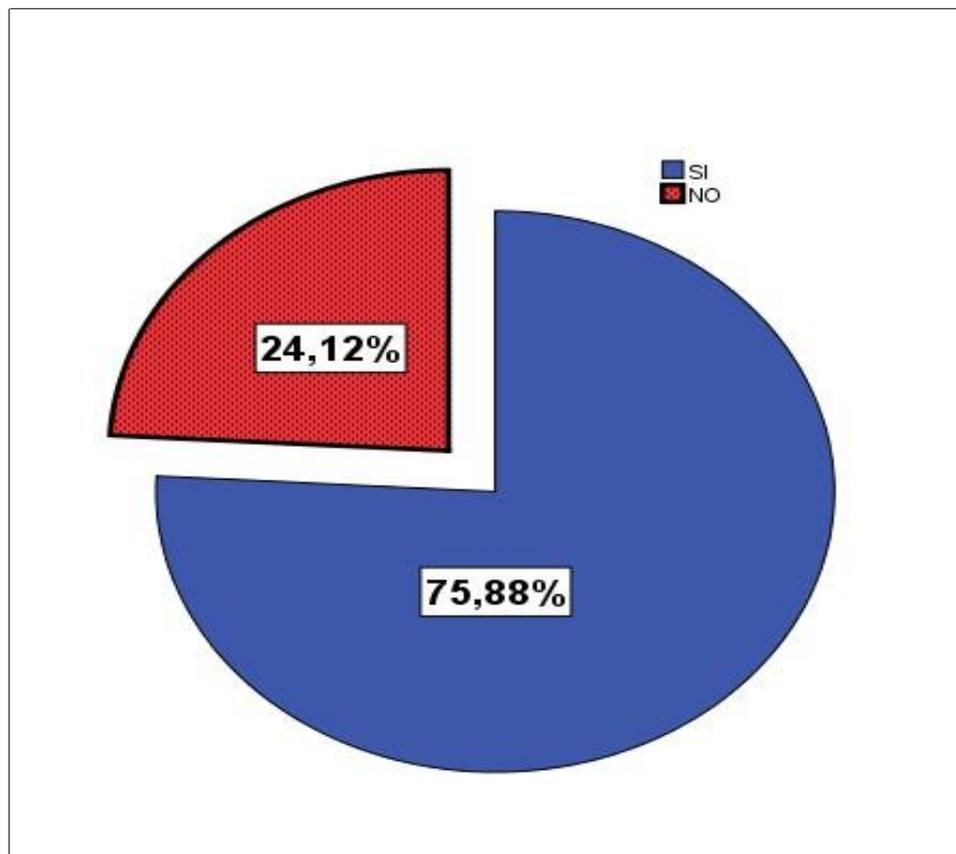


Figura 10: Distribución de si tiene hijos, con respecto a los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel”

Tabla 11:

Distribución de N° de hijos con respecto a los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel” (abril – mayo), Vichayal, Piura - 2019.

	Frecuencia	Medida	Medida válido	Medida recolectada
Sin hijos	54	27,1	27,1	27,1
1 a 2 hijos	47	23,6	23,6	50,8
Válidos 3 a 4 hijos	84	42,2	42,2	93,0
5 a 6 hijos	14	7,0	7,0	100,0
Total	199	100,0	100,0	

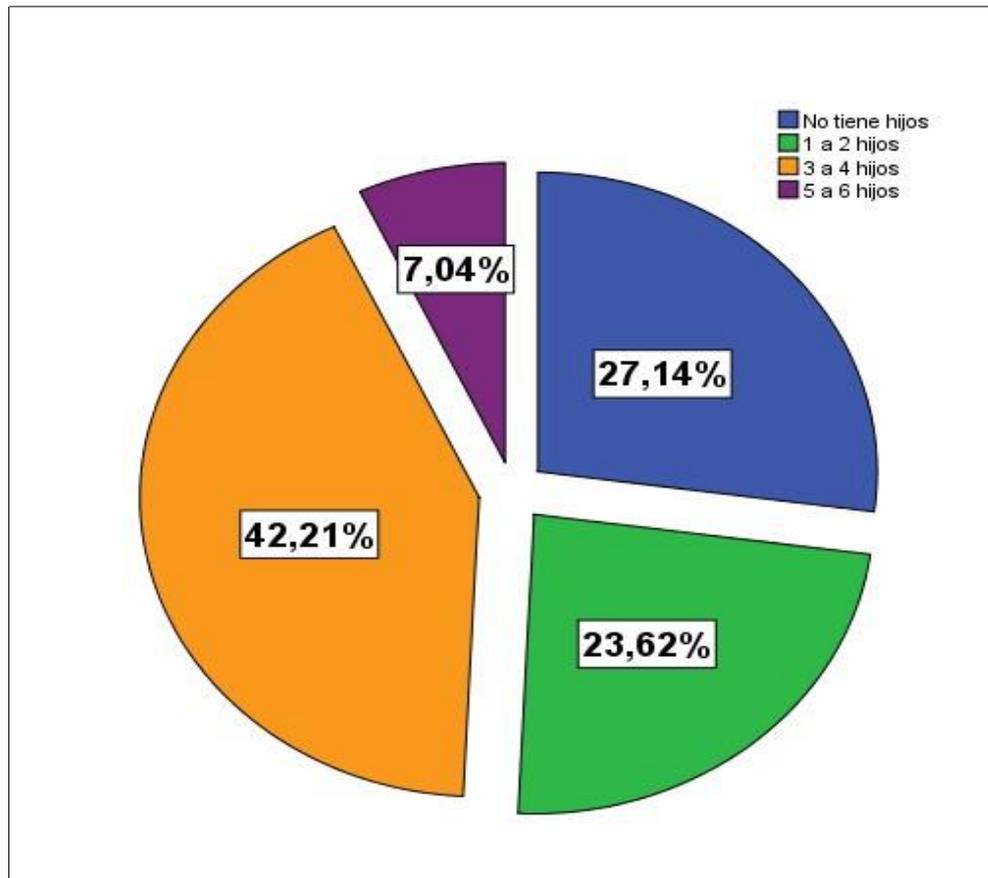


Figura 11: Distribución de N° de hijos con respecto a los factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel” (abril – mayo), Vichayal, Piura - 2019

Tabla 12:

Resumen de los factores familiares.

N ^o	Pregunta	frecuencia	Porcentaj
1	¿Tipo de familia?: Familia compuesta por ambos padres	153	76.9
2	¿Tiene Hijos?: SI	151	75.9
3	¿Cuántos hijos tiene?: 3 a 4 hijos	84	42.2

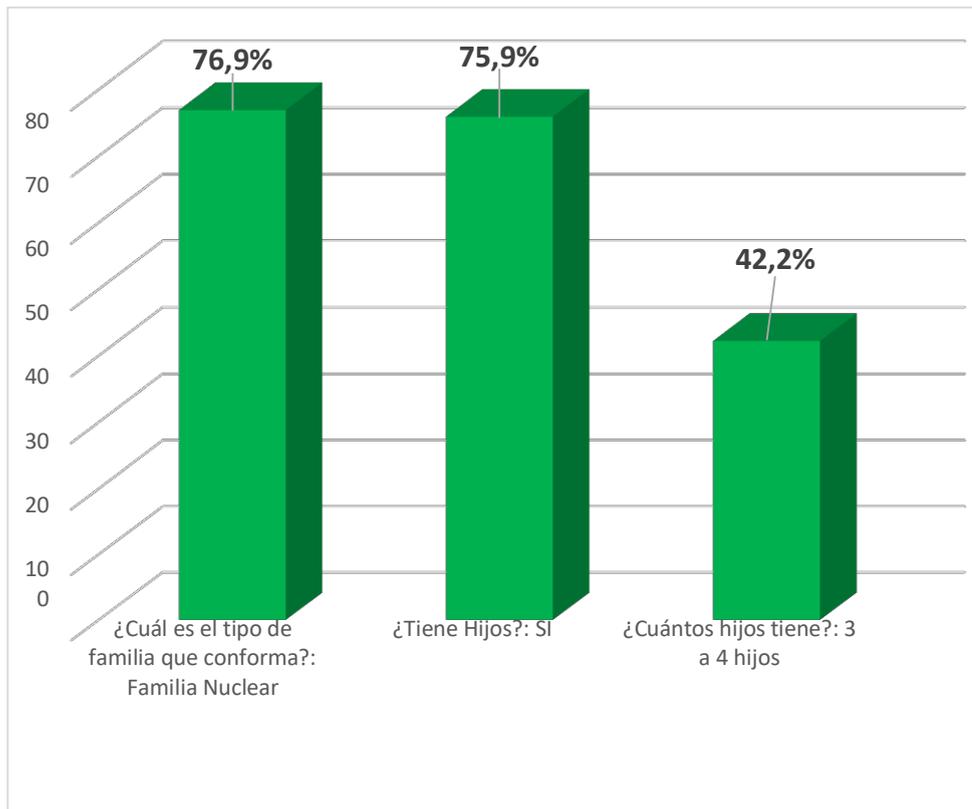


Figura 12 Resumen de factores familiares.

Tabla 13:

Estadística descriptiva de los valores representativos de las preguntas de los factores familiares.

Estadística Descriptiva	
Cuenta	3.0
Mediana	75.9
Media	65.0
Desviación estándar	19.8
Coefficiente de Variación	30.4
Máximo	76.9
Mínimo	42.2
Rango	34.7
Nivel de confianza (%)	95.0

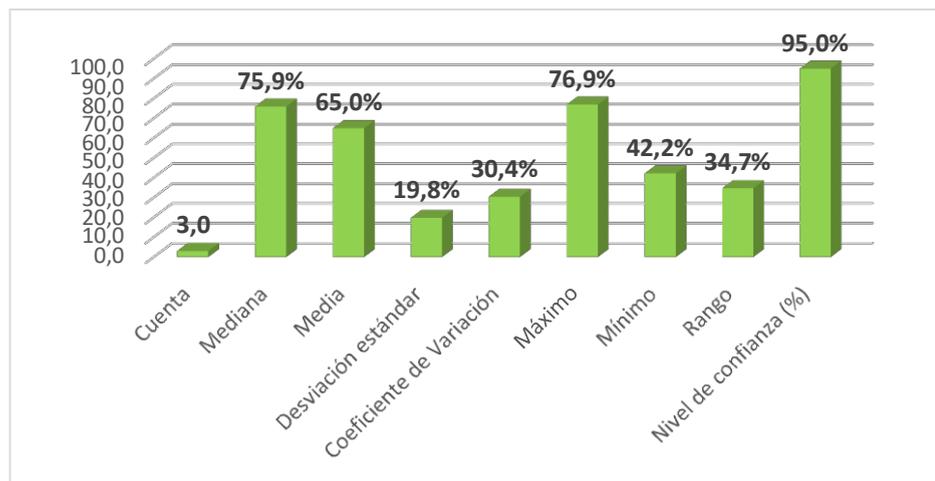


Figura 13: Estadística descriptiva de los valores representativos de las preguntas de los factores familiares.

Factores de conocimiento

Tabla 14:

Efectividad del método anticonceptivo para prevenir el embarazo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Usando anticonceptivos orales.	52	26,1	26,1	26,1
Usando preservativo eyacular fuera	70	35,2	35,2	61,3
Ir al baño después de la relación sexual	6	3,0	3,0	64,3
La abstinencia.	1	0,5	0,5	64,8
Total	199	100,0	100,0	100,0

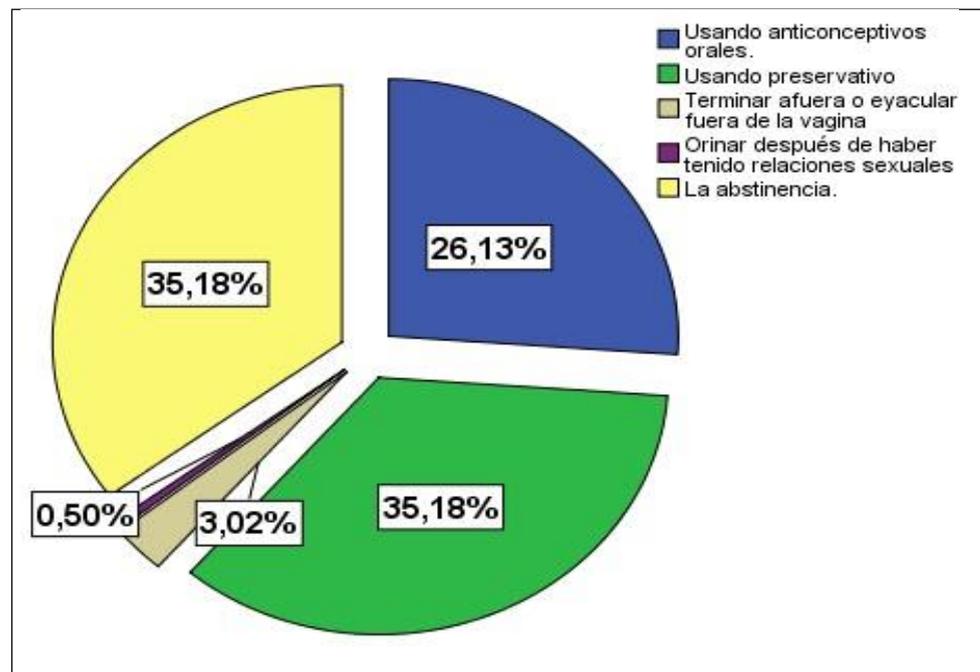


Figura 14: Efectividad del método anticonceptivo para prevenir el embarazo

Tabla 15:

Motivos por los cuales usa el profiláctico en una relación sexual

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Validos	Previene el embarazo, las ETS, SIDA	191	96,0	96,0
	Reduce la producción de semen	7	3,5	99,5
	Prolifera la sensación haciéndola más agradable para la pareja.	1	0,5	100,0
Total	199	100,0	100,0	

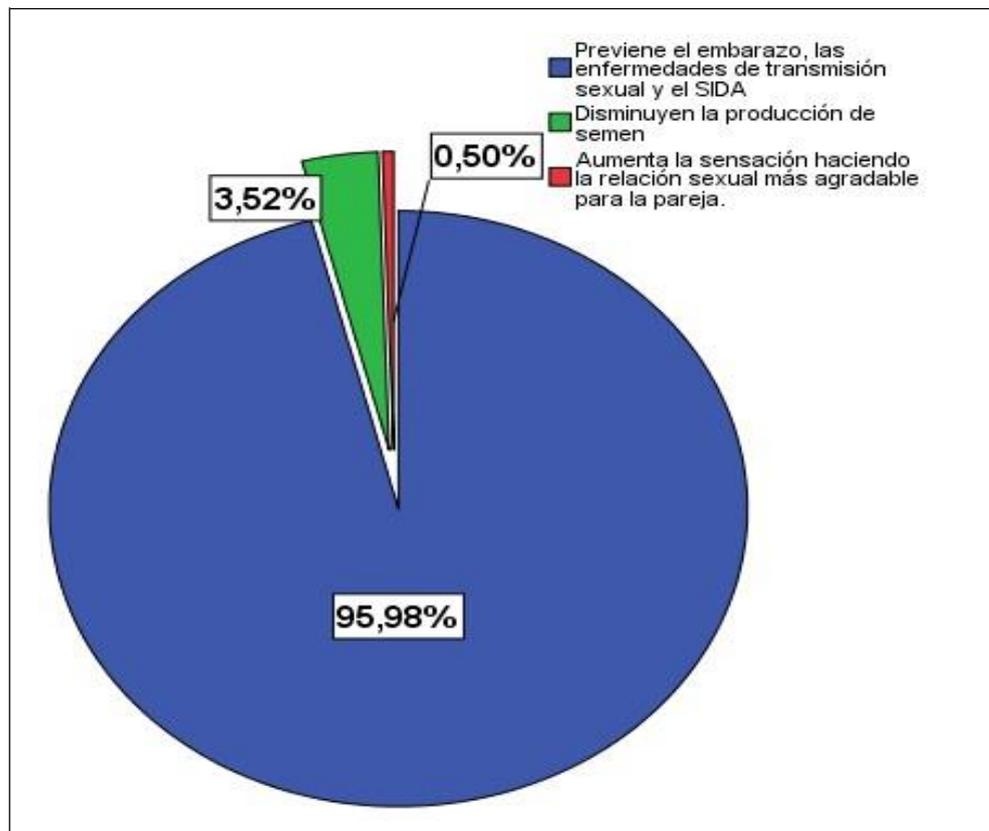


Figura 15: Motivos por los cuales usa el profiláctico en una relación sexual

Tabla 16:

Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos naturales

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Profilácticos, píldoras o pastillas	52	26,1	26,1	26,1
Válidos Método del ritmo	140	70,4	70,4	96,5
Inyecciones anticonceptivas	7	3,5	3,5	100,0
Total	199	100,0	100,0	

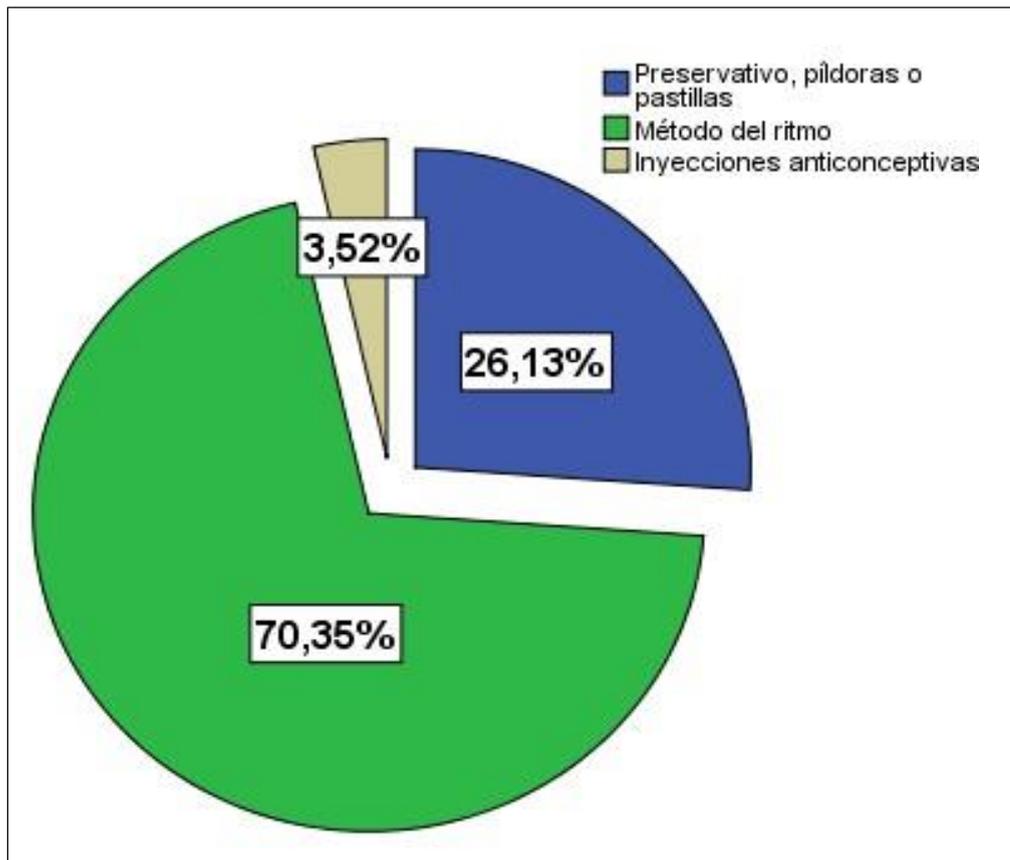


Figura 16: Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos naturales

Tabla 17:

Conocimiento sobre los días en que la mujer queda embarazada teniendo relaciones sexuales usando método del ritmo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Primeros días de la menstruación	120	60,3	60,3	60,3
Válidos Últimos días de la menstruación	60	30,2	30,2	90,5
Días intermedios de la menstruación	19	9,5	9,5	100,0
Total	199	100,0	100,0	

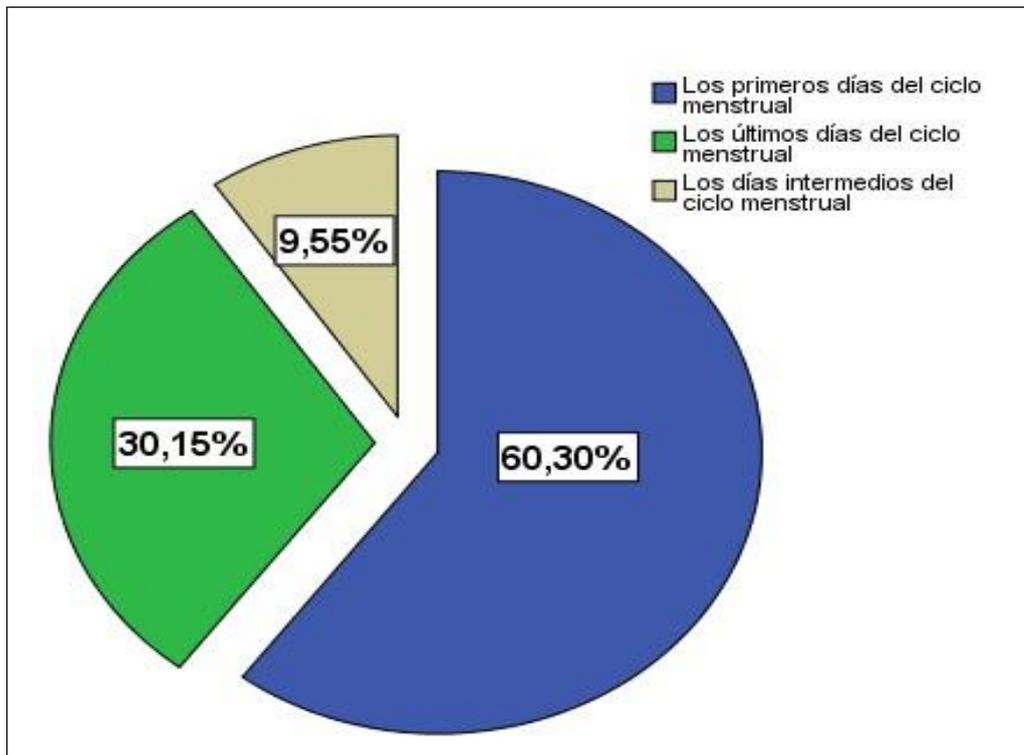


Figura 17: Conocimiento sobre los días en que la mujer queda embarazada teniendo relaciones sexuales usando método del ritmo

Tabla 18:

Conocimiento sobre el uso del método de la lactancia materna

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
El bebé tiene más de 6 meses	5	2,5	2,5	2,5
El bebé tiene menos de 6 meses, lacta con frecuencia y no ha regresado la menstruación.	184	92,5	92,5	95,0
El bebé no recibe leche materna únicamente.	10	5,0	5,0	100,0
Total	199	100,0	100,0	

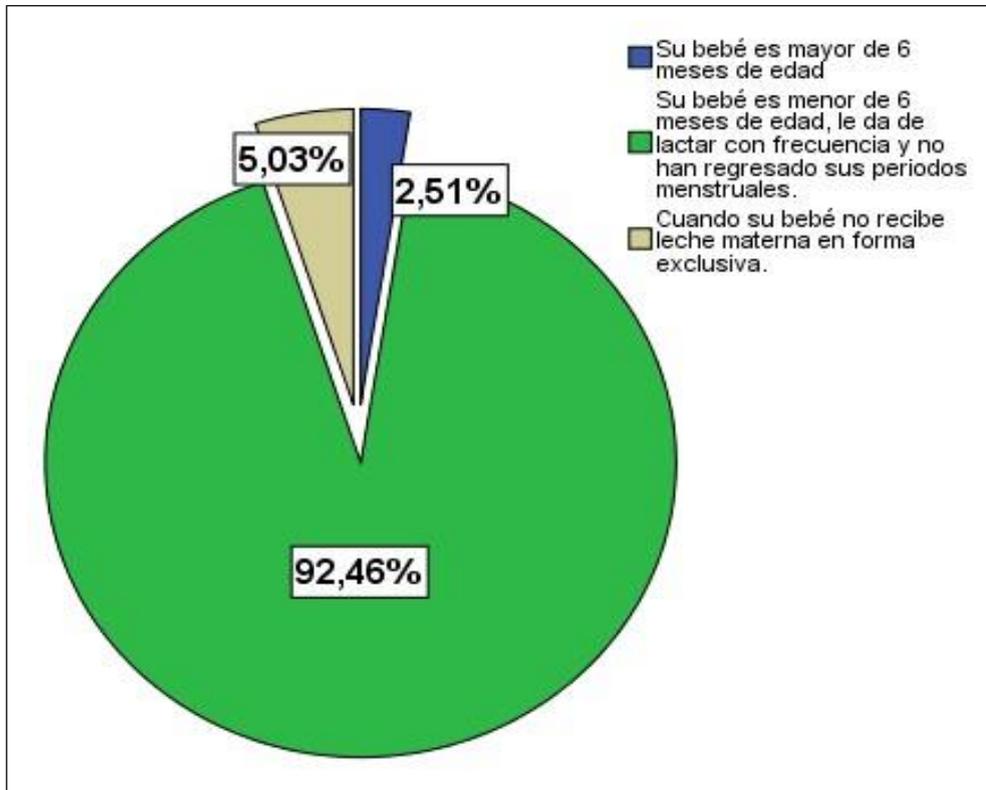


Figura 18: Conocimiento sobre el uso del método de la lactancia matern

Tabla 19:

Respuestas a la pregunta ¿Cuál es un método anticonceptivo de barrera?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
El condón	137	68,8	68,8	68,8
La esterilización femenina	50	25,1	25,1	94,0
Tableta anticonceptiva	10	5,0	5,0	99,0
Calendario o del ritmo	2	1,0	1,0	100,0
Total	199	100,0	100,0	

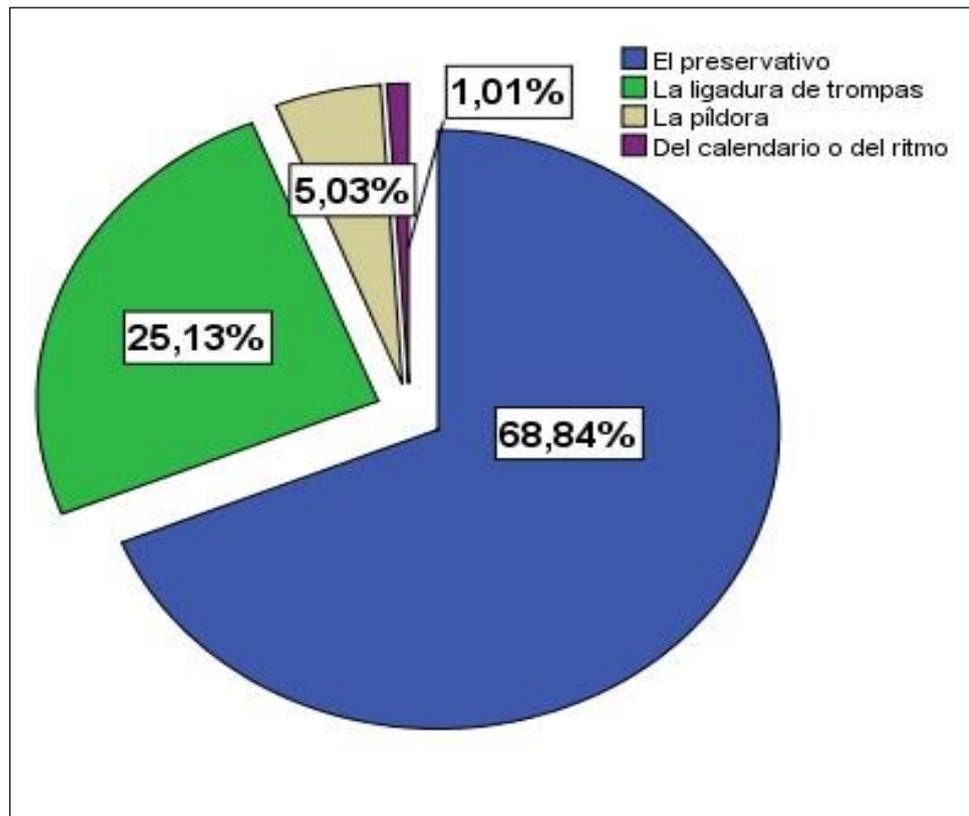


Figura 19: Respuestas a la pregunta ¿Cuál es un método anticonceptivo de barrera?

Tabla 20:

Conocimiento de los métodos anticonceptivos hormonales

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	El condón	24	12,1	12,1
	Tableta anticonceptiva	167	83,9	96,0
	Del calendario	8	4,0	100,0
	Total	199	100,0	100,0

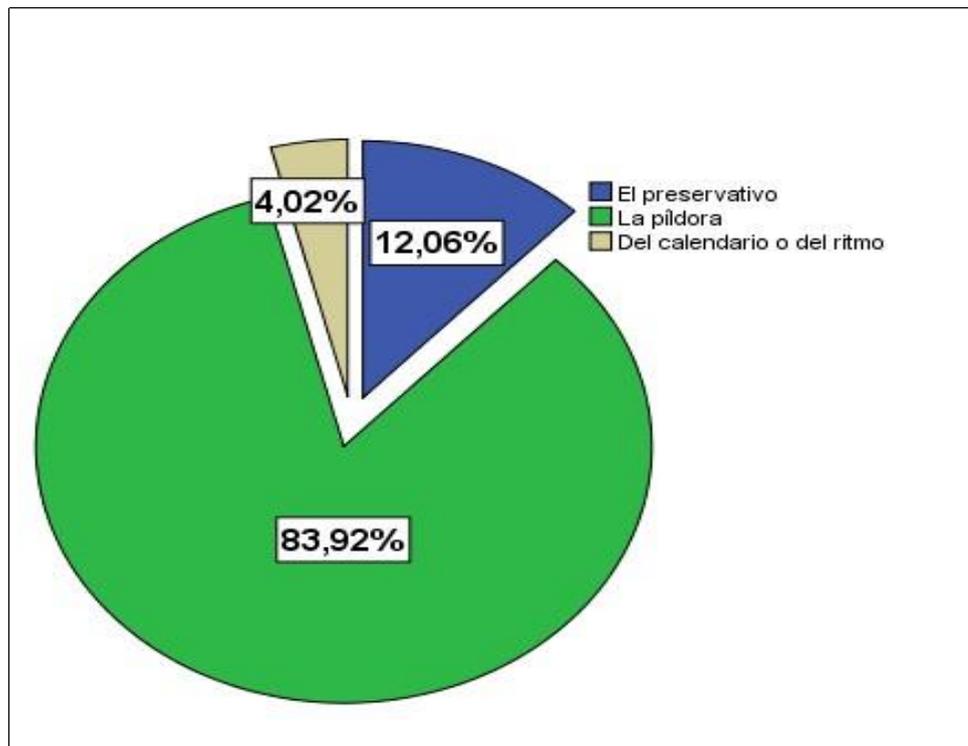


Figura 20: Conocimiento de los métodos anticonceptivos hormonales

Tabla 21:

Conocimiento sobre el uso de la píldora del día siguiente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Todos los días	51	25,6	25,6	25,6
En una relación sexual sin protegerse	122	61,3	61,3	86,9
Antes de la relación sexual	26	13,1	13,1	100,0
Total	199	100,0	100,0	

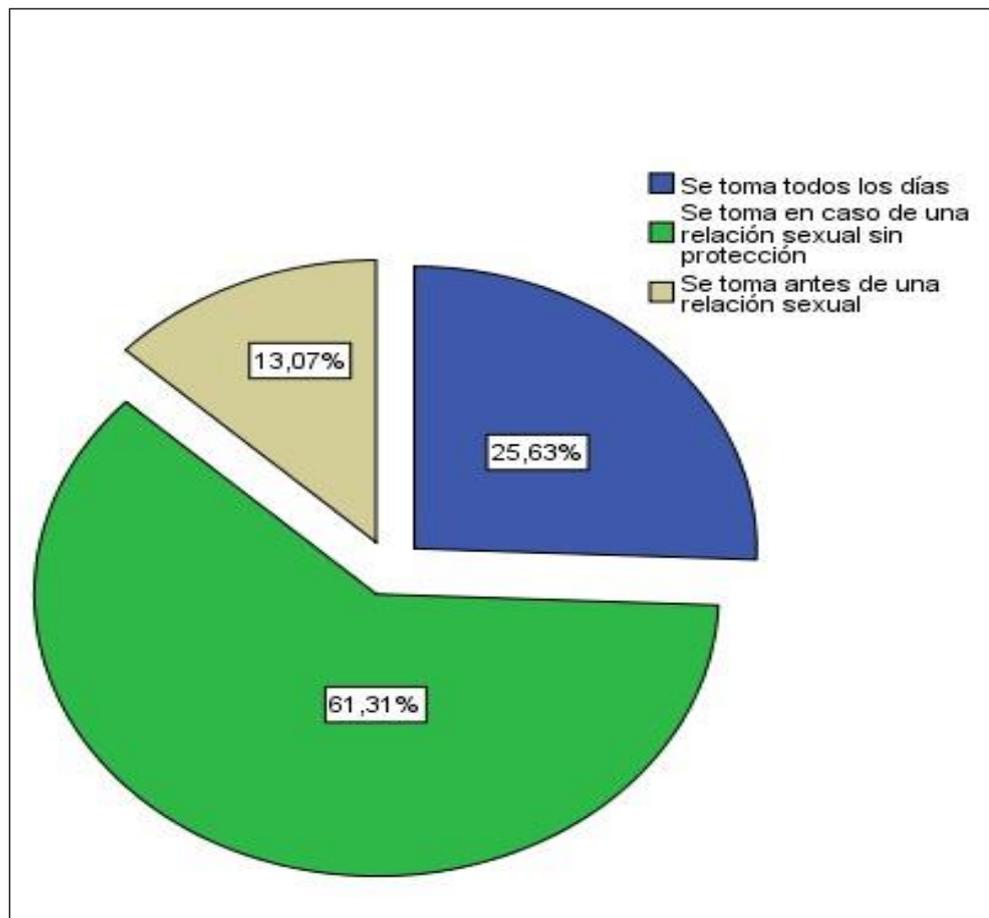


Figura 21: Conocimiento sobre el uso de la píldora del día siguiente

Tabla 22:

Conocimiento sobre la T de cobre

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Sustancia que se toma				
antes del acto sexual.	17	8,5	8,5	8,5
Tableta compuesta de cobre	20	10,1	10,1	18,6
Válidos Es un instrumento en forma de T se coloca en el útero.	162	81,4	81,4	100,0
Total	199	100,0	100,0	

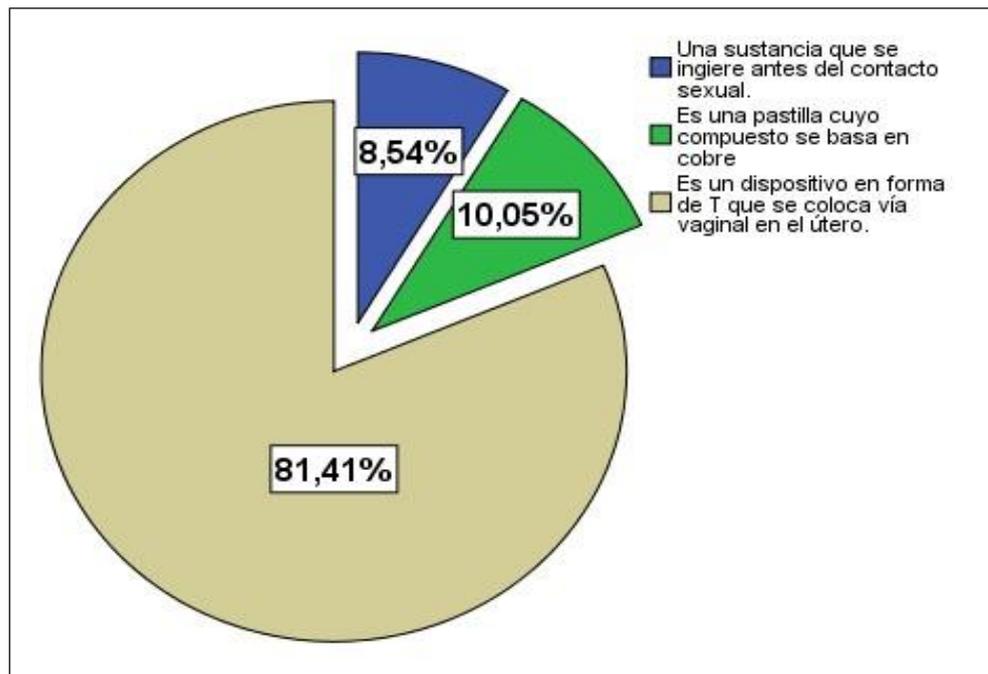


Figura 22: Conocimiento sobre la T de cobre

Tabla 23:

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos que son considerados definitivos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Preservativo, pastillas anticonceptivas, método del calendario.	18	9,0	9,0
	Condón , esterilización femenina, píldoras anticonceptivas	5	2,5	11,6
	Esterilización femenina, vasectomía	119	59,8	71,4
	Todas las anteriores.	57	28,6	100,0
	Total	199	100,0	100,0

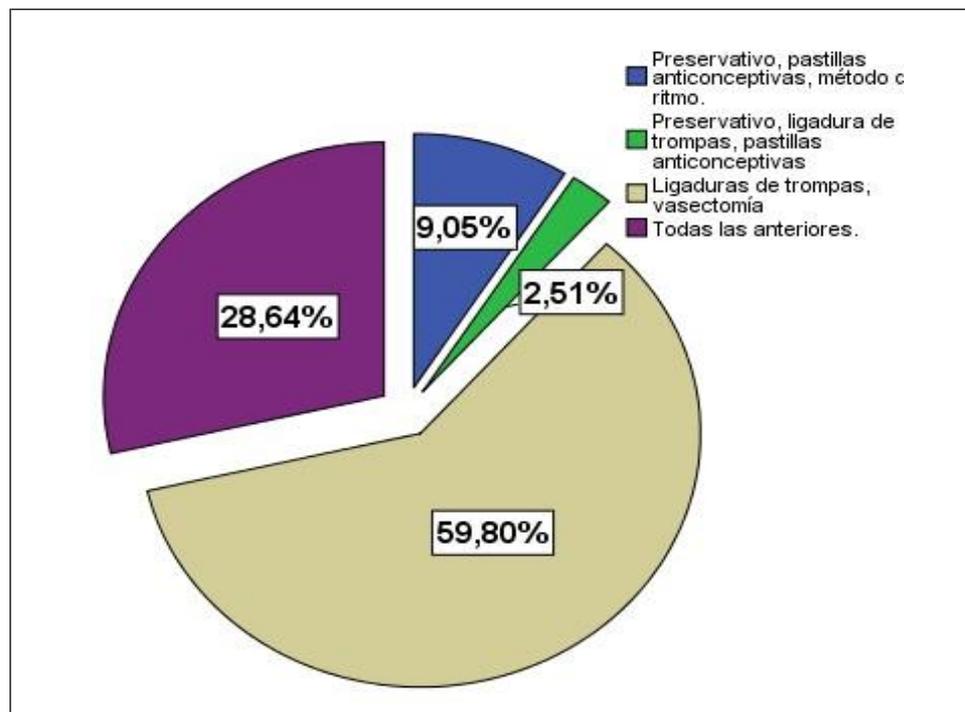


Figura 23: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos que son considerados definitivos

Tabla 24:

Conocimiento sobre las jaleas espermicidas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
Evitan las infecciones vaginales	159	79,9	79,9	79,9
Eliminan loa Espermatozoides del semen del hombre	40	20,1	20,1	100,0
Total	199	100,0	100,0	

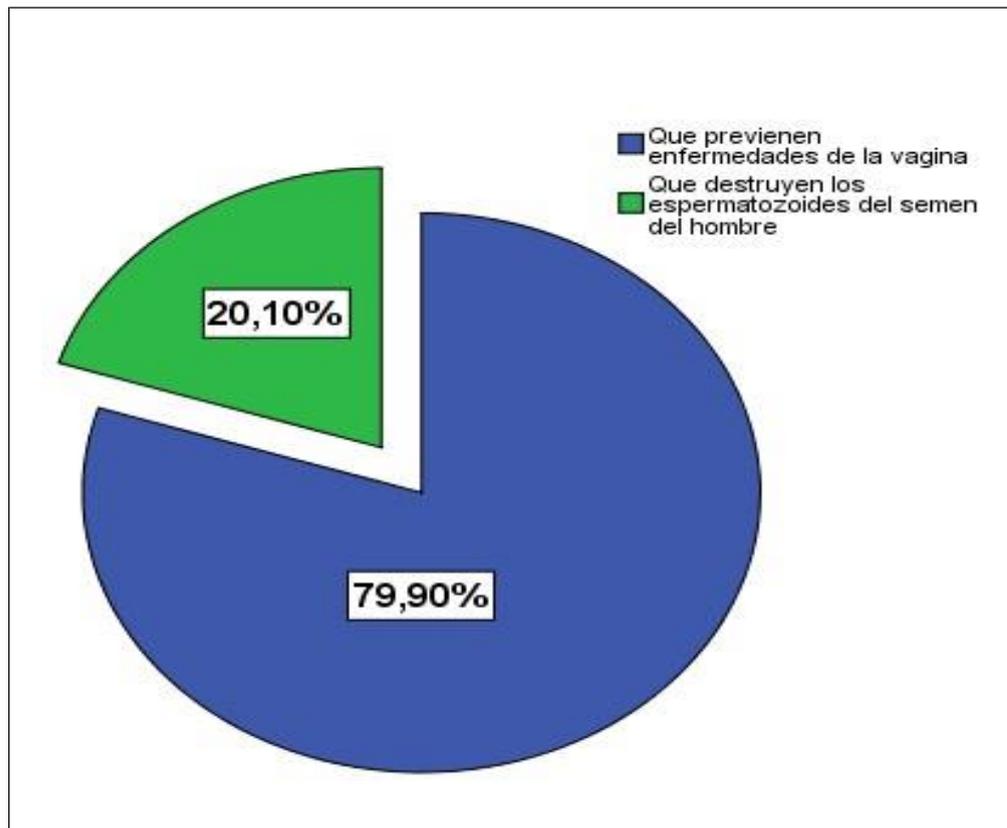


Figura 24: Conocimiento sobre las jaleas espermicidas

Tabla 25:

Conocimiento sobre dónde obtener gratuitamente los métodos anticonceptivos

	Frecuencia	Medida	Medida válido	Medida recolectada
SI	179	89,9	89,9	89,9
Válidos NO	20	10,1	10,1	100,0
Total	199	100,0	100,0	

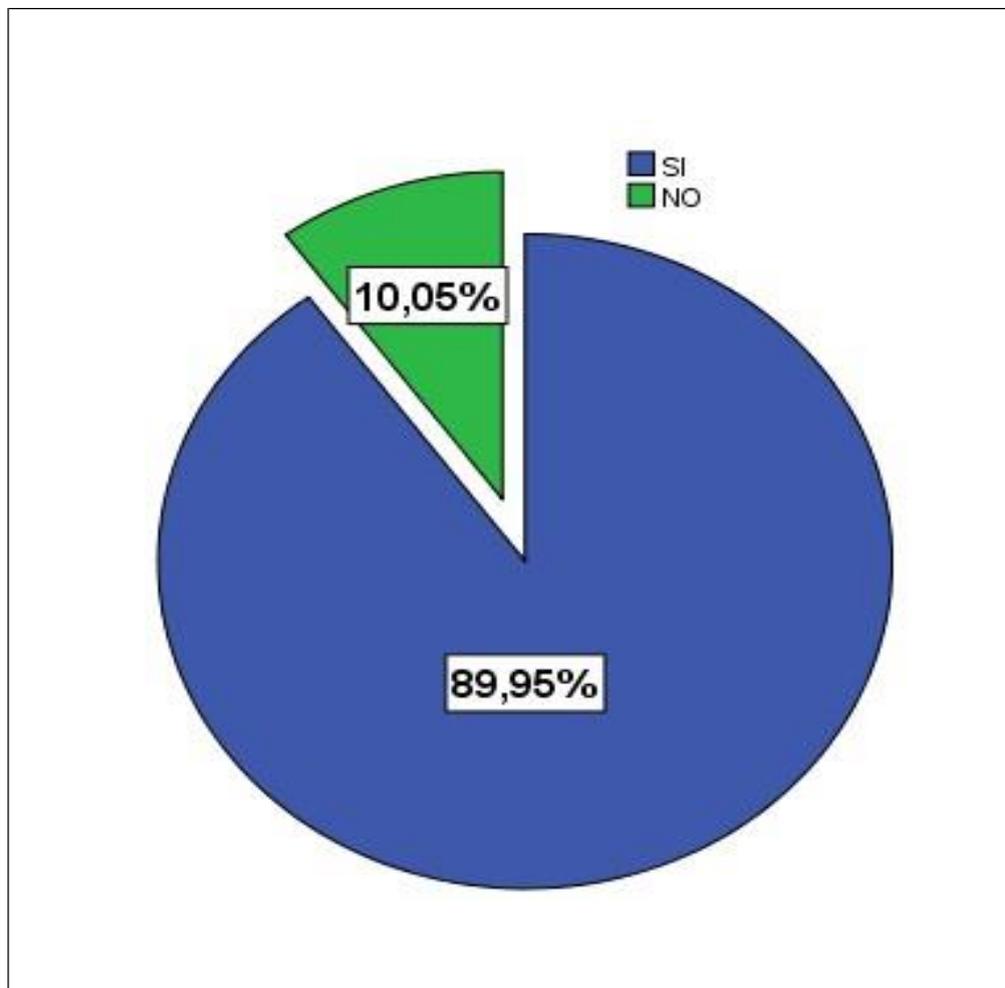


Figura 25: Conocimiento sobre dónde obtener gratuitamente los métodos anticonceptivos

Tabla 26:

Respuestas sobre si está de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos

		Frecuencia	Medida	Medida válido	Medida recolectada
Válidos	Positivo	195	98,0	98,0	98,0
	Negativo	4	2,0	2,0	100,0
Total		199	100,0	100,0	

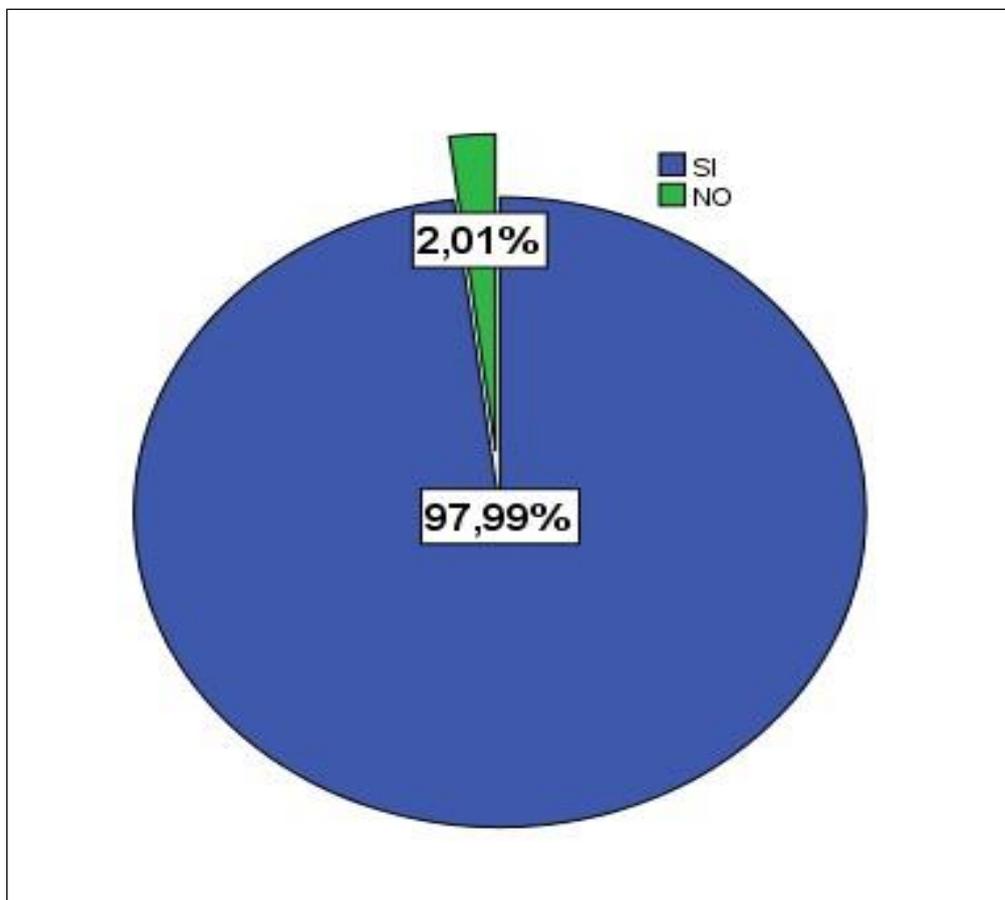


Figura 26: Respuestas sobre si está de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos

Tabla 27: Resumen de las respuestas de factores de conocimiento.

N	Pregunta	frecuencia	Porcentaje
1	Tabla 16: Preservativo/abstinencia	70	35.2
2	Tabla 17: Evita el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual	191	96
3	Tabla 18: Método del ritmo	140	70.4
4	Tabla 19: Los días primeros de la menstruación	120	60.3
5	Tabla 20: Su bebé es de 6 meses, lacta seguido y no ha regresado la menstruación.	184	92.5
6	Tabla 21: El preservativo	137	68.8
7	Tabla 22: La píldora	167	83.9
8	Tabla 23: En caso de una relación sexual sin protección	122	61.3
9	Tabla 24: instrumento en forma de T que se coloca en el útero.	162	81.4
10	Tabla 25: Ligaduras de trompas, vasectomía	119	59.8
11	Tabla 26: previenen enfermedades de la vagina.	159	79.9
12	Tabla 27: Si	179	89.9
13	Tabla 28: Si	195	98

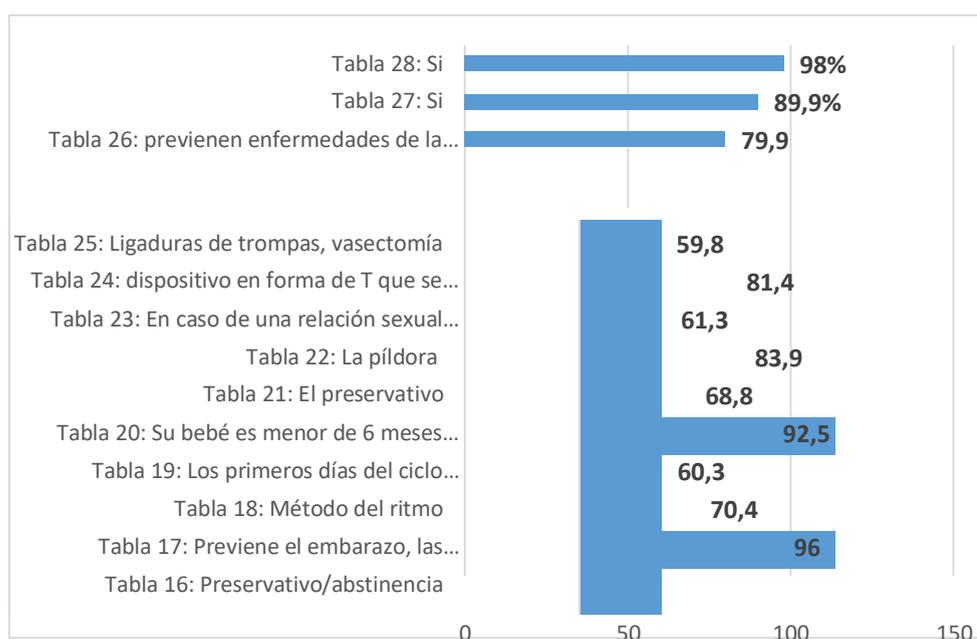


Figura 27: Resumen de las respuestas de factores de conocimiento.

Tabla 28:

Estadística descriptiva las respuestas representativas de los factores de conocimiento.

Estadística descriptiva	
Cuenta	13
Mediana	79.9
Media	75.2
Desviación estándar	18.1
Coefficiente de Variación	24.0
Máximo	98.0
Mínimo	35.2
Rango	62.8

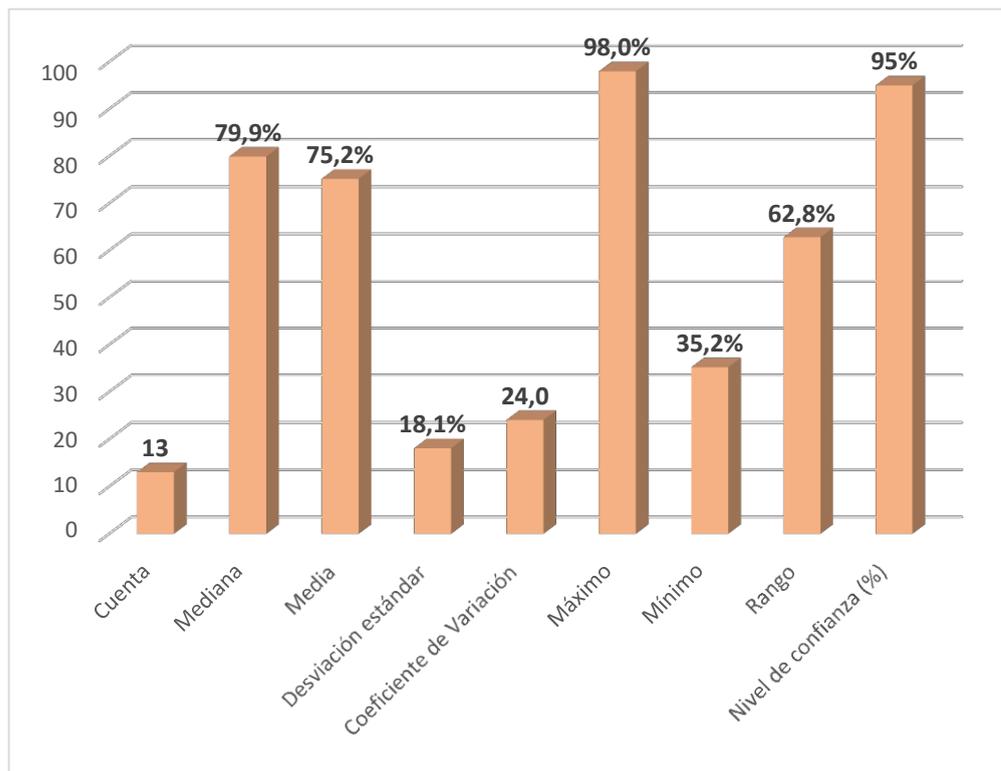


Figura 28: Estadística descriptiva las respuestas representativas de los factores de conocimiento.

Tabla N° 29: Nivel de conocimiento

N° de Preguntas	Respuestas	Porcentaje
4	La abstinencia.	35.2
5	evita el embarazo, las ETS y el SIDA	96
6	Método del ritmo	70.4
7	Los días intermedios del ciclo menstrual	9.5
8	Su bebé es menor 6 meses, lacta habitualmente y no ha regresado su ciclo menstrual	92.5
9	El preservativo	68.8
10	La píldora	83.9
11	Tomar en una relación sexual sin protegerse	61.3
12	Es un instrumento forma de T se coloca dentro del útero.	81.4
13	Ligaduras de trompas, vasectomía	59.8
14	Que destruyen los espermatozoides del semen del hombre	20.1
15	Si	89.9
16	Si	98
PROMEDIO		66.7

Al realizar el análisis estadístico a las respuestas afirmativas, tenemos una media de 66.7%, lo cual indica que la población estudiada, posee un nivel medio de conocimiento sobre los métodos para prevenir el embarazo.

3.1.3. Factores sociales

Tabla 30:

Influencia de los amigos para el uso de métodos anticonceptivos.

	Frecuencia	Medida	Medida válido	Medida recolectada
Válidos	SI	18	9,0	9,0
	NO	181	91,0	100,0
	Total	199	100,0	100,0

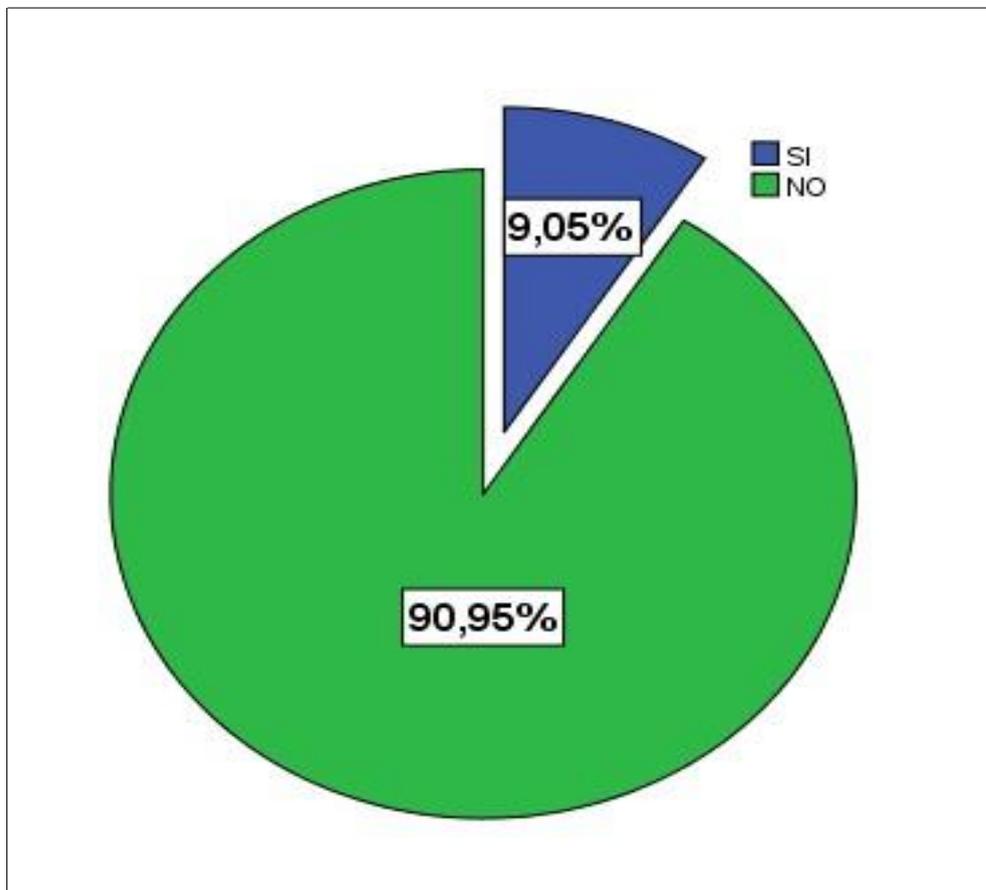


Figura 30: Influencia de los amigos para el uso de métodos anticonceptivos.

Tabla 31:

Influencia de la pareja para el empleo de métodos para prevenir el embarazo

	Frecuencia	Medida	Medida válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	174	87,4	87,4
	NO	25	12,6	100,0
Total	199	100,0	100,0	

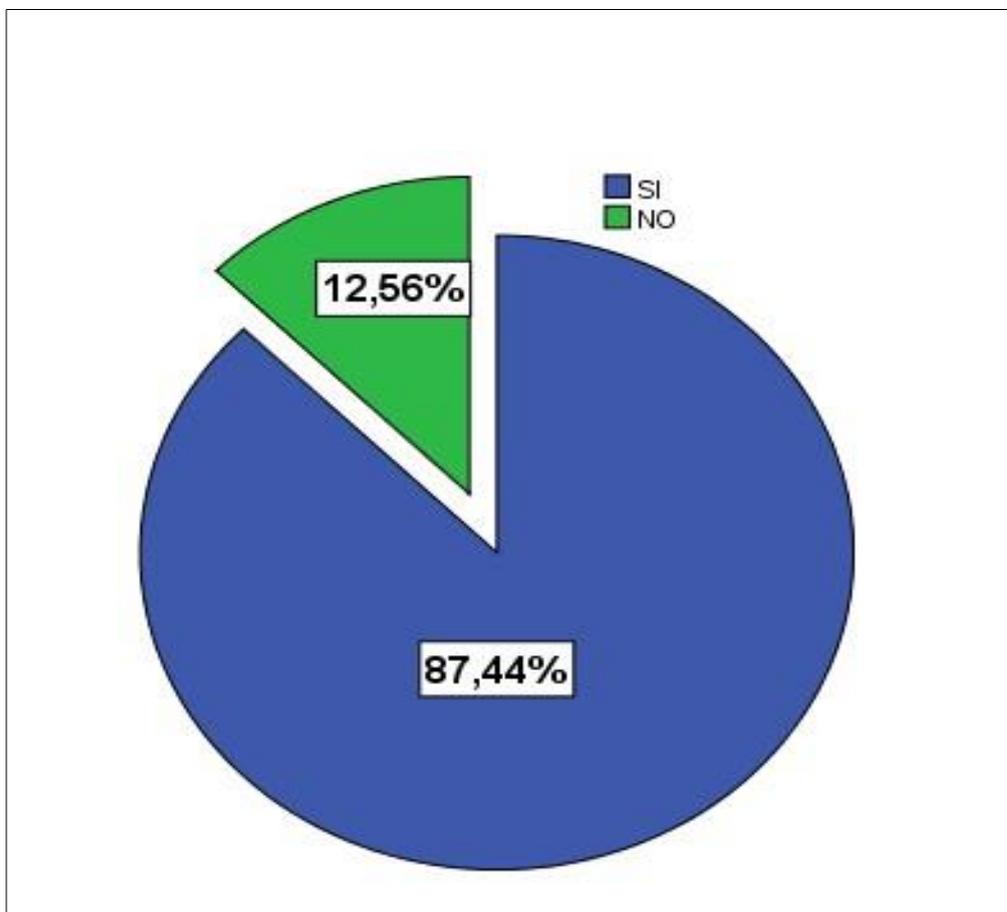


Figura 31: Influencia su pareja para el empleo de métodos para prevenir el embarazo

Tabla 32:

Recepción de información acerca de métodos para prevenir el embarazo

	Frecuencia	Medida	Medida válido	Medida recolectada
Padres	7	3,5	3,5	3,5
Colegio	171	85,9	85,9	89,4
Amigo (a)	5	2,5	2,5	92,0
Médico	13	6,5	6,5	98,5
No recibió	3	1,5	1,5	100,0
Total	199	100,0	100,0	

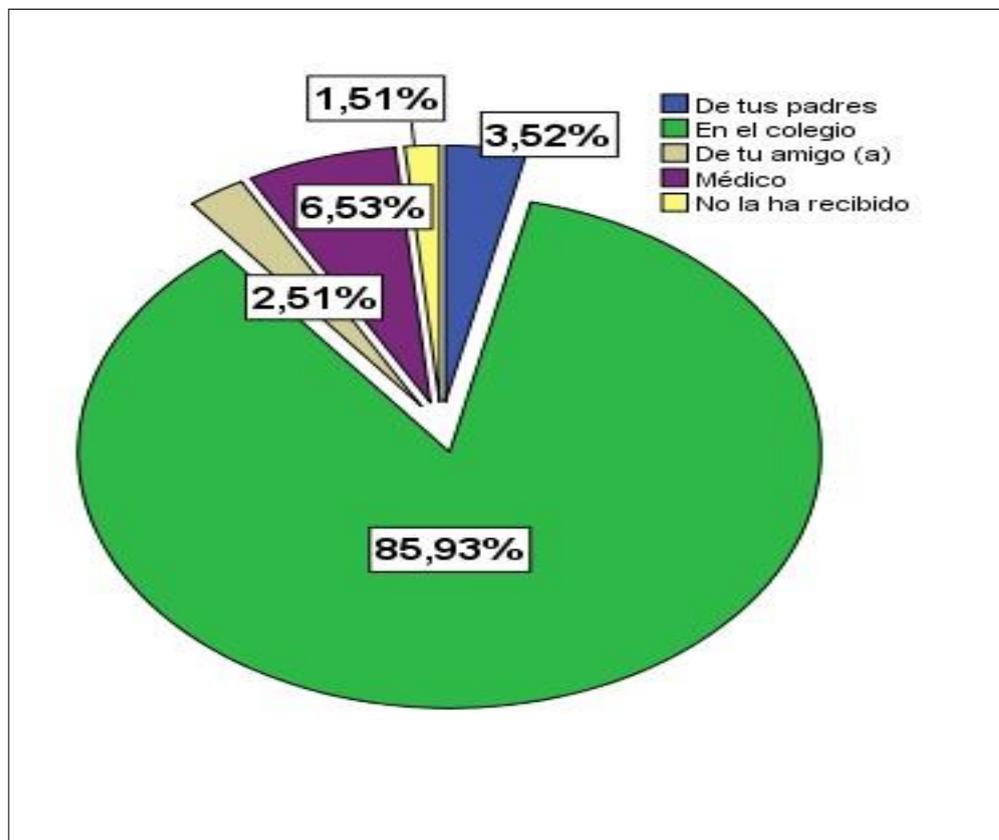


Figura 32: Recepción de información acerca de métodos para prevenir el embarazo

Tabla 33:

Resumen de los valores de las respuestas representativos de los factores sociales.

N°	Pregunta	frecuencia	Porcentaje
1	Influyen sus amistades en el empleo de métodos para prevenir el embarazo : No	181	91
2	Influye la pareja para el empleo de métodos para prevenir el embarazo: Si	174	87.4
3	¿ Recibió información acerca métodos para prevenir el embarazo?: colegio	171	85.9

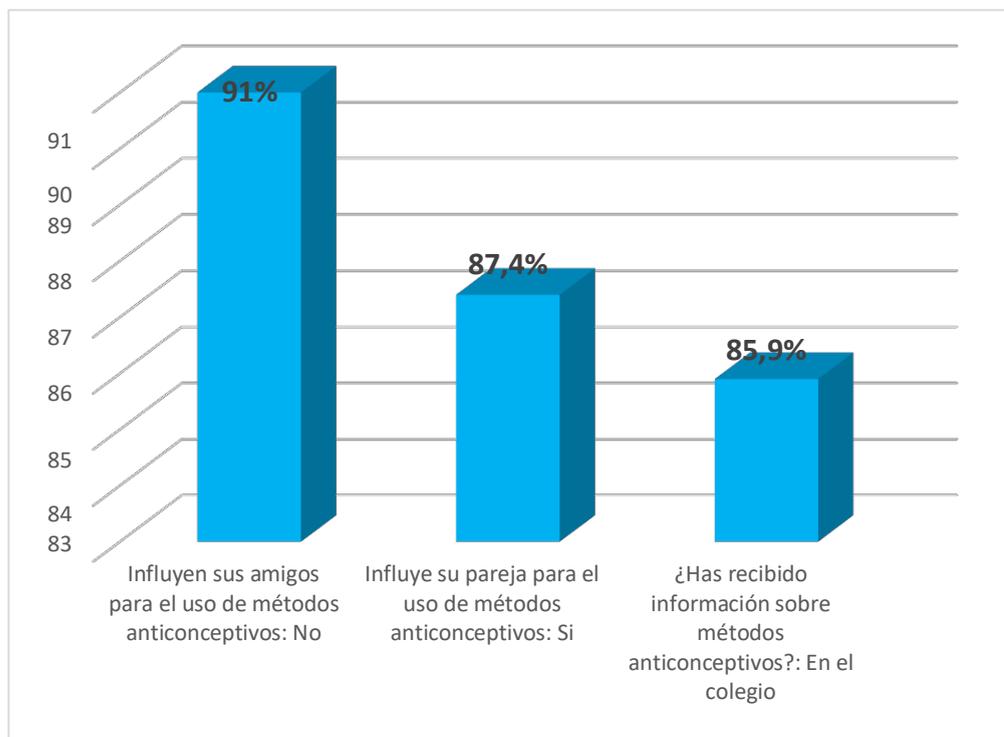


Figura 33: Resumen de los valores de las respuestas representativos de los factores sociales.

Tabla 34: Estadística descriptiva de los valores de las respuestas representativos de los factores sociales.

<i>Estadística descriptiva</i>	
Cuenta	3.0
Mediana	87.4
Media	88.1
Desviación estándar	2.6
Coefficiente de Variación	3.0
Máximo	91.0
Mínimo	85.9
Rango	5.1
Nivel de confianza (%)	95.0

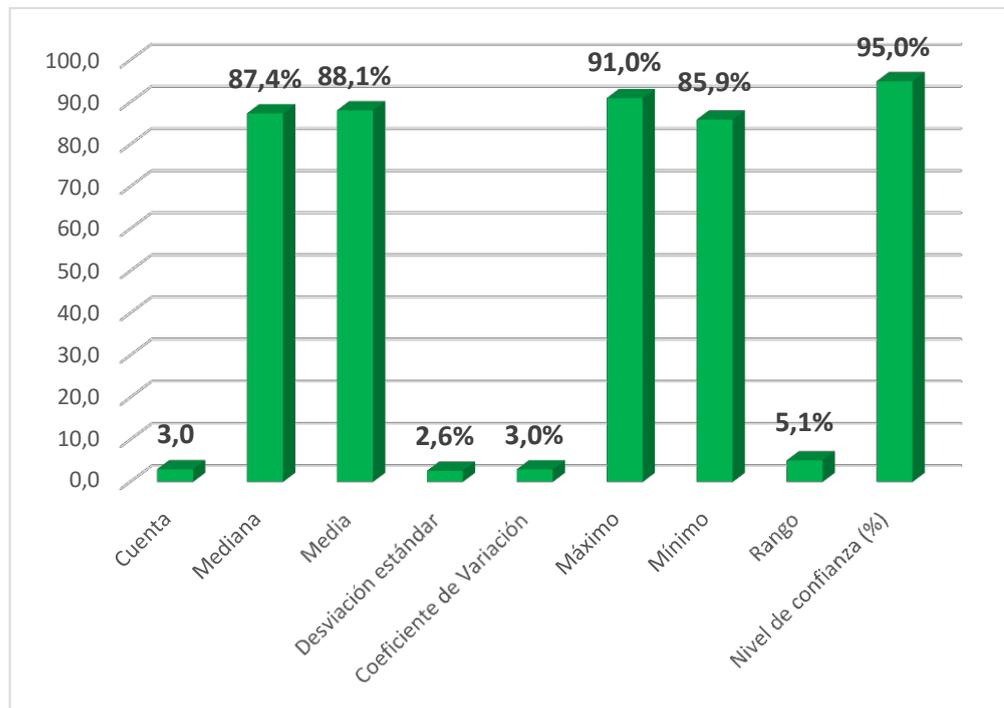


Figura 34: Estadística descriptiva de los valores de las respuestas representativos de los factores sociales

3.1.4. Factores económicos

Tabla 35:

Distribución de los miembros según su aporte al ingreso económico familiar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	
			válido	acumulado
Válidos PADRE	50	25,1	25,1	25,1
MADRE	4	2,0	2,0	27,1
SU PAREJA	112	56,3	56,3	83,4
UD	33	16,6	16,6	100,0
Total	199	100,0	100,0	

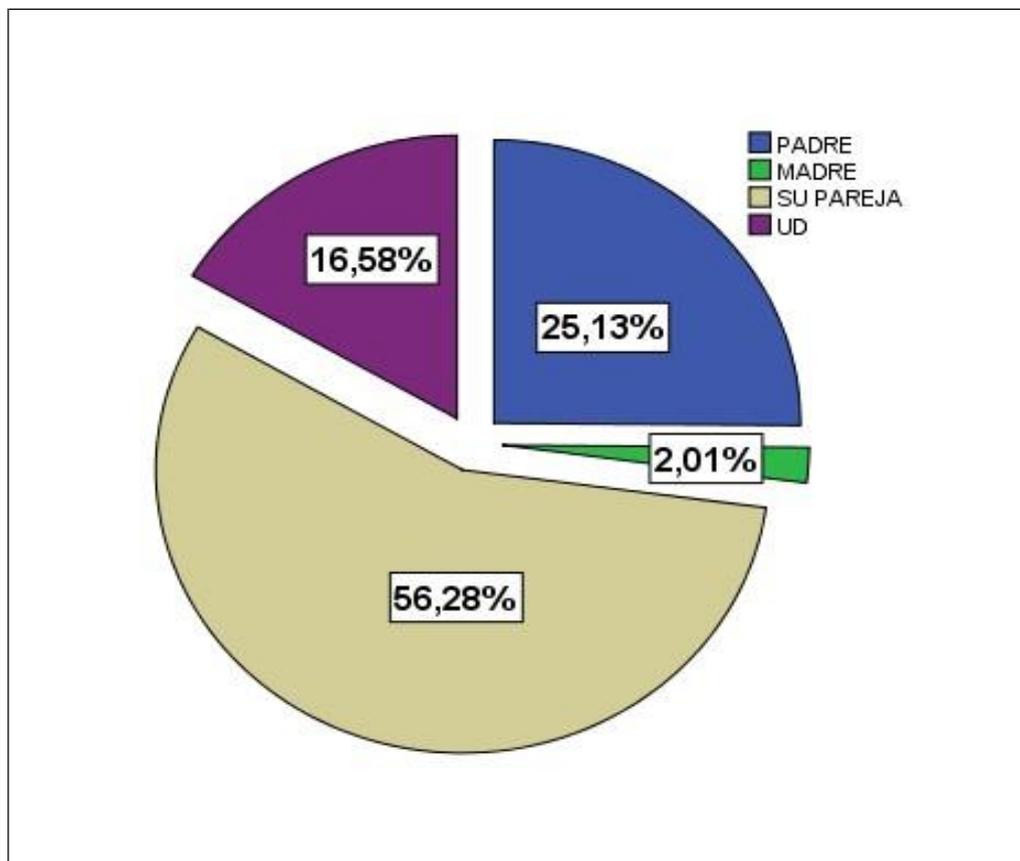


Figura 35: Distribución de los miembros según su aporte al ingreso económico familiar

Tabla 36:

Distribución del ingreso económico familiar

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos 500 a 1000 soles	187	94,0	94,0	94,0
1001 a 2000 soles	12	6,0	6,0	100,0
Total	199	100,0	100,0	

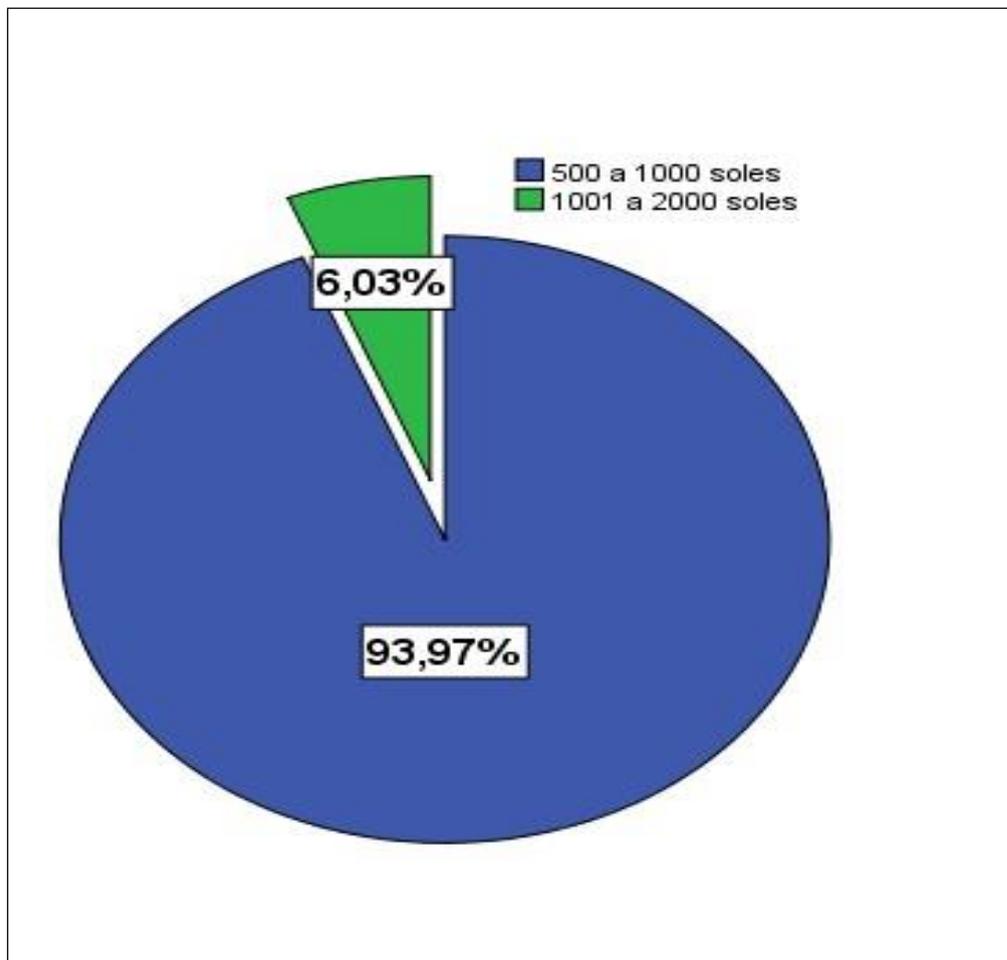


Figura 36: Distribución del ingreso económico familiar

Tabla 37:

Distribución del tipo de trabajo de los miembros de la familia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Estable	11	5,5	5,5	5,5
	Eventual	188	94,5	94,5	100,0
	Total	199	100,0	100,0	

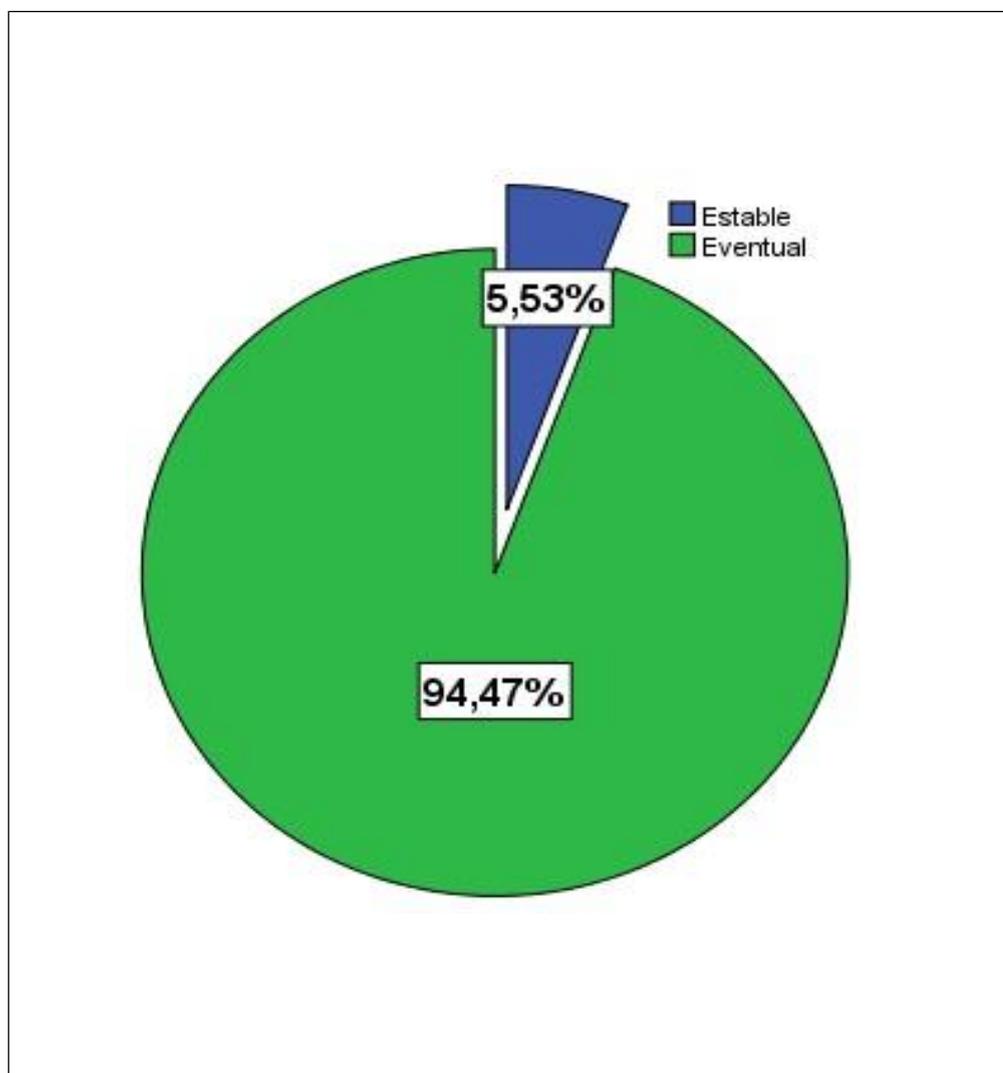


Figura 37: Distribución del tipo de trabajo de los miembros de la familia

Tabla 38:

Resumen de los valores representativos de las respuestas de los factores económicos de la población.

N°	Pregunta	frecuencia	Porcentaje
1	¿Quién aporta el ingreso económico familiar?: Su pareja	112 187	56.3
2	El ingreso económico familiares: 500 a 1000 soles		94
3	Su trabajo es: Eventual	188	94.5

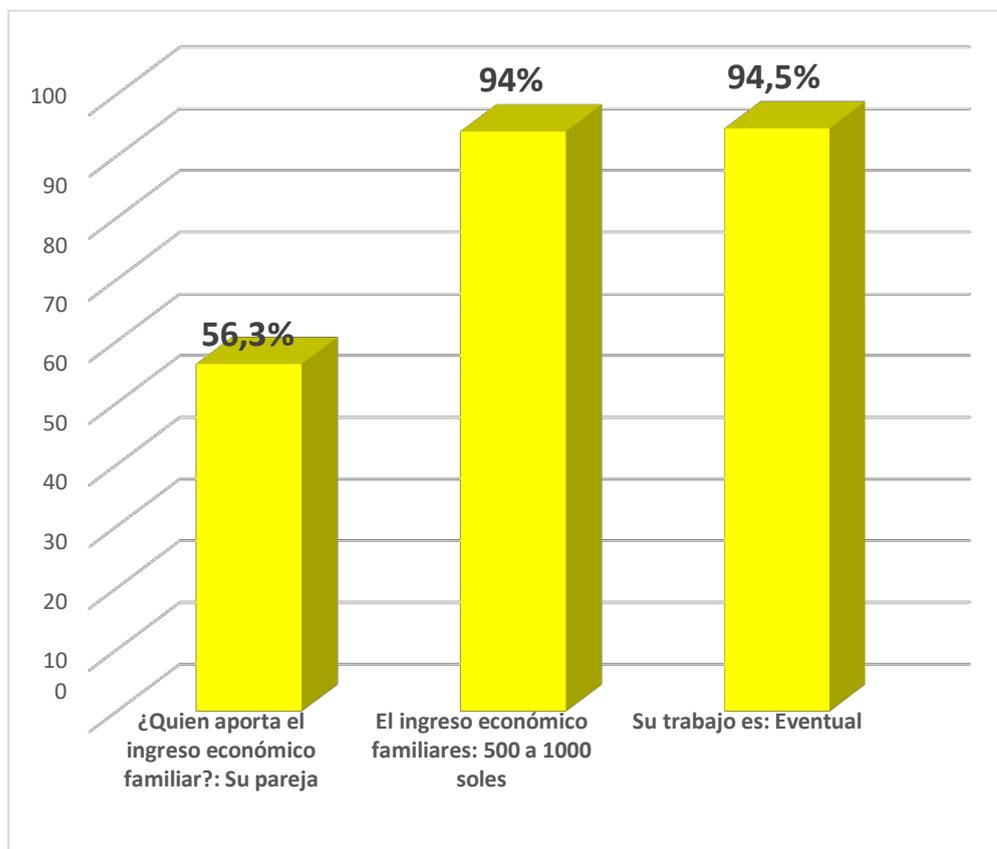


Figura 38: Resumen de los valores representativos de las respuestas de los factores económicos de la población.

Tabla 39: Estadística descriptiva de los valores representativos de las respuestas de los factores económicos de la población.

Estadística descriptiva	
Cuenta	3.0
Mediana	94.0
Media	81.6
Desviación estándar	21.9
Coefficiente de Variación	26.9
Máximo	94.5
Mínimo	56.3
Rango	38.2
Nivel de confianza (%)	95.0

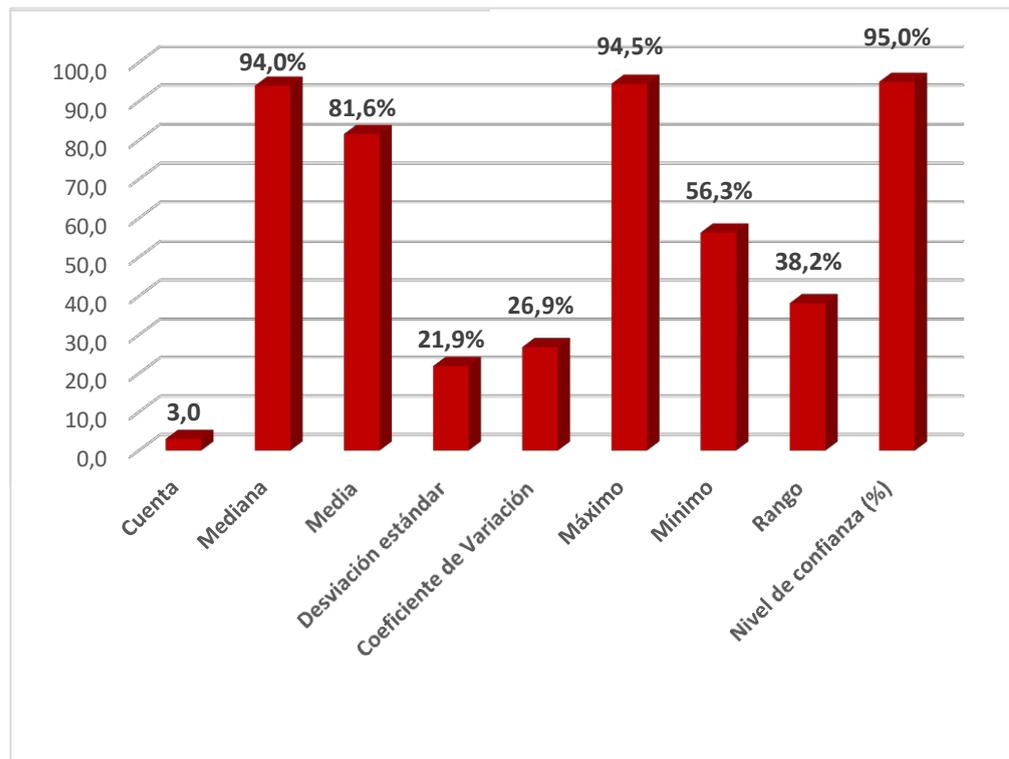


Figura 39: Estadística descriptiva de los valores representativos de las respuestas de los factores económicos de la población.

Determinación de la cantidad de mujeres que usa de métodos para prevenir el embarazo en los pobladores con edad fértil atendidos en la Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura – 2019

TABLA 40:

Personas que usan algún método anticonceptivo

	Frecuencia	medida	medida válida	Porcentaje recolectado
Verdadero	171	85,9	85,9	85,9
Válidos Negativo	28	14,1	14,1	100,0
Total	199	100,0	100,0	

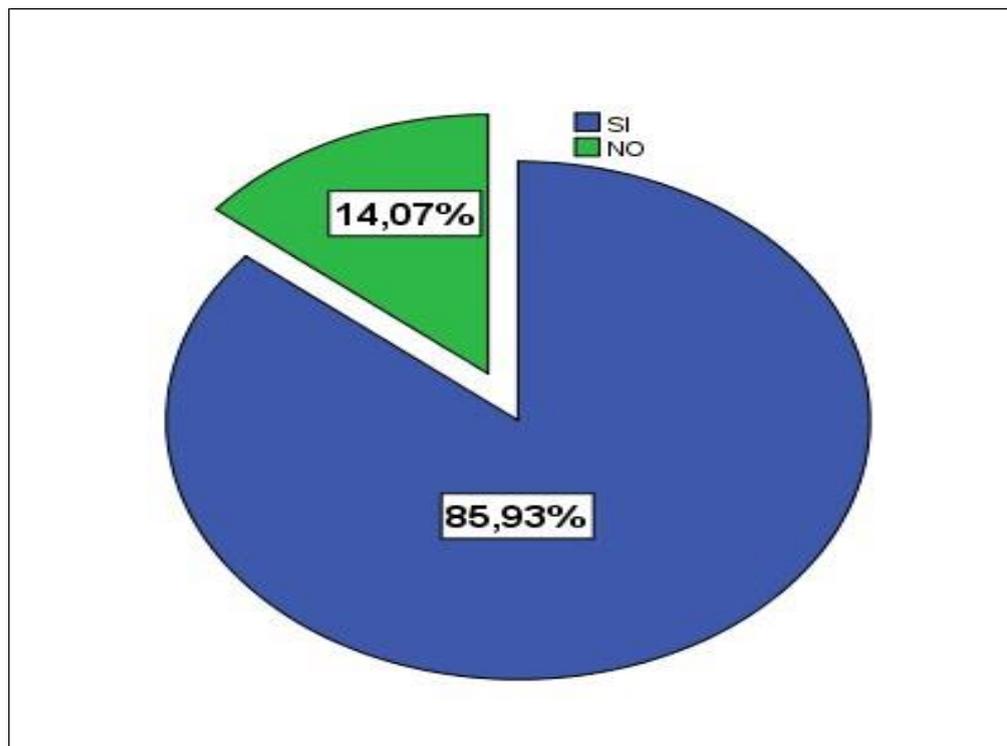


Figura 40: Personas que usan algún método anticonceptivo

Tabla 41: Tipo de método anticonceptivo usado

	Frecuencia	Medida	Medida válido	Medida acumulado
Coito interrumpido	62	31,2	31,2	31,2
Método del moco cervical	12	6,0	6,0	37,2
Preservativo (condón)	56	28,1	28,1	65,3
Anticonceptivos orales	14	7,0	7,0	72,4
Inyectables	26	13,1	13,1	85,4
No usa	29	14,6	14,6	100,0
Total	199	100,0	100,0	

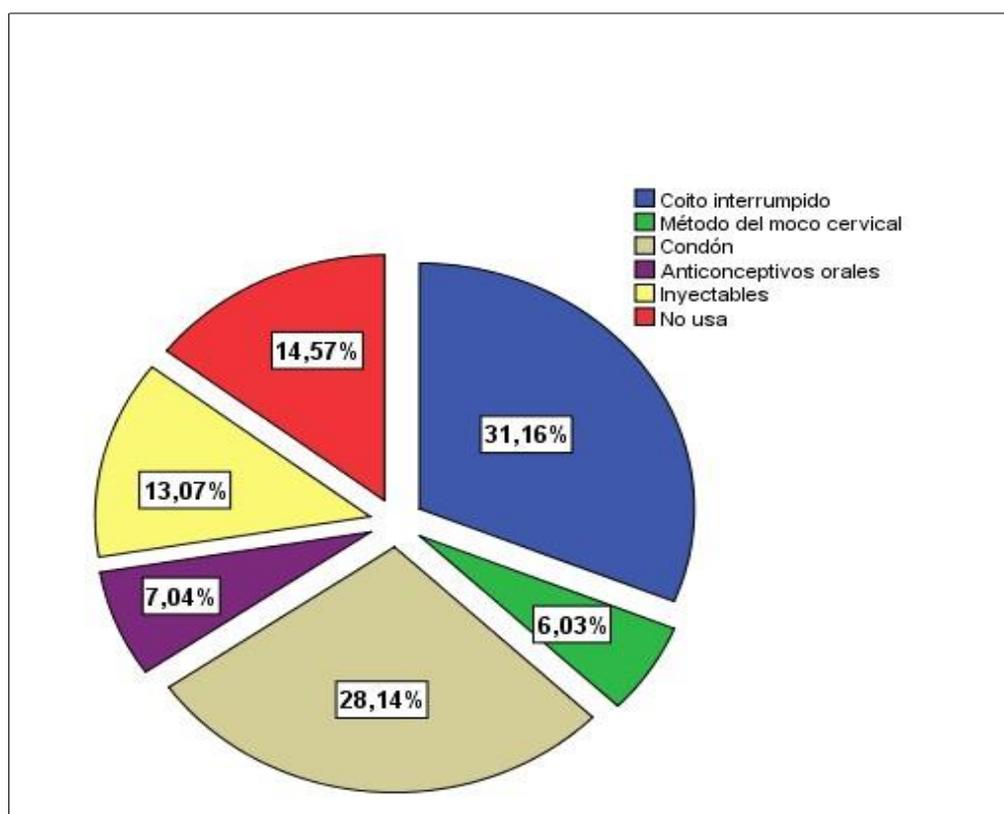


Figura 41: Tipo de método anticonceptivo usado

Tabla 42: Resumen de los valores representativos de las respuestas de la proporción de mujeres que utiliza de métodos para prevenir el embarazo en la población.

N°	Pregunta	frecuencia	Porcentaje
1	¿Estas usando algún método?: Si	171	85.9
2	¿Qué procedimiento anticonceptivo usas? Coito interrumpido	62	31.2

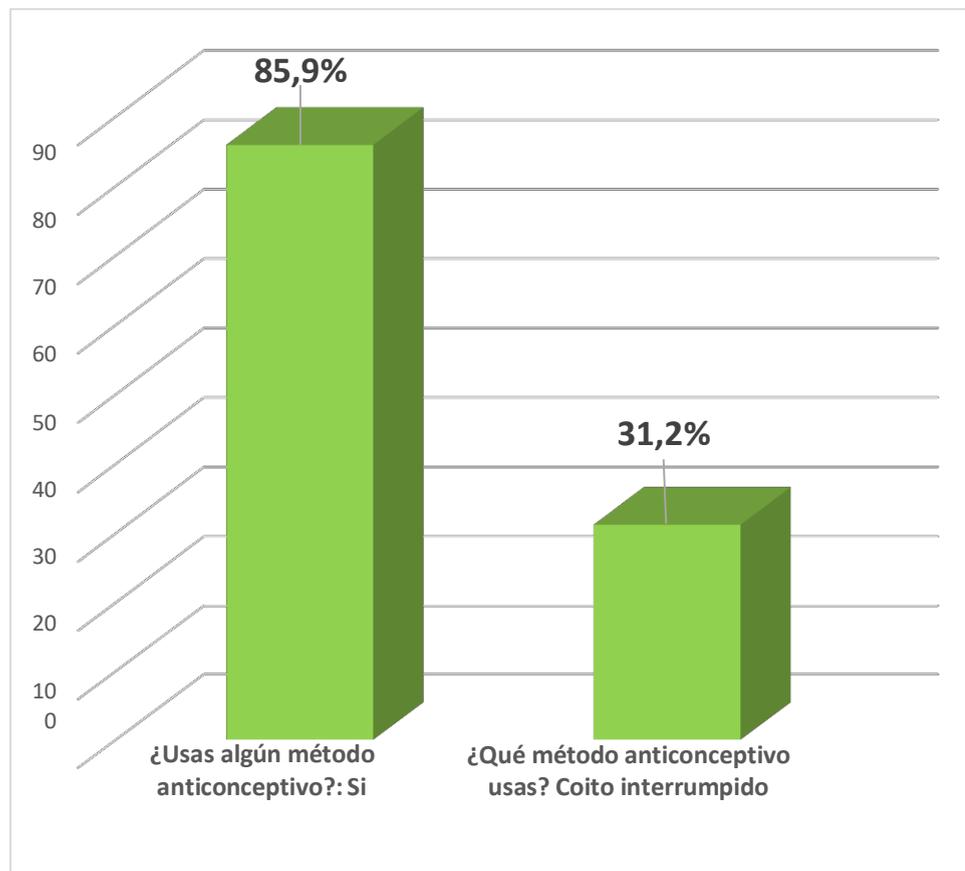


Figura 42:

Resumen de los valores representativos de las respuestas de las preguntas planteadas para señalar la proporción de mujeres que usa de métodos para prevenir el embarazo en la población.

Tabla 43:

Estadística descriptiva de los valores representativos de las respuestas de prevalencia de empleo de métodos para prevenir el embarazo en los pobladores.

Estadística descriptiva	
Cuenta	2.0
Mediana	58.6
Media	58.6
Desviación estándar	38.7
Coefficiente de Variación	66.1
Máximo	85.9
Mínimo	31.2
Rango	54.7
Nivel de confianza (%)	95.0

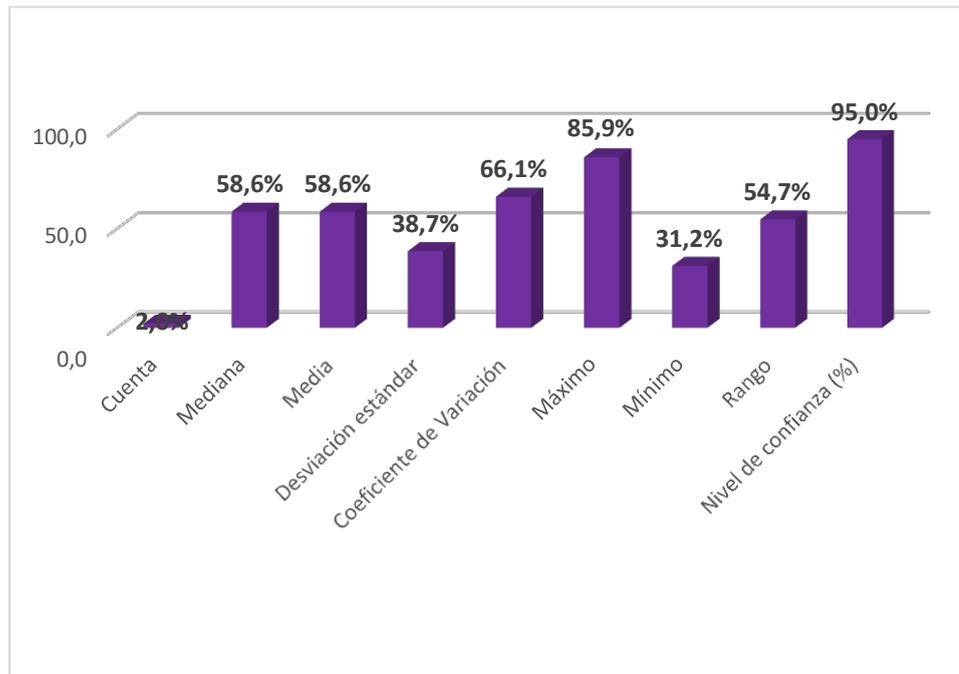


Figura 43:

Estadística descriptiva de los valores representativos de las respuestas de prevalencia en empleo de métodos para prevenir el embarazo.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El objetivo de la presente investigación está basada en determinar los Factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, atendidos en Botica “San Gabriel” (abril - mayo), Vichayal, Piura - 2019.

Tabla 1 y Figura 1

Se observó que en primer lugar el mayor porcentaje en edad es 62.8% entre las edades 31 - 40 años, en segundo lugar se muestra que el 24.1% de la población se encuentra entre las edades de 41 - 50 años y en tercer lugar el 11.6% es de 18 - 20 años.

Según los datos de los anteriores autores:

Para Gualan (2016) de Ecuador, señalan que el mayor porcentaje de población es de 15 a 45 años de 76 personas, con un 44%, mientras que para nuestro trabajo de investigación el porcentaje más alto es de 62.8%, datos que no son similares, cabe resaltar que los cortes para medir la edad de los encuestados fue muy distinta a la de nuestra investigación ya que el autor Gualan mide la edad de 15 a 45 años y para nuestra investigación los rangos fueron de 31 - 40 ,41 - 50 y 18 - 20 años, se tomó la decisión de realizar estos cortes en la edad con la finalidad de tener datos más exactos ya que es un factor muy importante.

Para Díaz (2015) de Perú, señalan con respecto a la edad de 15 años con un 20 %, datos inferiores a nuestro trabajo de investigación ya que para nuestro trabajo el mayor porcentaje en edad fue de 62.8% entre las edades de 31 - 40 años, cabe resaltar que el estudio realizado por Díaz fue en adolescentes de la Institución Educativa y nuestro trabajo se realizó en los pobladores de edad fértil de Villa Vichayal.

Para Campos (2015) de Perú, su estudio la edad fue de 35 - 49 con un 43.5%, datos que no son similares a nuestro estudio de investigación ya que para nuestro

estudio la edad más resaltante fue de 31 a 40 años con un 62.8%, de tal forma el estudio de investigación realizado por Campos se llevó a cabo en un consultorio obstétrico del hospital y nuestro estudio fue realizado a los pobladores de edad fértil que acuden a Botica San Gabriel de Villa Vichayal.

Para el autor Bermeo y Cazho (2016), la edad predominante fue, 15 a 24 años con un 47%, datos que no son similares a nuestro presente estudio ya que se observó que en primer lugar el mayor porcentaje en edad es 62.8% entre las edades 31 - 40 años cabe resaltar que las edades no son las mismas es por eso la variación de los porcentajes para dichos estudios.

Tabla 2 y Figura 2

Los pobladores de Villa Vichayal pertenecen al género femenino con el 71.4% y género masculino con 28.6%, datos que son casi similares al estudio presentado por el autor Santisteban (2016) de Perú, señala que el 67.47% son mujeres, 32.53 % son varones, mientras que para nuestro presente estudio fue de 71.4% de sexo femenino los resultados mostrados se deben a que durante la toma del instrumento las personas más encuestadas fueron mujeres debido que el género contrario se encontraba en horario de trabajo, mientras que para Santisteban, K su porcentaje es más bajo debido a que el escenario escogido por el mencionado autor fue Institución Educativa en la cual suele presentarse ambos géneros.

Además de lo presentado anteriormente, también se coincide con Merino y Machaca (2015) de Perú quien manifestó que en su estudio el 67.47% pertenecen al género femenino, datos casi similares a nuestro trabajo de investigación que es de 71.4% pertenecen al género femenino.

Al igual para el autor Gualán (2016) de Ecuador, mostró que el mayor porcentaje de personas encuestadas fueron mujeres con un 57% y varones con un 43%, datos inferiores a nuestro actual trabajo de investigación que fue el 71.4% fueron mujeres, cabe resaltar que el autor Gualan utilizó el mismo escenario para

dicho trabajo de investigación, la diferencia que lo realizó en una comunidad mientras que nuestro trabajo se realizó en un Centro Poblado en la cual los varones tienen vergüenza responder una encuesta mientras que el género femenino apoyo más en las encuestas, de tal forma que el género femenino es más elevado.

Tabla 3 y Figura 3

Los pobladores fue la zona de estudio, teniendo como resultado que de 199 personas encuestadas el 100% fueron de Vichayal lugar donde fue aplicado el instrumento para su respectivo análisis e interpretación.

Tabla 4 y Figura 4

El estudio fue de 41.7% de los pobladores, se dedican a ser ama de casa, el 30.2% son obreros de campo y el 17% son estudiantes, estos resultados se presentan debido a la baja educación que presenta la población en estudio la mayoría de los pobladores se dedica a los trabajos de campo y las mujeres a los haceres domésticos. Ya que el trabajo de investigación se realizó en un Centro Poblado y por lo general la mayoría trabaja en sus parcelas y otros en las empresas de uva.

Para el autor Gualán (2016) de Ecuador, su estudio manifiesta que la principal ocupación es haceres domésticos en el caso de las mujeres con un 33% y agricultores en el caso de los hombres con un 22%, datos muy parecidos a nuestro trabajo de investigación realizado en la Comunidad de Villa Vichayal.

Para el autor Bermeo y Cazho (2016) de Ecuador, señalo que 34.5% son agricultores, datos muy parecidos a nuestro trabajo de investigación ya que en un 30.2% se dedican a trabajos de campo, cabe resaltar que el trabajo se realizó en un Centro Poblado y por lo general la mayoría trabaja en sus parcelas y otros en las empresas de uva.

Tabla 5 y Figura 5

Se evaluó el estado civil que presentó la población en estudio, siendo conviviente con un 40.2%, casados con un 34.2%, y soltero con un 24.6%.

Para Gualán (2016) de Ecuador, mostraron un 39 % para el estado civil soltero, y un 32% son casados.

Comparando los resultados son casi similares los porcentajes del estado civil casados, para nuestro trabajo realizado con los estudios presentados por Gualán y los datos son superiores con respecto al estado civil solteros presentados por Gualán, mientras que para nuestro estudio de investigación fue el 24.6% son datos inferiores.

Tabla 6 y Figura 6

En la presente Tabla se evidencia que el grado de instrucción de la población el mayor porcentaje es secundaria con un 39.2%, seguido el grado de instrucción de primaria con un 37.7% y con un 15.1% para estudios de nivel superior universitario.

Datos que son similares para el autor Gualán (2016) de Ecuador, que muestra en su trabajo de investigación el 37% cuenta con primaria, de tal forma que en nuestro trabajo el 37.7% tiene grado de instrucción primaria, ambos trabajos fueron realizados en un mismo escenario, estos datos se manifiestan al poco hábito de estudiar en mayoría las personas encuestadas solo contaban con secundaria y primaria.

Datos que no son iguales para el autor Bermeo y Cazho (2016) de Ecuador, muestra el 65.8% para el grado de instrucción de nivel secundario, datos elevados a nuestro trabajo de investigación que fue de 39.2% nivel secundario, durante la evaluación se determinó que uno de los factores más incidentes en este estudio es la educación, los pobladores de la zona tiende a trabajar, dedicando más tiempo al

trabajo y dejando de lado la educación ya que la misma situación económica los obliga a trabajar y abandonar los estudios.

Tabla 9 y Figura 9

Se evidencia ¿El tipo de familia conforma? La población de la Villa de Vichayal es miembro de una familia nuclear con un 76.9%.

Los estudios realizados por Santisteban (2016) de Perú, los resultados muestran un tipo de familia nuclear con un 44.6%, Se muestran estos resultados inferiores para Santisteban, con el tipo de familia, mientras que para nuestro trabajo de investigación tenemos datos superiores con el tipo de familia nuclear con un 76.9% estos datos muestran que los pobladores de Villa Vichayal conforman una familia con ambos padres de tal forma que los resultados para Santisteban se muestran datos inferiores

Para el autor Díaz (2015) de Perú, sus resultados mostraron que el 58.4% pertenecen a una familia nuclear, se muestran los datos inferiores a nuestro trabajo de investigación es decir que viven con ambos padres.

Tabla 10 y Figura 10

En la presente Tabla se evaluó si tiene hijos, el 75.9% señala que si tiene hijos y el 24.1% señala no tener hijos.

La comparación de la presente tabla y figura no pudo ser comparada con otros estudios debido a que en los anteriores estudios no se tomó encuentra este factor familiar.

Tabla 11 y Figura 11

En la presente Tabla se evaluó el número de hijos que tienen los pobladores de Villa Vichayal, indican que tienen de 3 a 4 hijos con un 42.2%.

Los estudios de investigación realizados por Bermeov y Cazho (2016) de Ecuador, muestran los resultados que tienen de 1 a 2 hijos con un 35.1%, datos

diferentes a nuestro trabajo de investigación de tal forma que nuestro estudio se realizó en el presente año mientras que para el autor Berneo se realizó en el 2016. Cabe resaltar que el tener de 3 a 4 hijos, se relaciona con la falta de conocimientos y en el uso inadecuado de los MAC y el poco acceso al Centro de Salud.

Tabla 14 y Figura 14

En la presente Tabla se evaluó el método 100% seguro para prevenir la gestación, la población en estudio señala que el 35.2% usando preservativo y la abstinencia son métodos para prevenir el embarazo, mientras el 26.1% señala que usando anticonceptivos orales, son métodos 100% eficaz para prevenir la gestación.

Díaz (2015) de Perú, manifiestan que el método 100% para evitar el embarazo es usando preservativo con un 48.0% y abstinencia 36.8%, comparando los resultados con nuestro trabajo de investigación, ambos estudios no tienen el conocimiento suficiente. Cabe resaltar que los pobladores de Villa de Vichayal no tienen los conocimientos suficientes acerca de los MAC esto se ve reflejado en esta Tabla

Tabla 15 y Figura 15

En la presente Tabla se trata de saber para que se usa el condón en una relación sexual, el 96% de la población manifiesta que el preservativo, evita el embarazo y las infecciones de transmisión sexual.

Los estudios realizados por Vilchis, De Lucio y Olivos (2014) muestran un 38% usa el condón para prevenir las infecciones de transmisión sexual y evitar el embarazo, cabe resaltar que la población estudiada para el autor Vilchis fue 50 jóvenes entre 12 a 20 años, dato inferior a nuestro trabajo de investigación. Los investigadores concluyen que los jóvenes no tienen conocimientos acerca de los métodos para prevenir el embarazo y no hay acceso a los servicios de salud, como programas de planificación familiar dirigido a las jóvenes, de tal manera que nuestro estudio de investigación muestra un resultado favorable con un 96% que

la población manifiesta que el preservativo sirve para prevenir el embarazo y las ETS.

Para el autor Díaz (2015) de Perú, manifiestan usar el preservativo para prevenir el embarazo, las ETS y el SIDA con un 92% datos similares a nuestro estudio esto muestra el conocimiento de adolescentes del autor Díaz y los pobladores de Villa Vichayal.

Tabla 16 y Figura 16

Se evaluó los métodos anticonceptivos que son considerados naturales, los pobladores de la Villa de Vichayal manifestaron que el método del calendario es considerado como un método de planificación natural con un 70.4%, seguido consideran que los preservativos y píldoras anticonceptivos son consideradas como anticonceptivos naturales con un 26.1%.

Para el autor Díaz (2015) de Perú, manifiestan que el método del calendario se considera como un método de planificación natural en un 49.6% y el preservativo, píldora lo consideran como un método anticonceptivo natural con un 44.8%. comparando los resultados en nuestro trabajo de investigación tienen un conocimiento regular que es de 70.4%, a diferencia para el estudio de investigación presentado por el autor Díaz que es considerado método natural con un 49.6%, cabe resaltar que el trabajo de Díaz se realizó en una Institución Educativa mientras que para nuestro trabajo se realizó en los Pobladores de Villa Vichayal.

Tabla 17 y Figura 17

En la presente Tabla se evaluó el método del calendario ¿en que días la mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales?, la población en estudio ante la pregunta señala que los primeros días del ciclo menstrual, la mujer puede quedar embarazada (60.3%), el 30.2% señala que son los últimos días de la menstruación y el 9.5 % señala que son los días intermedios. La respuesta correcta

de la pregunta es los días intermedios del ciclo menstrual, respuesta dada por los pobladores en un 9.5%, considerándolo en un nivel bajo en conocimiento acerca del uso correcto del método del ritmo.

Los estudios realizados por Díaz (2015) de Perú, manifiestan acerca del método del ritmo los días en que la mujer puede quedar embarazada son los días intermedios con un 45.6%, mientras que el 28.0%, manifiestan los últimos días del ciclo, comparando los resultados en nuestro estudio de investigación es el 9.5% sabe la respuesta correcta, mientras que para el autor Díaz con un conocimiento regular de un 45.6%, como se observa en la Tabla de nuestra investigación realizado a los pobladores de Villa Vichayal, esto está relacionado con la falta de conocimiento acerca del uso adecuado de los métodos anticonceptivos mientras que para el autor Díaz tienen un conocimiento regular de 45.6%.

Tabla 18 y Figura 18

En la presente Tabla se evaluó ¿Cuándo usa el método de la lactancia materna? La población, señala con 92.5% lo utiliza cuando el bebe tiene 6 meses y la lactancia no ha sido interrumpido, mientras que el 5.0 % señala cuando su bebe no recibe leche materna y el 2.5% señala cuando su bebe es mayor a 6 meses.

La respuesta correcta a la pregunta es cuándo el bebe es menor a 6 meses , lacta con frecuencia y todavía no regresa la menstruación, respuesta dada por los pobladores por un 92.5 % (nivel elevado) esto se refleja en el conocimiento acerca de este método anticonceptivo.

Tabla 19 y Figura 19

En la presente Tabla se trata de saber ¿El método anticonceptivo de barrera? la población, señala que el condón es método anticonceptivo de barrera con un 68.8%, luego la esterilización femenina es un método anticonceptivo de barrera

con un 25.1%. La respuesta correcta a la pregunta es “el preservativo” respuesta dada por el 68.8%, nivel medio de conocimiento.

Para el autor Pérez (2015) de Perú, señala un 82.7% si identifica el MAC de barrera datos superiores a nuestro trabajo de investigación que alcanzó el 68.8% identifica el MAC de barrera, de tal forma que el estudio presentado por el autor Pérez, fue en adolescentes de un Distrito, mientras que para el presente estudio fue realizado en un Centro Poblado, es por eso el nivel de conocimiento bajo y no tener acceso a un Centro de Salud y les toma tiempo ir hasta el Distrito de la Arena

Tabla 20 y Figura 20

En la presente Tabla se trata de saber ¿Cuál es el método anticonceptivo hormonal? Los pobladores de villa Vichayal señalan con un 83.9% a la píldora como un método anticonceptivo hormonal, El 12.1% señala que el condón es un método anticonceptivo hormonal y el 4.0% indica que el procedimiento del calendario o ritmo es un método anticonceptivo químico. La respuesta correcta a la pregunta es “la píldora”, respuesta dada por el 83.9%, con un nivel elevado.

Para el autor Pérez (2015) de Perú, manifiestan identificar el método anticonceptivo hormonal con un 64%, ya que el conocimiento es bueno, comparando los resultados con nuestro trabajo de investigación, los pobladores de Villa Vichayal tienen mayor conocimiento respecto a esta pregunta, ya que nuestro grupo etario fue de 31 a 41 años, mientras que para el autor Pérez fueron los jóvenes de 14 y 19 años, la cual no tienen un conocimiento suficiente, su estudio fue realizado en un Distrito a diferencia que para nuestro estudio se realizó en un Centro Poblado.

Tabla 21 y Figura 21

En la presente Tabla se trata de saber ¿Cuándo se toma la píldora del día siguiente? El 61.3% de la población, indica que la píldora del día después se toma en caso

de una relación sexual sin haberse protegido, el 25.6% señala que se toma todos los días, el 13.1% indica que se usa antes de tener relaciones sexuales, la respuesta correcta a la pregunta “se toma en caso de una relación sexual sin haberse protegido” respuesta dada por los pobladores de Villa Vichayal en un 61.3% perteneciente a un nivel medio.

Los estudios realizados por Díaz (2015) de Perú, manifiestan que la píldora del día después se utiliza en una relación sexual sin haberse protegido con un 83.2% nivel alto en conocimiento, ya que la muestra fue tomada en jóvenes del nivel secundaria del Colegio Nacional, en comparación con nuestro trabajo de investigación realizado a los pobladores de Villa Vichayal fue de 61.3% manifiesta en que momento tomarlo esto muestra falta de educación, el nivel de conocimiento.

Tabla 22 y Figura 22

En el presente estudio se trata de saber ¿en qué consiste la T de cobre?

El 81.4% de población en estudio de Vichayal, señala que es un dispositivo en forma de T que se usa en el útero, el 10,1% indica que es una tableta que contiene cobre, el 8.5% manifiesta que es un medicamento que se ingiere antes del contacto sexual. Lo correcto es “un dispositivo en forma de T que se usa en el útero”, respuesta dada por el 81.4% muestra un nivel elevado en conocimiento relacionado con este método anticonceptivo T de cobre en los Pobladores de Villa Vichayal.

Tabla 23 y Figura 23

En el presente estudio se trata de saber ¿Qué métodos anticonceptivos se consideran método quirúrgico?

El 59.8% de la población señala que las ligaduras de trompas, vasectomía son considerados como métodos anticonceptivos definitivos, y el 28.6% los consideran a todos los señalados, de tal manera que los Pobladores de Villa

Vichayal no tiene el conocimiento suficiente para diferenciar los tipos de métodos anticonceptivos.

El trabajo realizado por Pérez (2015) de Perú, manifiestan conocer los métodos definitivos con un 58.7% .comparando los resultados los porcentajes son casi similares en conocimiento de métodos Quirúrgicos.

Tabla 24 y Figura 24

Se trata de saber ¿si tiene conocimiento acerca de las jaleas espermicidas?

La población, manifiesta con (79.9%) que los productos químicos como las jaleas, previenen enfermedades de la vagina, el 20.1%, señala que eliminan los espermatozoides del semen del hombre. La respuesta correcta a la pregunta es “eliminan los espermatozoides del semen del hombre” con un nivel bajo con un 20.1% en conocimiento en los Pobladores encuestados en la Villa de Vichayal ya que este método anticonceptivo es poco usado y manifiestan no conocer todos los métodos anticonceptivos.

Los estudios realizados por el autor Díaz (2015) de Perú, Manifiestan que las jaleas espermicidas con 32%, destruyen los espermatozoides presentes en el semen del hombre, ambos estudios se consideran con un nivel bajo en conocimiento tanto para el autor Díaz y para nuestro presente trabajo de investigación.

Tabla 25 y Figura 25

En la presente Tabla se trata de saber dónde obtener gratuitamente los métodos anticonceptivos. Los pobladores de la Villa de Vichayal manifiestan que si saben dónde obtener los métodos anticonceptivos con un 89.9%, mientras que el 10.1% indica no saberlo.

Tabla 26 y Figura 26

En la presente Tabla de investigación se trata de saber si ¿estás de acuerdo con usar métodos para prevenir un embarazo?

Los pobladores señala que un 98.0% están de acuerdo con el uso de métodos para prevenir el embarazo y el 2% no está de acuerdo con el uso de los métodos anticonceptivos, cabe resaltar que los pobladores manifiestan que la falta de tiempo y la misma situación económica no les alcanza para trasladarse a dicho establecimiento en algunos casos ya no encuentran citas y el stock de MAC es insuficiente.

Tabla 30y Figura 30

En la presente Tabla se trata de saber si influyen sus amigos para la utilización de métodos para prevenir el embarazo.

Los pobladores manifiestan que las amistades no intervienen en la utilización de los método para prevenir el embarazo con un 91.0%, mientras que el 9.0% manifiestan que los amigos si influyen.

Los estudios realizados por Gualán (2016) de Ecuador, se encontró la información proporcionada por amigos y familiares respecto a los anticonceptivos en un 83%, ejercen mayor limitación, debido a que los pobladores de esta Comunidad son de escasos recursos económicos y con lo poco que ganan realizando sus trabajos en agricultura no les alcanza para el transporte frecuente hasta los pueblos donde está el Centro de Salud ,los pobladores de la Villa de Vichayal manifiestan que los amigos no influyen en el uso de los MAC, para el autor Gualán la falta de conocimiento acerca de métodos para prevenir el embarazo de habitantes de esta comunidad, se refleja en la presión que realizan las opiniones de amigos y familiares y esto causa miedo para usar.

Para el autor Campos (2015) de Perú, su trabajo de investigación manifiesta que su esposo determina la utilización de métodos para prevenir el embarazo con 65,2%. Y que sus amigos no influyen en el uso de los MAC. Comparando los

resultados para el autor Campos sus amigos no influyen en el uso de los MAC, al igual que para nuestro trabajo de investigación realizado en los pobladores de Villa Vichayal que confían más en su pareja, cabe resaltar que la falta de conocimiento y los prejuicios respecto al sexo y la sexualidad que hacen que los pobladores de Villa Vichayal tengan inconvenientes para hablar e informarse acerca de los métodos para prevenir el embarazo.

Tabla 31 y Figura 31

En la presente Tabla de investigación se trata de saber si influye la pareja para el empleo de los métodos anticonceptivos, los pobladores de la Villa de Vichayal manifiestan que si influye su pareja para utilizar métodos para prevenir el embarazo con un 87.4%, mientras que el 12.6% señala que no influye la pareja para utilizar métodos para prevenir el embarazo.

Los estudios realizado por el autor Campos (2015) de Perú, manifiestan que su pareja decide en el uso de los de los métodos anticonceptivos con el 65.2%. Comparando los resultados no son similares ya nuestro trabajo de investigación realizado en la Villa de Vichayal fue de 87.4%, que su pareja si influye en la toma de decisiones,

Tabla 32 y Figura 32

En la presente Tabla de investigación se trata de saber acerca de la información de los métodos para prevenir el embarazo, el 85.9% de la población, señala que fue el colegio quien le brindo información sobre métodos para prevenir el embarazo, el 6.5% señala que el médico le brindo información sobre métodos para prevenir el embarazo y el 3.5% señala que fueron sus padres quienes le brindaron información sobre de los procedimientos para prevenir el embarazo.

Tabla 35 y Figura 35

En la presente Tabla de investigación se trata de saber ¿quién aporta el ingreso económico familiar?, de tal forma que la población manifiesta que su pareja

(esposa) es quien aporta el ingreso económico familiar con un 56.3%, el 25.1% señala que su padre es el que aporta el ingreso económico familiar, mientras que el 16.6% manifiestan que ellas la esposa es la que aportan el ingreso económico familiar.

Tabla 36 y Figura 36

En la presente Tabla de investigación se trata de saber el ingreso económico familiar, el 94% de los pobladores de Vichayal manifiestan tener un salario de 500 a 1000 soles mientras que el 6.0% señala que su ingreso económico familiar es de 1001 a 2000 soles.

Los estudios realizados por Gualán (2016), se realizaron mediante encuestas y una guía de conversación. Se encontró que tanto la situación económica en un 85%, debido a que los pobladores de esta comunidad son de escasos recursos económicos y con lo poco que ganan realizando sus trabajos en agricultura no les alcanza para el transporte frecuente hasta los pueblos donde existe los Centros de Salud que brinda el servicio de anticoncepción o a su vez para comprarlos, comparando los resultados el estudio de Gualan se encontró que son personas de escasos recursos a diferencia en nuestro trabajo de investigación tienen un ingreso económico que va de 500 a 1000 soles mensuales en casi todos los encuestados de Villa Vichayal con un 94% .

Los resultados mostrados para el autor Bermeo y Cazho (2016) de Ecuador, los ingresos económicos medios fueron con un 53%, a diferencia que nuestro trabajo de investigación fue de 94%, los pobladores de esta comunidad son de escasos recursos económicos y con lo poco que ganan realizando sus trabajos en agricultura no les alcanza para el transporte frecuente hasta los pueblos donde existe los Centros de Salud que brinda el servicio de anticoncepción.

Tabla 37 y Figura 37

En la presente Tabla de investigación se trata de saber si su trabajo es estable o eventual, los pobladores de la Villa de Vichayal manifestaron que su trabajo es eventual con un 94.5%, mientras que para el 5.5% de la población señala que su trabajo es estable.

Tabla 40 y Figura 40

En la presente Tabla de investigación se trata de saber si usan algún método anticonceptivo, el 85.9% de los pobladores manifiesta si hacer uso de los métodos anticonceptivo y el 14.1% manifiesta no hacer uso de los métodos anticonceptivos.

Los estudios realizados por el autor Campos (2015) de Perú, el 36.5% utiliza alguno de los métodos para prevenir el embarazo y el 63.5% no utiliza métodos para prevenir el embarazo. Comparando los resultados en nuestro estudio los porcentajes son más altos en uso de los métodos anticonceptivos con respecto al trabajo de Campos, cabe recalcar que dicho estudio de campos fue realizado en el 2015 a diferencia de nuestro trabajo realizado en la actualidad en el 2019, la falta de conocimiento acerca de los MAC es otro factor que ejerce repercusión sobre su uso ya que para el autor Campos solo el 36.5% utiliza los MAC y para nuestro estudio el 85.9 utiliza los MAC y dentro de estos métodos el más usado por la población es el coito interrumpido con un 31.2%, método no seguro.

Tabla 41 y figura 41

En la presente Tabla de investigación se trata de saber que método anticonceptivo usa. El 31.2% de los pobladores indica que utiliza el método del retiro en la cual el semen es eyaculado fuera, el 28.1% señala que hace uso del preservativo como método anticonceptivo el 14.6% no hace uso de ningún método anticonceptivo.

Para el autor Vilchis, De Lucio y Olivos (2014) de México, señala que el 42% de las adolescentes usa el método del retiro, un porcentaje superior a

nuestro trabajo de investigación ya que para los pobladores de Villa Vichayal fue el 31.2% quienes usan el método del coito interrumpido como método anticonceptivo, cabe resaltar que no es un método seguro.

V. CONCLUSIONES

De acuerdo al presente estudio y a través del instrumento, se concluyó que:

- Los factores asociados y la cantidad de personas que hacen uso de métodos para prevenir el embarazo en los pobladores de edad reproductiva atendidos en Botica “San Gabriel” (abril - mayo) de la comunidad Villa Vichayal, del Distrito de La Arena, Piura – 2019 es de 85%.

- Los factores demográficos representativos son:

Edad:	31 - 40 años de edad con 62.81%
Sexo:	Femenino con 71.4%
Residencia	Zona rural con 100%
Ocupación	Ama de casa con 41.7%
Estado civil	Conviviente con 40.2%
Grado de instrucción	Secundaria con 39.2%

- Los factores familiares representativos son:

Tipo de familia que conforma	Familia nuclear con 76.9%
Tiene hijos	75.9%
Número de hijos	3 a 4 hijos con un 42.2%

- El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos son:

El MAC 100% evitar el embarazo	Abstinencia y Preservativo con un 35.2%
Uso del preservativo	Previene el embarazo y las ETS 96%
Métodos anticonceptivos natural	Método del ritmo con un 70.4%
Método anticonceptivo de barrera	Preservativo con un 68.8%
Método anticonceptivo hormonal	La píldora con un 83.9%
Método anticonceptivo definitivo	Ligadura de trompas con un 59.8%

- Los factores sociales representativos son:

Influyen sus amigos en el uso de los MAC	No influyen con 91.0%
Influye su pareja en el uso de los MAC	Si influye con 87.4%
Ha recibido información sobre los MAC	En el colegio con 85.9%

- Los factores económicos representativos son:

Aporte económico familiar	Esposo con un 56.3%
Ingreso económico familiar	De 500 a 1000 soles con 94.0%
Su trabajo es	Eventual con un 94.5%

VI. Recomendaciones

Realizar programas y charlas informativas sobre uso de métodos anticonceptivos a toda la población, de tal forma aumentar acciones de intervención y educación en los centros de salud, en la población, en los colegios, enfatizando el cuidado de la salud de sí mismo y de su pareja. Y tener la certeza que estos pacientes cuenten con información correcta y segura, acerca el uso correcto de los métodos para prevenir el embarazo.

El Centro de Salud debe mejorar su sistema de control sobre la calidad de información que presentan los medios de comunicación a la población en general acerca del uso adecuado de métodos anticonceptivos.

Se deben llevar a cabo programas de prevención para disminuir los altos porcentajes de la mala utilización de los métodos para prevenir el embarazo en la población.

Tener un stock suficiente de métodos anticonceptivos en el Centro de salud para facilitar la entrega inmediata a los pobladores.

VII. AGRADECIMIENTO

Al creador, por darme la vida y permitirme, culminar mi carrera profesional.

Al asesor de tesis en su apoyo incondicional, experiencia y profesionalismo, ha hecho posible la culminación del presente trabajo.

A la Universidad Sam Pedro, Filial Piura por darme la oportunidad de formarme como profesional.

A la Dra. Marleny Escobedo Díaz por la orientación, revisión, sugerencias y valiosas críticas constructivas a lo largo de esta investigación.

A los Profesores de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro por su inapreciable aporte en mi formación académica.

Y a los pobladores de Villa Vichayal que estuvieron involucrados con la realización de este proyecto, mi más sincero agradecimiento.

VIII. Referencias Bibliográficas

Barahona, M. G., Borja, J. M. & Mejía, A. N. (2015). Factores socioeconómicos y su relación con el estado nutricional y presencia de enfermedades crónicas no transmisibles relacionadas a la nutrición, en mujeres de 19 a 35 años que consultan en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Unicentro del Municipio de Soyapango, Junio – Julio de 2015. Recuperado de:

<http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/15683/1/Factores%20socioecon%C3%B3micos%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20el%20estado%20nutricional%20y%20presencia%20de%20enfermedades%20cr%C3%B3nicas%20no%20transmisibles%20relacionadas%20a%20la%20nutrici%C3%B3n,%20en%20mujeres%20de%2019%20a%2035%20a%C3%B1os%20que%20consultan%20en%20la%20UCSFE%20Unicentro,%20Soyapango.pdf>

Bastidas, A.C. (2013). Factores culturales que inciden en la elección de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva del Subcentro de Salud de la Parroquia Palmira, Canton Guamote en el período comprendido enero a marzo del 2013. Escuela Superior Politécnica De Chimborazo. Ecuador. Recuperado de:

<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/7308/1/94T00315.pdf>

Bembibre, C. (2009). Factores. Recuperado de:

<https://www.definicionabc.com/?s=Factores>

Bermeo, N.A. & Cazho, R.E. (2016). Influencia sociocultural en el acceso y uso de métodos de planificación familiar en mujeres de edad fértil de la Comunidad de Huertas, Santa Isabel 2015. Universidad de Cuenca. Ecuador. Recuperado de:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23646/1/Tesis%20Pregado.pdf>

- Cancho, L.V. & Echavarría, G. (2015). Factores asociados a la automedicación en usuarios de la botica Biofarma de la ciudad de Huancavelica- 2015. Universidad Nacional de Huamanga. Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/459/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200063.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Campos, C. (2015). “Factores biosocioculturales y uso de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden al Hospital Elpidio Berovidez Pérez, Otuzco 2014”. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Perú. Recuperado de: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/356/METODO_ANTICONCEPTIVO_CAMPOS_JARA_CLARA_LUZ.pdf?sequence=1
- Castro, K. & Castro, K. (2016). Factores socio culturales que influyen en el acceso y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de familias residentes temporales en el albergue del ex-aeropuerto reales tamarindos de la ciudad de Portoviejo durante los meses julio y agosto del 2016. Universidad Católica de Ecuador. Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12903/TESIS%20CASTRO%26CASTRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Díaz, E. (2015). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014. Universidad San Martín de Porres. Perú. Recuperado de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1187/3/Diaz_e.pdf
- Dirección General de Salud Pública (s.f.). Salud Sexual: Guía de métodos anticonceptivos. Castilla – La Mancha. Recuperado de http://www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf
- Gálvez, R.A. (2017). Uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Cayetano Heredia. Chiclayo – Perú 2015. Universidad San Martín de Porres. Perú. Recuperado de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2533/1/GALVEZ_RA.pdf

- González, S. (2015). Impacto de una estrategia educativa en los conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio nacional experimental salcedo de la parroquia san miguel del cantón salcedo en el período agosto 2014 - enero 2015. Universidad Técnica de Ambato. Ambato – Ecuador. Recuperado de:
<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/10772/1/TESIS%20SANDRA%20GONZALEZ%20IMPRESI%C3%93N%20FINAL...ya.pdf>
- Gualán, D. (2016). Factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en las y los pobladores de 15 a 45 años de la comunidad la Wintza-Centinela del Cóndor, periodo marzo-agosto 2015. Universidad Nacional de Loja. Ecuador. Recuperado de
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/17456/1/TESIS%20FACTORES%20SOCIOCULTURALES%20QUE%20LIMITAN%20EL%20USO%20DE%20M%C3%89TODOS%20ANTICONCEPTIVOS%20EN%20LAS%20Y%20LOS%20POBLADO.pdf>
- Lázaro, E.J., & Lipa, Y.A. (2015). Conocimiento sobre meto dos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa de varones. · 2014. Universidad Nacional de Huancavelica. Perú. Recuperado de
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/834/TP%20-%20UNH.%20ENF.%2000037.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mallma, K.G. (2017). Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to de secundaria del colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a noviembre – 2015. Universidad Ricardo Palma. Recuperado de
http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1001/1/Mallma%20Yactayo%20Katia%20Giuliana_2017.pdf
- Merino, K.N., & Machaca, S.B. (2015). Conocimientos y prácticas sobre el uso del anticonceptivo oral de emergencia (AOE) en estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener, agosto-diciembre 2014. Universidad Wiener. Perú. Recuperado de
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/319/011%2>

OTESIS%20FARMACIA%20MERINO%20%26%20MACHACA%2C%20
Orev.LB%2C%20finalizada.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Moreno, A., López S, & Corcho, A. (2000). Principales medidas en epidemiología. Revista Salud pública de México. 42 (4): 337 – 348. México. Recuperado de

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v42n4/2882.pdf

Pérez, J. & Gardey, A. (2009). Definición de: Definición de factor. Recuperado de <https://definicion.de/factor/>

Pérez, M. (2015). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014. Universidad Cesar Vallejo. Perú. Recuperado de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/941/perez_nm.pdf.

Pintado, J.M. (2014). Factores que se asocian al uso de método anticonceptivo oral combinado en usuarias del Hospital Nacional Docente Madre Niño “San Bartolomé” enero-abril del 2014. Universidad de san Martín de Porres. Perú. Recuperado de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1581/3/pinto_j.pdf

Santisteban, K. (2017). Asociación de los factores sociales y el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria de la I.E. República del Ecuador en el año 2016. Universidad Ricardo Palma. Ecuador. Recuperado de: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1035/1/Santisteban%20Salcedo%20Karen%20Mercedes_2017.pdf

Valenzuela, T. (s.f). Mediciones de ocurrencia: Prevalencia e Incidencia. Departamento de Salud Pública y Epidemiología. Chile. Recuperado de https://www.sabin.org/sites/sabin.org/files/oct21_1130valenzuela.pdf

Vallenas, G. (2007). Uso de métodos anticonceptivos en las provincias del Perú. 2005. Perú: INEI. Recuperado de

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0896/Libro.pdf

Vilchis, E., De Lucio, M. & Olivos, M. (2014). Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una Comunidad Mexiquense. Recuperado de:
http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/4_FACTORES.pdf

Zárate, G. & Pérez, M. (2007). Factores sociales como mediadores de la salud pública. *Revista Salud Uninorte*. 23(2): 193 – 203. Recuperado de
<http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v23n2/v23n2a07.pdf>

Zegarra, T. (2011). *Mitos y métodos anticonceptivos*. Perú: PROMSEX. Recuperado de
<http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/PROMSEX-Mitos-Metodos-Anticonceptivos.pdf>.

IX. Anexos y apéndices

Anexo N° 01: Instrumento – Cuestionario



UNIVERSIDAD SAN PEDRO, FILIAL PIURA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Factores asociados y Prevalencia del uso de Anticonceptivos en
Botica “San Gabriel” Vichayal, Piura - 2019

Datos Generales

Edad: Sexo: Zona de residencia:

Ocupación: Grado de instrucción.....

Estado Civil:

Factores	N°	Pregunta	Respuesta	
			SI	NO
Factores Familiares	1	¿Cuál es el tipo de familia que conforma?		
		a) Familia Nuclear (con ambos padres)		
		b) Familia Monoparental (solo con el padre o solo con la madre)		
		c) Familia Extendida (con padres, tíos, primos, abuelos, etc.)		
	2	¿Tiene Hijos?		
	3	¿Cuántos hijos tiene?:		
Factores de Conocimiento	4	¿Cuál es el método anticonceptivo 100% eficaz para evitar el embarazo?		
		a) Usando anticonceptivos orales.		
		b) Usando preservativo.		
		c) Terminar afuera o eyacular fuera de la vagina.		
		d) Orinar después de haber tenido relaciones sexuales.		
		e) La abstinencia.		
	5	¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual?		
		a) Previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA		
		b) Disminuyen la producción de semen		
	6	c) Aumenta la sensación haciendo la relación sexual más agradable para la pareja.		
		¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados naturales?		
		a) Preservativo, píldoras o pastillas		
		b) Método del ritmo.		
		c) Inyecciones anticonceptivas.		

Uso/Prevalencia de Anti conceptivos	7	En el método del ritmo, ¿los días en que la mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales son?		
		a) Los primeros días del ciclo menstrual		
		b) Los últimos días del ciclo menstrual		
		c) Los días intermedios del ciclo menstrual		
	8	¿Cuándo usa la mujer el método de la lactancia materna?		
		a) Su bebé es mayor de 6 meses de edad		
		b) Su bebé es menor de 6 meses de edad, le da de lactar con frecuencia y no han regresado sus periodos menstruales.		
		c) Cuando su bebé no recibe leche materna en forma exclusiva.		
	9	¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo de barrera?		
		a) El preservativo		
		b) La ligadura de trompas		
		c) La píldora		
		d) Del calendario o del ritmo		
	10	¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo hormonal?		
		a) El preservativo		
		b) La píldora		
		c) Del calendario o del ritmo		
	11	¿Cuándo se toma la píldora del día siguiente?		
	a) Se toma todos los días			
	b) Se toma en caso de una relación sexual sin protección			
	c) Se toma antes de una relación sexual			
12	¿En qué consiste la T de cobre?			
	a) Una sustancia que se ingiere antes del contacto sexual.			
	b) Es una pastilla cuyo compuesto se basa en cobre.			
	c) Es un dispositivo en forma de T que se coloca vía vaginal en el útero.			
13	¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados definitivos?			
	a) Preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo.			
	b) Preservativo, ligadura de trompas, pastillas anticonceptivas			
	c) Ligaduras de trompas, vasectomía			
	d) Todas las anteriores.			
14	¿Cómo se consideran a las espumas o jaleas espermicidas?			
	a) Que previenen enfermedades de la vagina			
	b) Que no destruyen los espermatozoides del semen del hombre			
	c) Que destruyen los espermatozoides del semen del hombre			
15	¿Sabe dónde obtener gratuitamente los métodos anticonceptivos?			
16	¿Estás de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos?			
17	¿Usas algún método anticonceptivo?			
18	¿Qué método anticonceptivo usas?			
	a) Coito interrumpido			
	b) Método del ritmo			
	c) Método del moco cervical			
	d) Método del collar			
	e) Método de lactancia materna y amenorrea (MELA)			

		f) Condón			
		g) Espermicidas			
		h) Anticonceptivos orales			
		i) Inyectables			
		j) Implantes			
		k) Dispositivos Intrauterinos (DIU)			
		l) Anticoncepción Oral De Emergencia			
		m) Esterilización masculina (vasectomía)			
		n) Esterilización femenina (ligadura de las trompas)			
		o) No usa			
Factores Sociales	19	Influyen sus amigos para el uso de métodos anticonceptivos			
	20	Influye su pareja para el uso de métodos anticonceptivos			
	21	¿Has recibido información sobre métodos anticonceptivos?			
		a)	De tus padres		
		b)	En el colegio		
		c)	En el internet		
		d)	De tu amigo (a)		
		e)	Médico		
f)		Otros			
g)	No la ha recibido				
Factores Económicos	22	Quien aporta el ingreso económico familiar			
		a)	Padre		
		b)	Madre		
		c)	Su Pareja		
	d)	Usted.			
	23	El ingreso económico familiar es:			
		a)	500 a 1000		
		b)	1001 a 2000		
	c)	Más de 2000			
	24	Su trabajo es:			
a)		Estable			
	b)	Eventual			

Anexo N° 02: Instrumento - Ficha Técnica de Análisis Bibliográfico

N°	Título de la investigación	Autor	Año	Información Relevante Encontrada
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Anexo N° 02: Evidencias fotográficas

Foto N° 01: Profesional encargado de la Botica “San Gabriel”.



Foto N° 02: Anaquel de la Botica “San Gabriel”.



Foto N° 03: Encuesta a usuaria de la Botica “San Gabriel”.



Foto N° 04: Encuesta a usuario de la Botica “San Gabriel”.



Foto N° 05: Encuesta a usuaria de la Botica “San Gabriel”.



Foto N° 06: Encuesta a usuaria de la Botica “San Gabriel”.

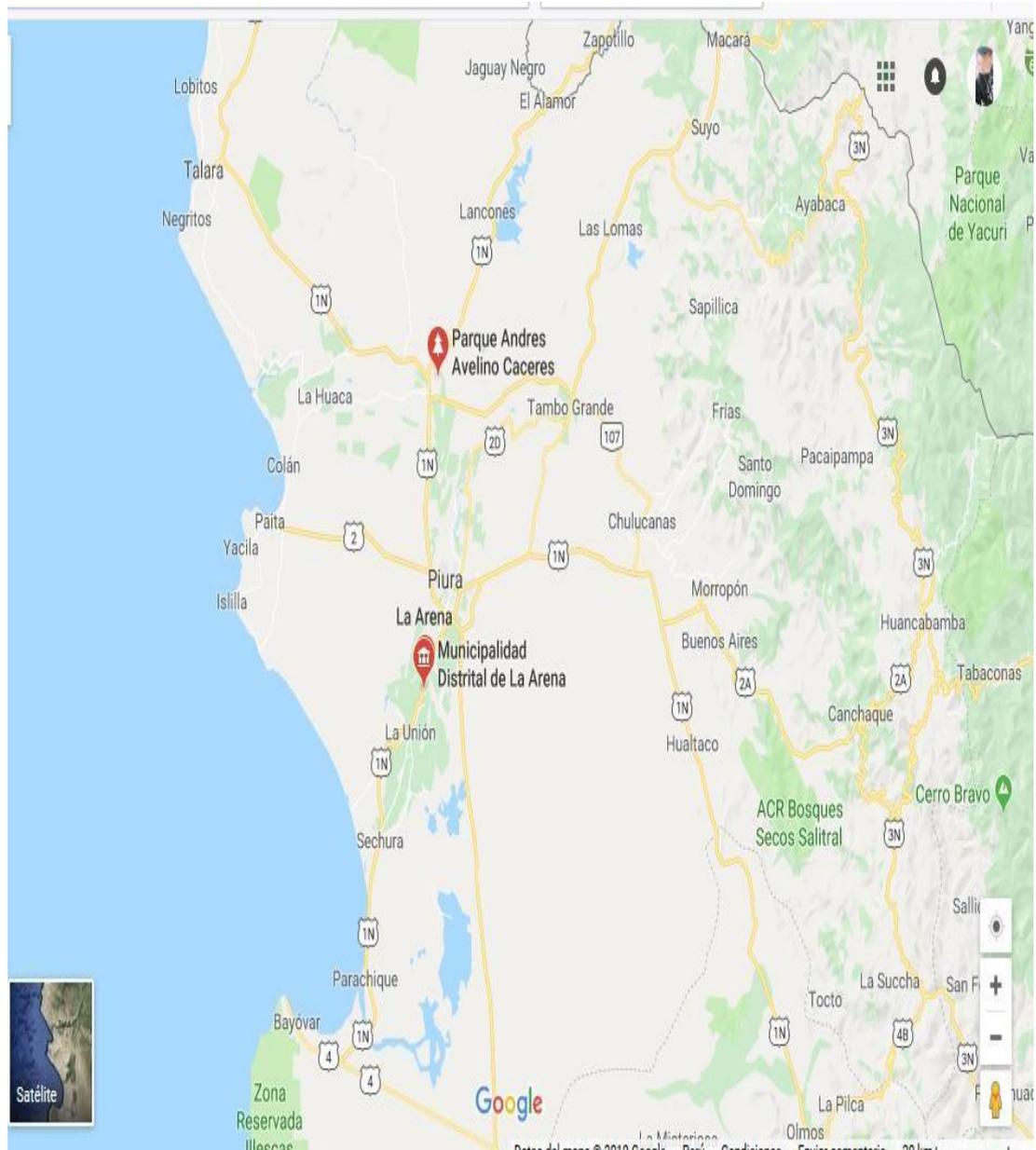


Foto N° 07: Encuesta a usuario de la Botica “San Gabriel”.



Apéndices

Apéndice N° 01: Ubicación geográfica de la zona de estudio.



Fuente: Google Maps.

Apéndice N° 02: Validación del instrumento de investigación.



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

“Factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, en pobladores de edad fértil (abril – mayo), Vichayal, Piura - 2019”

Br. Coveñas Chiroque, María Marleny

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X		X		X		X			
2	X		X		X		X		X			
3	X		X		X		X		X			
4	X		X		X		X		X			
5	X		X		X		X		X			
6	X		X		X		X		X			
7	X		X		X		X		X			
8	X		X		X		X		X			
9	X		X		X		X		X			
10	X		X		X		X		X			
11	X		X		X		X		X			
12	X		X		X		X		X			
13	X		X		X		X		X			
14	X		X		X		X		X			
15												
16	X		X		X		X		X			
17	X		X		X		X		X			
18	X		X		X		X		X			
19	X		X		X		X		X			
20	X		X		X		X		X			
21	X		X		X		X		X			
22	X		X		X		X		X			
23	X		X		X		X		X			
24	X		X		X		X		X			
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE					X		NO APLICABLE					
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
VALIDADO POR: Guillermo ENRIQUE RODRIGUEZ SIZNIGAS				DNI: 02812118				FECHA: 27-02-2019				
Firma: Guillermo E. Rodríguez Siznigas JEFE DEL DEPARTAMENTO DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO RED ASISTENCIAL PIURA CARF N° 06208				TELÉFONO: 969521220				e-mail: kikerodriguez05@yahoo.es				



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ESPECIALISTA

“Factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, en pobladores de edad fértil (abril – mayo), Vichayal, Piura - 2019”

Br. Coveñas Chiroque, María Marleny

ÍTEM	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	X		X		X		X		X			
2	X		X		X		X		X			
3	X		X		X		X		X			
4	X		X		X		X		X			
5	X		X		X		X		X			
6	X		X		X		X		X			
7	X		X		X		X		X			
8	X		X		X		X		X			
9	X		X		X		X		X			
10	X		X		X		X		X			
11	X		X		X		X		X			
12	X		X		X		X		X			
13	X		X		X		X		X			
14	X		X		X		X		X			
15	X		X		X		X		X			
16	X		X		X		X		X			
17	X		X		X		X		X			
18	X		X		X		X		X			
19	X		X		X		X		X			
20	X		X		X		X		X			
21	X		X		X		X		X			
22	X		X		X		X		X			
23	X		X		X		X		X			
24	X		X		X		X		X			
ASPECTOS GENERALES										SI	NO	OBSERVACIONES
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		
VALIDEZ												
APLICABLE					<input checked="" type="checkbox"/>		NO APLICABLE					
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES												
VALIDADO POR:				DNI:				FECHA:				
Cris Noemí Rivera Macho				42236536				27/02/2019				
FIRMA:				TELEFONO:				e-mail:				
Cris Noemí Rivera Macho Químico Farmacéutico C.Q.F.P. N° 19805				98 0689088				german.sopina2015@hotmail.com				

Apéndice N° 03: Solicitud de autorización y aceptación de la botica “San Gabriel”.

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”

SOLICITO: Autorización para la ejecución de mi Tesis para Obtener el Título Profesional de Químico Farmacéutico.

Señora Judith Vanessa Silva Viera

Jefe responsable de la botica “GABRIEL FARMA E.I.R.L.”

Yo, Coveñas Chiroque, María Marleny, Identificado con DNI N° 42233607 con domicilio legal en villa vichayal S/N. la Arena egresada de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad San Pedro, filial Piura. Ante Ud. Con el debido respeto que se merece me presento y expongo:

Que, al haber culminado mis estudios y haber obtenido mi Grado de Bachiller y proseguir con la obtención de mi Título Profesional, para lo cual me es necesario realizar mi tesis titulada “Factores asociados y la prevalencia del uso de anticonceptivos, en pobladores atendidos en la botica “Gabriel Farma E.I.R.L.” (abril – mayo), Vichayal, Piura - 2019”; por ello pido a usted me autorice y dé las facilidades para la ejecución y culminación de la misma.

Razón por la cual me dirijo a su digno despacho con la finalidad de contar con su apoyo y de esta forma culminar con éxito mi trabajo de investigación.

POR LO EXPUESTO:

A usted ruego se sirva acceder a mi solicitud.

Gracias que espero alcanzar de su respetable despacho.

Piura, 04 de marzo de 2019


.....
Br. Coveñas Chiroque, María Marleny


46764927
GABRIEL FARMA E.I.R.L.
RUC: 20681831385
Judith Silva Viera
GERENTE GENERAL