

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

E. A. P. DE ENFERMERÍA

**Conocimientos y actitudes hacia los métodos
anticonceptivos en los estudiantes de enfermería del
primer año de la Universidad Nacional Mayor de San
Marcos 2006**

TESIS

para optar el Título de Licenciada en Enfermería

AUTORA

Inés Maruja Albornoz Tafur

ASESORA

Juana Virginia Echeandía Arellano

Lima-Perú

2007

**“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LOS
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL
PRIMER AÑO DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL MAYOR DE SAN
MARCOS 2006”**

DEDICATORIA

A mis padres y hermanos, por su apoyo y comprensión en cada momento de mi preparación profesional.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por darme la oportunidad de culminar mis estudios, por estar siempre conmigo y por no dejarme sola en momentos en que más lo necesite.

Gracias a mis compañera Carmen Mellado, por su apoyo en la realización de esta tesis

Un agradecimiento especial a la Mg. Juana Echeandia, asesora de esta tesis por brindarme su tiempo y paciencia para el desarrollo del trabajo.

ÍNDICE

| | Pag. |
|---|-------------|
| RESUMEN | 01 |
| SUMMARY..... | 02 |
| PRESENTACIÓN | 03 |
| CAPITULO I INTRODUCCIÓN..... | 06 |
| A. PLANTEAMIENTO Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA..... | 06 |
| B. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | 09 |
| C. JUSTIFICACIÓN | 09 |
| D. OBJETIVOS | 09 |
| E. PROPÓSITO | 09 |
| F. ANTECEDENTES DE ESTUDIO | 10 |
| G. BASES TEÓRICAS | 11 |
| DEFINICIÓN DE CONOCIMIENTOS | 11 |
| DEFINICIÓN DE ACTITUDES..... | 12 |
| SALUD REPRODUCTIVA..... | 17 |
| PATERNIDAD RESPONSABLE..... | 17 |
| MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS..... | 18 |
| SALUD REPRODUCTIVA EN ENFERMERÍA..... | 23 |
| H. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS | 24 |
| CAPÍTULO II DISEÑO METODOLÓGICO | 25 |
| A. TIPO DE INVESTIGACIÓN | 25 |
| B. DESCRIPCIÓN DE LA SEDE DE ESTUDIO | 25 |
| C. POBLACIÓN Y MUESTRA | 26 |

| | |
|--|----|
| D. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS | 27 |
| E. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS | 27 |
| F. PROCEDIMIENTO, ANÁLISIS DE DATOS | 27 |
| | |
| CAPÍTULO III RESULTADOS Y DISCUSIÓN | 29 |
| A. RESULTADO Y DISCUSIÓN | 30 |
| | |
| CAPÍTULO IV CONCLUSIONES RECOMENDACIONES LIMITACIONES | 38 |
| A. CONCLUSIONES..... | 38 |
| B. RECOMENDACIONES | 38 |
| C. LIMITACIONES..... | 39 |
| | |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁICAS | 40 |
| | |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 42 |
| | |
| ANEXOS | 43 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | Pag. |
|---|-------------|
| ANEXO A | |
| OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES | II |
| | |
| ANEXO B | |
| DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DE UN CUESTIONARIO..... | V |
| | |
| ANEXO C | |
| DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DE LA ESCALA TIPO LICKERT..... | VI |
| | |
| ANEXO D | |
| PRUEBA DE CONFIABILIDAD..... | VII |
| | |
| ANEXO E | |
| APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA OBTENCIÓN DE INTERVALOS EN EL CONOCIMIENTO..... | VIII |
| | |
| ANEXO F | |
| APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA OBTENCIÓN DE INTERVALOS EN LAS ACTITUDES..... | IX |
| | |
| ANEXO G | |
| INSTRUMENTO | X |

ANEXO H
RESPUESTA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
ACERCA DE LOS AFECTOS ADVERSOS HACIA LOS
MÉTODOS ANTICONCEPTIVO.....XVI

PRESENTACIÓN

En el país viven actualmente 7 068 567 mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años), que representa el 26% del total de la población; pero si consideramos las niñas de 10 a 14 años (1450 292), suman un total de 8 518 859.

De otro lado, el número de mujeres adolescentes de 10 a 19 años (2 801 993) representa el 10,32% del total de la población, que si le sumamos la proporción de varones adolescentes (2 884 176), obtendremos que 21% del total de la población peruana está constituida por este grupo etario. Los adolescentes y las adolescentes peruanos suman cerca de 6 millones, de los cuales 10,4% vive en condiciones de pobreza extrema y son parte de los 103 millones que viven en América Latina.

De acuerdo al INEI en el año 2004, el porcentaje de mujeres en edad fértil, unidas (con pareja y/o vida sexual activa), que usan métodos anticonceptivos modernos a nivel nacional es de 46.7%. En el sector urbano llega a 54.1%, y en el rural disminuye a 33.2%.

Mientras que el 24% de las mujeres unidas sin educación usan anticonceptivos modernos, el 57% de mujeres con estudios superiores los usan.

Con respecto al uso de métodos anticonceptivos tradicionales, el 22% de peruanas en edad fértil, unidas, los usan. El 19.6% de mujeres unidas que viven en el área urbana usan métodos anticonceptivos tradicionales, mientras que en el área rural lo usa el 26.3%.

El 24.7% de las mujeres sin educación usan anticonceptivos tradicionales, pero solo el 18.1% de mujeres con estudios superiores los usan.

La práctica de enfermería continuamente enfrentada a la identificación de problemas, cuyo objetivo no es sólo combatir enfermedades sino satisfacer necesidades humanas cuya valoración y diagnóstico forma parte sustancial de la actividad de la enfermera en la actualidad.

En este proceso de limitación y ampliación de competencias de la enfermera, la educación para la salud tiene un papel destacado en la prevención de

embarazos no deseados, muerte, enfermedades, entre otros. El personal de enfermería desempeña un papel esencial por la importancia de su intervención; tiene en brindar educación a los adolescentes, a través de programas de Educación para la Salud que dirige la enfermera, conoce principios básicos y el proceso de enseñanza-aprendizaje, tiene competencias para comunicarse. El profesional de enfermería identifica problemas de salud de naturaleza biológica, psicológica y social y contribuye en la prevención recuperación y rehabilitación, garantizando un cuidado holístico hacia la persona y familia con déficit de conocimientos.

El presente estudio “Conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería del primer año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el período 2006” tuvo como objetivo general: Determinar los conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes de enfermería del primer año.

El propósito estuvo orientado a generar información y alcanzarla a los niveles pertinentes para la escuela de enfermería, a fin de que se contemple la necesidad de incorporar y fortalecer los conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería tanto para su vida personal, como profesional.

El presente estudio consta de las siguientes partes: Capítulo I: Introducción: Planteamiento y/o Delimitación del Problema, Formulación del Problema, justificación, Objetivos, Propósito, Antecedentes De Estudio, Base Teórica, Operacionalización de Términos, Capítulo II: Diseño Metodológico: Tipo de Investigación, Descripción de la Sede de Estudio, Población y Muestra, Técnica e Instrumento, Validez y Confiabilidad, Plan de Recolección de Datos, Capítulo III: Resultados y Discusión, Capítulo IV: Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones, al final se presenta la referencia bibliográfica, bibliografía y anexos

RESUMEN

Los adolescentes en el Perú suman cerca de 6 millones, de los cuales 10,4% vive en condiciones de pobreza extrema y son parte de los 103 millones que viven en América Latina.

De acuerdo al INEI en el año 2004, el porcentaje de mujeres en edad fértil, unidas (con pareja y/o vida sexual activa), que usan métodos anticonceptivos modernos a nivel nacional es de 46.7%. En el sector urbano llega a 54.1%, y en el rural disminuye a 33.2%.

El 24.7% de las mujeres sin educación usan anticonceptivos tradicionales, pero solo el 18.1% de mujeres con estudios superiores los usan.

Durante los años de mi preparación como profesional, he podido evidenciar en entrevistas con mis compañeros que no conocen todos los métodos anticonceptivos, mientras que otras compañeras lo conocen, pero por sus efectos no lo usan, y otras compañeras quieren usarlos pero no saben como, al percibir esta realidad surge la necesidad de realizar un estudio sobre “Conocimientos y Actitudes hacia los Métodos Anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería del primer año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”; teniendo como objetivos: Determinar los conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes de enfermería del primer año y determinar las actitudes que tienen los estudiantes de enfermería hacia el uso de métodos anticonceptivos.

El método que se utilizó fue descriptivo de corte transversal; la población estuvo compuesto por 60 estudiantes, la técnica que se utilizó fue la entrevista y cuestionario, llegándose a las siguientes conclusiones: 14 estudiantes (23.3%) tuvieron conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, 33 (55.0%) conocimiento medio, 13 (21.7%) conocimiento bajo, 26 (43.3%) una actitud de aceptación hacia los métodos anticonceptivos, 15 (25%) actitud de rechazo, 19 (31.7%) actitud de indiferencia.

Palabras claves: Conocimiento, Actitudes, Estudiantes de enfermería, Métodos Anticonceptivos.

SUMMARY

The adolescents in the Peru add near 6 millions, of which 10,4% lives under conditions of extreme poverty and they are part of the 103 millions that live in Latin America.

According to the INEI in the year 2004, the percentage of women in fertile, united age (with couple and/or active sexual life) that use modern birth-control methods at national level it is of 46.7%. In the urban sector it arrives to 54.1%, and in the rural one it diminishes to 33.2%.

The 24.7% of the women without education uses traditional, but alone contraceptives 18.1% of women with superior studies they use them.

During the years of my preparation like professional, I have been able to evidence in interviews with my partners that don't know all the birth-control methods, while other partners know it, but for their effects they don't use it, and other partners want to use them but they don't know as, when perceiving this reality the necessity he/she arises of carrying out a study on "Knowledge and Attitudes toward the Birth-control Methods in the students of Infirmary of the first year of the National University bigger than San Marcos"; having as objectives: To determine the knowledge has more than enough birth-control methods that have the students of the first year-old infirmary and to determine the attitudes that have the infirmary students toward the use of birth-control methods.

The method that was used was descriptive of traverse court; the population was compound for 60 students, the technique that was used was the interview and questionnaire, being reached the following conclusions: 14 students (23.3%) they had knowledge on the birth-control methods, 33 (55.0%) half knowledge, 13 (21.7%) low knowledge, 26 (43.3%) an attitude of acceptance toward the birth-control methods, 15 (25%) attitude of rejection, 19 (31.7%) attitude of indifference.

Key words: Knowledge, Attitudes, infirmary Students, Birth-control Methods.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

A.- Planteamiento y Delimitación del Problema:

En el país viven actualmente 7 068 567 mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años), que representa el 26%' del total de la población; pero si consideramos las niñas de 10 a 14 años (1450 292), suman un total de 8 518 859.

De otro lado, el número de mujeres adolescentes de 10 a 19 años (2 801993) representa el 10,32% del total de la población, que si le sumamos la proporción de varones adolescentes (2 884 176), obtendremos que 21% del total de la población peruana está constituida por este grupo etareo. Los adolescentes peruanos suman cerca de 6 millones, de los cuales 10,4% vive en condiciones de pobreza extrema y son parte de los 103 millones que viven en América Latina.

De acuerdo al INEI en el año 2004, el porcentaje de mujeres en edad fértil, unidas (con pareja y/o vida sexual activa), que usan métodos anticonceptivos modernos a nivel nacional es de 46.7%. En el sector urbano llega a 54.1%, y en el rural disminuye a 33.2%; mientras que el 24% de las mujeres unidas sin educación usan anticonceptivos modernos, el 57% de mujeres con estudios superiores los usan.

Con respecto al uso de métodos anticonceptivos tradicionales, el 22% de peruanas en edad fértil, unidas, los usan. El 19.6% de mujeres unidas que viven en el área urbana usan métodos anticonceptivos tradicionales, mientras que en el área rural lo usa el 26.3%; el 24.7% de las mujeres sin educación usan anticonceptivos tradicionales, pero solo el 18.1% de mujeres con estudios superiores los usan.

Las tasas de fecundidad de las adolescentes han disminuido en la mayoría de países en vías de desarrollo durante los últimos 20 años a diferencia que la fecundidad en las adultas se encuentra disminuida por el uso de métodos anticonceptivos, en las adolescentes es principalmente por la postergación de la primera unión

En una sociedad con patrones culturales tradicionales, como la peruana, ni la familia, ni la escuela, ni en general la sociedad acepta fácilmente la idea de la sexualidad en la adolescencia; por esa razón no se educa a los adolescentes sobre la vida familiar o sexual, solamente se les da una educación insuficiente y sin relación con sus necesidades reales, asimismo, las adolescentes raramente acceden a los servicios de salud reproductiva y anticoncepción.

La sexualidad de las adolescentes se caracteriza por la dificultad de acordar un modelo de comportamiento con sus parejas, así como por relaciones inestables, conflictos emocionales, secretos, actitudes rebeldes y, con frecuencia, relaciones sexuales no protegidas, especialmente en los primeros momentos de su actividad sexual. Consecuencia de estas condiciones, muchos embarazos no deseados se producen en el curso de la adolescencia, cuando las muchachas y sus parejas inician su actividad sexual, sin tener en cuenta la necesidad del empleo de la anticoncepción o sin haber tenido acceso a servicios apropiados.

La práctica de enfermería se ve continuamente enfrentada a la identificación de problemas, cuyo objetivo no es sólo combatir enfermedades sino satisfacer un amplio repertorio de necesidades humanas cuya valoración y diagnóstico forma parte sustancial de la actividad de la enfermera en la actualidad.

En este proceso de limitación y ampliación de competencias de la enfermera, la educación para la salud tiene un papel destacado en la prevención de embarazos no deseados, muerte, enfermedades, entre otros; por ello el profesional de enfermería desempeña un papel especial por la importancia que su intervención tiene en la brindar educación a los adolescentes, ya que conoce principios básicos de enseñanza-aprendizaje, y tiene competencias para comunicarse.

Durante los años de mi preparación como profesional, al interactuar con mis compañeros refieren: “desconocimiento sobre el uso y efectos de los métodos anticonceptivos, mientras que otras compañeras lo conocen, pero por sus efectos no lo usan, y otras compañeras quieren usarlos pero no saben como”, al percibir esta realidad surge la necesidad de realizar un estudio sobre “Conocimientos y Actitudes hacia los Métodos Anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería del primer año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”.

B.- Formulación del Problema:

Por lo tanto se formula el siguiente problema: ¿Cuáles son los conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería del primer año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en el período 2006?.

C.- Justificación del Estudio:

Este trabajo permitirá proporcionar información actualizada sobre conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería hacia los métodos anticonceptivos, ya que como futuros profesionales necesitan ser capacitados para que así puedan brindar una adecuada información a los jóvenes sobre los métodos anticonceptivos. Además existen escasos estudios sobre este tema en profesionales como estudiantes de Ciencias de la Salud.

D.- Objetivos:

- Determinar los conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes de enfermería del primer año.
- Determinar las actitudes que tienen los estudiantes de enfermería hacia el uso de métodos anticonceptivos.

E.- Propósito de Estudio:

El propósito estuvo orientado a generar información y alcanzarla a los niveles pertinentes para la escuela de enfermería, a fin de que se contemple la necesidad de incorporar y fortalecer los conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería tanto para su vida personal, como profesional.

F.- Antecedentes de Estudio:

Dentro de los antecedentes se encontró algunos estudios, tenemos que Ana Espinoza, Luisa Grados y otros, que realizaron un estudio titulado “Nivel de Conocimientos y Actitudes que tienen las puérperas Adolescentes hacia el uso de métodos anticonceptivos según estratos social en los Hospitales del

Ministerio de Salud”, realizado en Lima en 1995, que tuvo como siguientes resultados:

“La mayoría de las puérperas adolescentes, que pertenecen a estrato social medio tienen un conocimiento medio y porcentaje considerado que pertenecen al estrato bajo tienen un conocimiento bajo; la mayoría de puérperas adolescentes que pertenecen al estrato medio muestran una actitud de indiferencia hacia el uso de métodos anticonceptivos, con respecto a los efectos y eficacia de los mismo”. (4)

Espinoza Callan, Mónica Ruth, en Lima 2002, realizó un estudio sobre “Conocimientos de los adolescentes sobre prevención d embarazo en G.U.E. “Melitón Carvajal y la G.U.E. Elvira García y García en el año 2000”, el cual tuvo como objetivos: Identificar el grado de conocimientos que tienen los adolescentes sobre prevención del embarazo precoz en los centros educativos “E.G.G.” y “Melitón Carvajal”, identificar el grado de conocimientos que tiene los adolescentes, según, sexo, edad y grado de instrucción, sobre prevención del embarazo precoz en centros educativos; utilizó el método descriptivo de corte transversal comparativo. La población estuvo conformada por adolescentes del 3, 4 y 5 año de secundaria de los centros educativos, que estuvo dado aproximadamente por 2800 alumnos, el instrumento que se utilizó fue en formulación de preguntas tipo cuestionario.

Los resultados de este estudio fueron los siguientes:

“Del total de alumnos fueron 300(100%), 96 (32%) presentan un grado de conocimientos bajo, 166 (55.3%) se encuentran en un rango de conocimientos medio y solo 38 (12.7%) poseen un grado de conocimientos alto. (5)

G.- Base Teórica:

1.- Conocimientos

El conocimiento es definido como diferentes puntos de vista; así en **pedagogía** el conocimiento es denominado como: tipo de experiencia que contiene una representación de un suceso o hecho ya vivido; también se le define como la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento, que pertenece al pensamiento, percepción, inteligencia, razón.

Desde el punto de vista **filosófico**: el conocimiento se define como un acto y un contenido; Según Salazar Bondy define el conocimiento como un acto es decir es la aprehensión de una cosa, objeto, etc., a través de un proceso mental y no físico; contenido es aquello que se adquiere a través de los actos de conocer, estos son acumulos, transmitidos de unas personas a otras, no son subjetivos, son independientes para cada sujeto debido al lenguaje.

Distingue además 2 niveles de conocimientos:

Conocimiento Vulgar: aquel que es adquirido y usado espontáneamente.

Conocimiento Científico: aquel que se adquiere adoptando un papel que requiere de esfuerzos y preparación especial, es caracterizado por ser selectivo, metódico, explicativo, analítico y objetivo (apoyado en la experiencia).

Conocimiento científico del nivel superior, eminentemente problemático y crítico y al alcance universal, este conocimiento esclarece el trabajo de la ciencia, SALAZAR BONDY 1971 (4)

Según Mario Bunge (2) el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto, clasificándolo en:

Conocimiento Científico el cual es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia.

Conocimiento Vulgar es vago, inexacto limitado por la observación. Según **Manuel Kant** en su “Teoría de conocimientos” refiere: que el conocimiento está determinada por la intuición sensible y los conceptos distinguiéndose dos tipos de conocimientos: **Kant 1972. (5)**

Conocimiento puro o priori que se desarrolla antes de la experiencia y el **Conocimiento empírico** elaborado después de la experiencia.

De lo cual se puede considerar que el conocimiento es la adquisición de conceptos, conjunto de ideas que pueden ser ordenados, siendo importante considerar que es adquirido por una educación formal e informal es decir todos tenemos conocimientos, el cual puede ser vago o inexacto pero que se vuelve racional o verificable a través de la experiencia, por medio formal o informal mediante el ejercicio intelectual.

2.- Actitudes:

2.1.- Definición

Los psicólogos han abordado ampliamente el problema de las actitudes, ya que tienen que ver con la conducta de las personas en relación al medio social en la que se desenvuelven. Allport da la siguiente definición:

“Es un estado mental y neurológico de las disposiciones a responder organizadamente a través de la experiencia y que ejerce una influencia directriz y/o dinámica de la conducta” (6)

La actitud es una predisposición para responder a un objeto y la conducta efectiva hacia el. Por otro lado, Whithaker define la actitud como:

“Una predisposición para responder de manera predeterminada frente a un objeto específico” (7)

Resumiendo las definiciones de actitud Kerlinger refiere:

“La actitud es una predisposición organizada para sentir, percibir y comportarse hacia un referente (categoría que denota: fenómeno, objeto, acontecimiento, construcciones hipotéticas, etc.). En cierta forma es una estructura estable de creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente ante el referente o el objeto cognoscitivo”.

De lo expuesto la actitud es la predisposición organizada para pensar, percibir, sentir y comportarse ante un referente en forma de rechazo, aceptación e indiferencia.

2.1.2.-Formación de las actitudes:

Las actitudes se van formando de distintas maneras; la conformidad, medio a través del comportamiento, es decir ante una práctica común por la presión social el individuo se conforman temporalmente y por la presión del grupo tendrá una conformidad permanente; la identificación, se establece cuando la persona define y responde de una manera predeterminada a partir de una persona o grupo por la experiencia lograda en una determinada situación; la internalización, es la aceptación absoluta de una actitud convirtiéndose en parte integral del individuo, se produce cuando una actitud es congruente con sus creencias y valores básicos, adoptada la nueva actitud porque piensa que es correcta o porque quiere parecerse a alguien.

2.1.3.-Estructura de las actitudes:

Las actitudes están compuestas por tres elementos o componentes básicos; el elemento, cognoscitivo, conformado por el conocimiento

(parcialmente verdadero) que el sujeto tiene sobre el objeto de la actitud; toda actitud incorpora algún conocimiento de modo directo a través de una creencia; el elemento afectivo, constituido por los aspectos emocionales que acompañan a la motivación y/o formas como el objeto de la actitud afecta a las personas; y el elemento motivacional, constituido por la predisposición del sujeto a actuar respecto al objeto. Este elemento comprende tanto el aspecto de la energía como el desencadenante (acto) conductual).

2.1.4.-Características de las actitudes:

Entre las principales características de las actitudes tenemos: son aprendidas ya que se forman a través de la experiencia y representan cambios potenciales en nuestro comportamiento, por lo tanto no son innatas; son dinámicas porque cumplen un papel importante motivacional vinculado al sujeto con los objetos de la realidad y son susceptibles de modificación o sustitución, sin de extensión variable es decir pueden abarcar o comprender múltiples objetos; se interrelacionan debido a que las actitudes presentan una vinculación entre si constituyendo conjuntos consistentes o sin contradicción; tiene una dirección u orientación frente a los objetos este puede ser favorable (aceptación), desfavorable (rechazo), o neutral (indiferente).

2.1.5.-Dimensión de la medición de las actitudes:

Según Calenzani la tendencia de las actitudes esta dado porque puede ser descrita de manera completa por medio de dos propiedades. La dirección de la actitud (positiva o negativa) y el grado del sentimiento (por la intensidad) esperado considerándola como una sola dimensión.

Dirección: Señala el modo de sentir de las personas hacia el objeto es decir puede ser positiva si la tendencia al acercamiento hacia el objeto al cual tienen

determinada actitud, mientras que el negativo se refiere a la predisposición a evitar el objeto.

Intensidad: Indica la fuerza de los sentimientos que entraña la actitud determinada el grado de intensidad con que reacciona frente al objeto de las actitudes es decir el grado de sentimiento representado (favorable, medianamente favorable o desfavorable).

Finalmente es preciso señalar que “la dirección y la intensidad entraña al componente afectivo”.

2.1.6.-Evaluación de las actitudes:

Evaluar consiste en asignar un valor a algo.

“Las actitudes no son susceptibles de observación directa sino que han de ser la intensidad de las expresiones verbales o de la conducta observada”.

Esta medición indirecta se realiza por medio de unas escalas en las que partiendo de una serie de funciones, proporcione a juicios sobre lo que los individuos manifiestan se deduce o infieren las actitudes.

La escala de Lickert toma un número de proposiciones consideradas pertinentes a la actitud que se ha de medir, los sujetos deben indicar para cada una de ellas si prueban, está indecisos o desaprueban, el resultado es la suma final de las categorías que registran, el proceso siguiente es ver en que medida los juicios por cada proposición están en correlación con el resultado final y eliminar aquellas que no manifiestan un acuerdo sustancial.

2.1.7.-Medición de las actitudes:

Las actitudes pueden medirse por medio directo o indirecto según sea o no advertidas por el sujeto. “Las técnicas mas elaboradas para medir actitudes están diseñadas de tal forma que obtengan información sobre dos dimensiones: direccionalidad e intensidad, la forma general de las escalas del objeto de referencia, junto con una indicación de la intensidad de sus sentimientos al respecto. Refiriéndose a las actitudes de aceptación y rechazo. Antonio Pinilla en su obra “Psicología Social”, explica:

Actitud de aceptación: La actitud es positiva cuando se organiza, la propia conducta en pro del establecimiento de una relación en la que predomina la aceptación, estimación, apoyo, ayuda y cooperación. Las manifestaciones principales de esta actitud se traduce en comportamiento que se describe como: ir hacia; buscar el contacto, respuestas que se presentan como actos de aproximación, como resultado de un estilo cognoscitivo abierto que obedece a un conjunto de rasgos mas o menos estructurales de la personalidad y se cristaliza en un sistema total que sirve al hombre no solo para conocer sino también para valorar y actuar sobre la realidad física social y sobre si mismo.

Actitud de rechazo: cuando una actitud es negativa se presenta el recelo que aleja a las personas y las predispone en contra suya. El recelo es opuesto a la cooperación por el distanciamiento que suscita y genera aislamiento, desconfianza y agresión, siendo mecanismo de defensa con que responde a la persona que se encuentra en tensión. Los mecanismos de defensa se utilizan generalmente para anticipar y detener la intensidad provocada por un estímulo frustrante.

3.- Sexualidad en Adolescentes:

Los cambios físicos que ocurren en la pubertad son los responsables de la aparición del instinto sexual. En esta etapa su satisfacción es complicada,

debido tanto a los numerosos tabúes sociales, como a la ausencia de los conocimientos adecuados acerca de la sexualidad. Sin embargo, a partir de la década de 1960, la actividad sexual entre los adolescentes se ha incrementado. Por otro lado, algunos adolescentes no están interesados o no tienen información acerca de los métodos de control de natalidad o los síntomas de las enfermedades de transmisión sexual. Como consecuencia de esto, el número de muchachas que tienen hijos a esta edad y la incidencia de las enfermedades venéreas están aumentando.

4.- Salud Reproductiva:

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos". En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con que frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgo y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

4.1- Paternidad Responsable:

Intentar una definición de es encontrarse con opiniones cuya diferencia radica en la profundidad de la materia, pues algunos utilizan parcialmente el concepto para justificar sus objetivos institucionales.

Paternidad Responsable es "dar vida en plenitud"; tener los hijos deseados, para transmitirles vida "en plenitud". Es decir, que los padres (y no otros familiares o personas) enseñen a sus hijos, día a día, no sólo con palabras, sino con el ejemplo, a ser verdaderas personas humanas; esto exige una preparación mínima adecuada.

Paternidad Responsable comprende, sobre todo, "Una vinculación con la conciencia recta", tanto de los padres como de los profesionales que los orientan, y esto exige preparación de ambos, en el marco de un respeto mutuo; conciencia recta, que conduce la conducta bajo principios éticos y morales

4.2.- Métodos Anticonceptivos:

El propósito principal de los métodos anticonceptivos es el de evitar el embarazo. Cuando la célula masculina (espermatozoide) se une con la célula femenina (óvulo) ocurre el embarazo.

Existe una gran variedad de métodos, los cuales son agrupados en cuatro categorías, en base a la mecánica utilizada para evitar la concepción. Las cuatro categorías en las cuales se agrupan los métodos anticonceptivos son:

A.- Métodos Naturales.-

a).-Ogino-Knaus o método rítmico: Que se basa en la abstinencia de contacto sexual durante los días fértiles. El periodo fértil se extiende desde cinco días antes de la ovulación hasta dos días después de la misma. La predicción se efectúa controlando **los cambios en la temperatura corporal basal** de la mujer para conocer el momento de la ovulación, o identificando los cambios de la mucosidad cervical que indican la ovulación, o ambos. Por lo general, la temperatura se incrementa un grado el día de la ovulación y permanece así durante

varios días. **El moco cervical** transparente, húmedo y viscoso o elástico indica fertilidad. Cuando se realiza de forma correcta este método tiene una eficacia del 81%. **La abstinencia periódica** de las relaciones sexuales es aceptada como método de control de natalidad por aquellas religiones que rechazan el uso de anticonceptivos. Este método no tiene efectos secundarios pero supone el esfuerzo de evitar las relaciones sexuales en días concretos y no proporciona protección frente a las enfermedades de transmisión sexual.

b).-El coito interrumpido (*coitus interruptus*): es otro método de planificación familiar natural que consiste en retirar el pene de la vagina antes de que se produzca la eyaculación, para evitar la inseminación y la fecundación del óvulo. Este método no es muy recomendable ya que los fluidos que segrega el pene cuando comienza a estar erecto pueden contener espermatozoides suficientes para originar un embarazo. Este método tiene el inconveniente añadido de que la interrupción puede no producirse a tiempo. Además, el pene no debe reintroducirse en la vagina tras la eyaculación ya que el espermatozoides puede quedar retenido en la uretra. El coitus interruptus tiene una eficacia del 76 %

B.- Métodos de Barrera

Los métodos de barrera consisten en el bloqueo físico del útero para impedir la entrada del espermatozoides. Incluyen el preservativo masculino y femenino, el diafragma y la esponja vaginal.

a).-El condón, o preservativo masculino, es el método más antiguo utilizado por los hombres, y cuando se emplea de forma adecuada es eficaz en un 84% de los casos. Debido a que es barato y fácil de usar, no necesita

supervisión médica y carece de efectos secundarios conocidos, es el anticonceptivo más empleado en el mundo. Además, su uso es vital para prevenir la transmisión del VIH, el virus que produce el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). El condón también previene el contagio de otras enfermedades de transmisión sexual, como la gonorrea, el herpes, la hepatitis y el linfogranuloma venéreo (Chlamydia).

b).-Preservativo femenino consiste en una funda de poliuretano con dos anillos flexibles en cada extremo. Uno de ellos se fija a la vagina, mientras que el otro permanece fuera, cubriendo parcialmente los órganos genitales externos. Utilizado correctamente tiene una eficacia del 79%, algo menor que la del preservativo masculino y, al igual que éste, no precisa de control médico. Todavía no está claro su grado de protección frente a las enfermedades de transmisión sexual.

En el caso de las mujeres, el método de barrera más empleado es el **diafragma**, una cubierta de goma que se ajusta al cérvix (cuello del útero) y que contiene una crema o gel espermicida (destructor de espermatozoides) que inutiliza a los espermatozoides próximos a los bordes del diafragma. Estos dispositivos están también libres de efectos secundarios, y su eficacia anticonceptiva es del 82%. **Los diafragmas** deben ser prescritos por el médico, quien determina el tamaño y tipo apropiado de diafragma para cada mujer.

Un sistema parecido es la esponja vaginal, impregnada de espermicida, que se introduce en el cérvix con anterioridad a la relación sexual. Su mecanismo de acción es similar al del diafragma.

Los métodos anticonceptivos de barrera causan pocos efectos secundarios, aunque algunas personas pueden presentar reacciones alérgicas a la goma del preservativo o a los espermicidas.

c).-Los espermicidas son espumas, cremas, geles o supositorios que contienen sustancias químicas que inutilizan los espermatozoides. No necesitan supervisión médica y alcanza su máxima eficacia cuando se utilizan junto a otro método, como el preservativo o el diafragma. Deben introducirse en la vagina antes de cada relación sexual y la mujer no debe ducharse hasta pasadas de 6 a 8 horas de haber mantenido relaciones. Son eficaces en un 70% a la hora de prevenir el embarazo.

C.- Métodos Hormonales:

Los anticonceptivos hormonales son sustancias químicas que funcionan mediante la alteración del modelo hormonal normal de una mujer para que no se produzca la ovulación. Actúan sobre el revestimiento uterino para evitar la implantación del huevo fecundado en el útero, y modifican la composición del moco cervical. Estos anticonceptivos pueden ser administrados en forma oral (píldora), inyectable o mediante implantes. Cuando se usan adecuadamente, los anticonceptivos hormonales son un método de control de natalidad muy eficaz que, sin embargo, no ofrece protección frente a las enfermedades de transmisión sexual, tales como el SIDA.

a).-Los anticonceptivos orales incluyen las píldoras combinadas, que contienen estrógenos y progestina (una forma sintética de progesterona) y las píldoras sólo de progestina. Para evitar embarazos, debe tomarse una píldora durante 21 días, después de los cuales se descansa durante un periodo de 7 días. Su eficacia es del 94 %.

El uso de anticonceptivos orales puede aliviar los dolores menstruales, reducir el flujo menstrual y ofrecer cierta protección frente a la enfermedad inflamatoria pélvica, el cáncer de ovario y endometrio y la endometriosis (crecimiento de tejido uterino fuera del útero). Puede provocar efectos secundarios adversos, como sangrado intermenstrual, cefaleas,

hipertensión, aumento de peso, cambios de humor, descenso del deseo sexual, enfermedades cardíacas, insuficiencias respiratorias, galactorrea e interacciones medicamentosas.

b).-La píldora del día siguiente: llamada también del día después o píldora postcoital es un método anticonceptivo de emergencia similar a la píldora pero con mayor cantidad de hormonas. La mujer debe tomar la píldora de emergencia hasta 72 horas después de haber tenido una relación sexual sin protección y, normalmente, debe tomar otra 12 horas más tarde. Dependiendo de en qué momento del ciclo se encuentre la mujer, la píldora postcoital puede inhibir o retrasar la ovulación o impedir la implantación del huevo fecundado.

Un método anticonceptivo innovador para las mujeres es el implante Norplant. Consiste en seis pequeñas cápsulas que contienen progestina y que se implantan quirúrgicamente en el brazo de la mujer y van liberando poco a poco pequeñas cantidades de esta hormona sintética. Este implante subdérmico dura hasta cinco años. Los efectos secundarios adversos que puede provocar son aumento del flujo menstrual, sangrado intermenstrual, infección en la zona del implante, dolor de cabeza, aumento de peso y galactorrea.

Otro método anticonceptivo, que se aplica sobre la piel liberando una dosis continua de progestágeno y estrógeno al flujo sanguíneo. El parche se cambia semanalmente durante tres semanas consecutivas, dejando una semana de descanso. Previene el embarazo con el mismo grado de eficacia que la píldora y presenta los mismos efectos secundarios.

El fármaco anticonceptivo inyectable, una forma sintética de progesterona denominada acetato de medroxiprogesterona, se inyecta en el músculo del brazo o del glúteo cada tres meses. Los efectos secundarios negativos incluyen aumento de peso, sangrados irregulares, dolor de cabeza, depresión, disminución del deseo sexual y dolor abdominal

c).-Dispositivos intrauterinos (DIU).- El dispositivo intrauterino, o DIU, en sus diversos modelos, es un diminuto alambre de plástico o metal que se coloca en el útero. Puede estar cubierto de cobre y algunos también liberan pequeñas cantidades de un progestágeno. Su eficacia es de un 96%. Los DIU reducen la capacidad de los espermatozoides para fertilizar el óvulo e interfieren en la implantación del óvulo fecundado en las paredes del útero. El DIU debe ser colocado en el útero por un médico. Algunas mujeres experimentan calambres uterinos y aumento del flujo menstrual cuando utilizan el DIU, y existen algunas pruebas de que estos dispositivos aumentan el riesgo de infección pélvica. Otros efectos secundarios adversos incluyen la reacción alérgica al cobre y la perforación de la pared del útero. Una complicación más grave, que ocurre en muy pocas ocasiones, es el embarazo ectópico, es decir, la implantación del huevo fertilizado fuera del útero.

D.- Métodos Quirúrgicos:

Los métodos de esterilización quirúrgica, **la vasectomía** en los hombres y la **ligadura de trompas** en las mujeres, son eficaces casi en un 100%. Sin embargo, estos métodos no protegen frente al SIDA y son métodos anticonceptivos permanentes. Aunque en algunos casos pueden ser reversibles, no deben efectuarse con la esperanza de que puedan serlo.

a).-La vasectomía debe realizarse con el empleo de anestesia local. Se hacen dos pequeñas incisiones en el escroto y se cortan los dos conductos deferentes (que llevan el espermatozoides de los testículos al pene).

b).-La ligadura de trompas es algo más complicada y requiere anestesia local o general. Se lleva a cabo cortando y ligando las trompas.

5.- Rol de Enfermería en Salud Reproductiva:

El enfermero comunitario cumple un rol importantísimo en el quehacer sanitario, donde tiene o debería propugnar una atención a la población en su aspecto físico y mental con un fuerte componente de prevención y promoción de la salud, abarcando todo el ciclo de vida de las personas: desde la vida intrauterina, infancia, adolescencia hasta la edad del adulto y está en estrecha relación con su entorno familiar, social y su medio ambiente, para alcanzarla y conservarla se requiere de acciones de atención integral específicas y diferenciadas tanto de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, en cada una de las etapas, debido a que las necesidades en el área sexual y reproductiva son cambiantes según las etapas del ciclo de vida.

H.- Definición Operacional de Términos:

Conocimiento: Conjunto de información que tienen los estudiantes de enfermería sobre los métodos anticonceptivos.

Actitudes: Predisposición de aceptación, rechazo o indiferencia que manifiestan los estudiantes de enfermería sobre los métodos anticonceptivos

Métodos Anticonceptivos: Conjunto de sustancias químicas que evitan el embarazo.

Estudiantes de enfermería: Son los alumnos que están matriculados en el 1er año de Enfermería de la U.N.M.S.M.

CAPÍTULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

A.- Tipo de Investigación:

El presente estudio es de enfoque cuantitativo y de nivel aplicativo, se utilizó el método descriptivo de corte transversal, ya que nos permite describir los hechos tal y como se encuentran en la realidad en un determinado tiempo y espacio.

B.- Descripción de la Sede de Estudio:

La sede de estudio es la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, el cual presenta 20 Facultades, que son a su vez una unidad académica-administrativa básica que funciona como organismo descentralizado responsable de la formación académica profesional, de perfeccionamiento, de investigación, de extensión universitaria y proyección social, de generación y promoción de cultura en áreas afines del conocimiento; dentro de las facultades se encuentran las Escuelas Académicos profesionales que son unidades encargadas de la formación de los estudiantes en determinada carrera. Sus funciones son: la elaboración, coordinación y ejecución del currículo respectivo. Está a cargo de una Directora y un Comité Asesor designados por el consejo de Facultad, constituido por este último por dos tercios de profesores y

un tercio de estudiantes de carrera correspondiente. La Directora es un profesor a dedicación exclusiva y/o tiempo completo, principal o asociado con título profesional de la especialidad, elegido por el consejo de Facultad de una terna propuesta por el comité Asesor, asiste al consejo de Facultad con voz y sin voto. La Escuela Académico-Profesional se rige por su reglamento. Cada Facultad cuenta con varios Departamento Académico.

La Escuela Académico Profesional de Enfermería, cuenta con alumnos repartidos en todos los años de estudio. No cuenta con un local propio por lo cual utiliza las aulas del pabellón nuevo localizado en la facultad de medicina, contando con ambientes administrativos que corresponden a la Escuela Académico Profesional de Enfermería.

Los alumnos estudian 5 años para culminar sus estudios, llevando así cursos teóricos y prácticos, después de este tiempo egresan como Licenciados en Enfermería.

C.- Población:

La población en estudio estuvo conformada por 60 estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Alumnos que ingresaron en el año 2006.
- Alumnos que se matricularon en ese mismo año.
- Estudiantes que sean menores de 21 años.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Estudiantes que no ingresaron en el año 2006.
- Estudiantes no mayores de 21 años.
- Estudiantes que no desean participar.

D.- Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos:

La técnica utilizada fue la escala tipo Lickert pues permitió obtener información acerca de las actitudes sobre métodos anticonceptivos, y se aplicó un cuestionario para obtener información de conocimientos de los estudiantes acerca de los métodos anticonceptivos el mismo que tuvo los siguientes aspectos: introducción, datos generales (Ver Anexo F). La Escala tipo Lickert constó de las siguientes partes: presentación, instrucciones, datos generales, los enunciados fueron 15 (Ver Anexo F)

E.- Validez y Confiabilidad:

La validez del instrumento se efectuó a través del juicio de expertos: 4 enfermeras y 3 enfermeros todos ellos licenciados en enfermería

Para la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 6 estudiantes y se utilizó la fórmula alfa de Cronbach y valides con R de Pearson (Ver Anexo D).

F.- Procedimientos y Análisis de Datos:

1.- Se realizaron los trámites administrativos en la E.A.P. de Enfermería a fin de obtener las facilidades para la recolección de datos para lo cual se tuvo la autorización a la Directora de E.A.P. de Enfermería.

2.- Una vez recolectados los datos estos se procesaron en forma mecánica a través de una tabla matriz y tabla de códigos para las variables de Studio, en caso de la variable conocimientos se asignó 2 puntos a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta, una vez tabuladas se hallaron la media aritmética y la desviación estándar de cada variable en estudio lo que permitió clasificar los datos según escala de Stanones. Para la variable actitudes fue de la siguiente manera: en caso positivo: (A) Acuerdo 3 puntos, (I) Indeciso 2 puntos, (D)

Desacuerdo 1 punto, en caso negativo: (A) Acuerdo 1 punto, (I) Indeciso 2 puntos, (D) Desacuerdo 3 puntos

CAPITULO III

RESULTADO Y DISCUSIÓN

A. Información General:

En relación a las edades de los estudiantes del primer año de la E.A.P. de Enfermería de 60 (100%), 36 (80%) están entre las edades de 17 y 19, 24 (20%) están entre las edades de 20 y 21 años, en cuanto al sexo 60 (100%) son de sexo femenino.

Concebimos la Adolescencia como una de las etapas del desarrollo humano caracterizadas por el intenso cambio físico, psicológico y social que se inicia en la pubertad, entre los 10 y 12 años, se consolida entre los 13 y 14 años y culmina aproximadamente a los 19 años, con la obtención de las características físicas, biológicas y psicológicas de la juventud y la asunción de deberes y responsabilidades sociales y legales de esta etapa, terminando a los 21 años Durante estos años cada persona, a partir de sus experiencias en la infancia y el entorno social en que se desarrolla, empieza un proceso de individuación y socialización secundaria, marcado por la

transformación de sus cuerpos, la obtención paulatina de su capacidad sexual y reproductiva; la construcción de una identidad es un imperativo para ellas

La exploración del mundo, la centralidad del grupo de amigos que construyen y con los cuales comparten estos difíciles procesos, los cambios constantes de humor, sentimientos y percepciones, los cambios en las relaciones con su familia inmediata, el enamoramiento, erotismo y el descubrimiento de sus capacidades y necesidades sexuales, la necesidad de encontrar su lugar en el mundo, constituyen características importantes de esta etapa; siendo importante la enseñanza que brinda la enfermera ya que es responsabilidad en promover y generar condiciones para promover y proteger la salud y el desarrollo de los adolescentes, y así construir agentes de cambio cultural en salud,

Por lo que se concluye que la edad que prevalece en los estudiantes de enfermería se encuentra entre las edades de 17y 21 años, lo cual se relaciona con la literatura.

B. Información Específicos:

1.- Conocimientos hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería de la UNMSM.

En el Cuadro N° 01 respecto a los conocimientos hacia los Métodos Anticonceptivos que tienen los estudiantes de Enfermería se logra observar quede un total de 60 estudiantes encuestados (100%), 33 (55 %) conocen sobre sus afectos adversos, si han recibido información sobre los métodos anticonceptivos, 14 (23.3 %) conocen sobre el método más seguro, y por quienes pueden usados los métodos anticonceptivos, 13 (21.7 %) conocen

que son los métodos anticonceptivos, y sobre los métodos anticonceptivos que conoce. (Ver Gráfico N° 1)

El conocimiento que presenta el estudiante de enfermería sobre los métodos anticonceptivos es la adquisición de conceptos, conjunto de ideas que pueden ser ordenados, siendo importante considerar que es adquirido por una educación formal e informal.

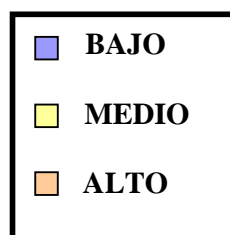
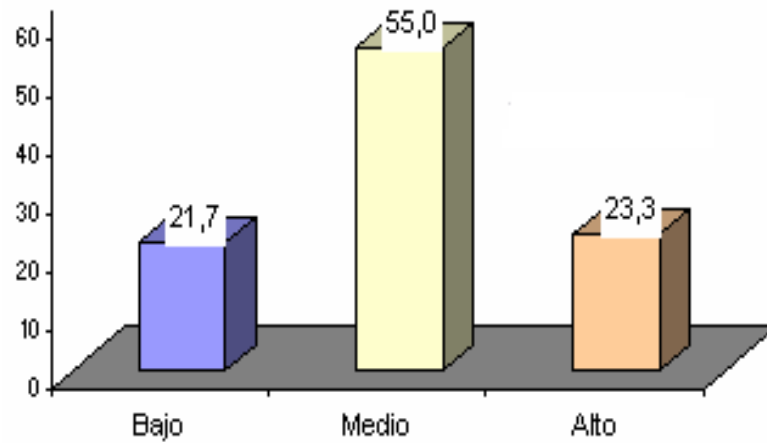
Por lo tanto uno de los datos obtenidos en el presente estudio de investigación nos permite concluir que si bien es cierto que 13 (21.7 %) un conocimiento bajo, 33 (55 %) tienen un conocimiento medio, 14 (23.3 %) un conocimiento alto.

CUADRO N° 01

**CONOCIMIENTOS HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE
TIENEN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL PRIMER
AÑO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR
DE SAN MARCOS
LIMA-PERÚ
2006**

| CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS | ALUMNOS | |
|--|----------------|-------------|
| | N° | % |
| ALTO | 14 | 23.3 |
| MEDIO | 33 | 55 |
| BAJO | 13 | 21.7 |
| TOTAL | 60 | 100 |

GRÁFICO N° 01
CONOCIMIENTOS HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE
TIENEN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL PRIMER
AÑO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR
DE SAN MARCOS
LIMA-PERÚ



2.-Actitudes que los estudiantes de enfermería hacia los métodos anticonceptivos de la UNMSM.

En el cuadro N° 02, respecto a las actitudes que tienen los estudiantes de enfermería hacia los métodos anticonceptivos del 60 (100%), el 26 (43.3 %) aceptan que las pastillas son más eficaces que el método de calendario, están de acuerdo que los métodos anticonceptivos tienen efectos adversos de aumento de peso, están de acuerdo que usar los métodos anticonceptivos dan seguridad en las relaciones sexuales en la pareja, están de acuerdo que preservativo es el método anticonceptivo, más fácil de conseguir, y están de acuerdo en que se debe impartir información sobre los métodos anticonceptivos, y que están de acuerdo que las píldoras son pastillas que se deben tomar todos los días, están de acuerdo que el uso de métodos anticonceptivos ayuda a no tener hijos, de 19 (31.7 %) son indiferentes en cuanto al uso de métodos anticonceptivos promueve la infidelidad en la pareja en desacuerdo que para tener relaciones sexuales solo la mujer debe cuidarse para no quedar embarazada, 15 (25 %) rechazan que los métodos anticonceptivos son fáciles de usar, son indiferentes a que la pareja debe de utilizar el método más conocido, indiferentes acerca de que todos los métodos anticonceptivos son seguros, indiferentes acerca de que el uso de métodos anticonceptivos es ineficaz aun si se cumplen las instrucciones, indiferentes acerca de que el uso de preservativo, cremas y óvulos vaginales hacen que no se sienta placer en el acto sexual. (Ver Gráfico N° 02)

La actitud que presentan los estudiantes de enfermería hacia los métodos anticonceptivos se relaciona con la serie de cambios que sufren como son la capacidad potencial para influir en procesos de cambios, pues es un estadio crucial del desarrollo humano, en el que la persona busca y asume

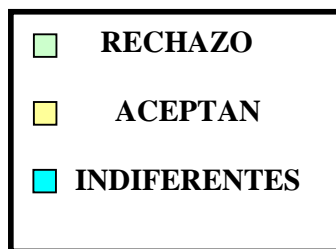
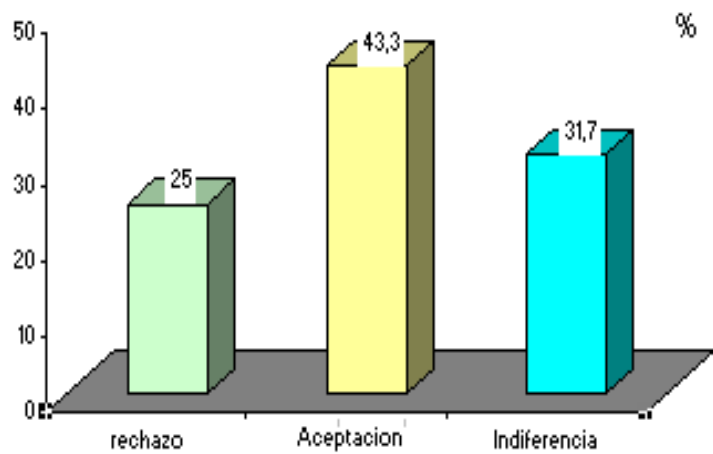
ideales, poniendo en cuestión la ideología, actitudes y prácticas de su familia y entorno inmediato.

Por lo tanto los datos obtenidos en el presente estudio de investigación nos permite concluir si bien es cierto que 26 (43.3 %) aceptan que las pastillas son más eficaces que el método de calendario, están de acuerdo que los métodos anticonceptivos tienen efectos adversos de aumento de peso, están de acuerdo que usar los métodos anticonceptivos dan seguridad en las relaciones sexuales en la pareja, están de acuerdo que preservativo es el método anticonceptivo, más fácil de conseguir, y están de acuerdo en que se debe impartir información sobre los métodos anticonceptivos, y que están de acuerdo que las píldoras son pastillas que se deben tomar todos los días, están de acuerdo que el uso de métodos anticonceptivos ayuda a no tener hijos, de 19 (31.7 %) son indiferentes al uso de métodos anticonceptivos promueve la infidelidad en la pareja en desacuerdo que para tener relaciones sexuales solo la mujer debe cuidarse para no quedar embarazada, 15 (25%) rechazan que los métodos anticonceptivos son fáciles de usar, son indiferentes a que la pareja debe de utilizar el método más conocido, indiferentes acerca de que todos los métodos anticonceptivos son seguros, indiferentes acerca de que el uso de métodos anticonceptivos es ineficaz aun si se cumplen las instrucciones, indiferentes acerca de que el uso de preservativo, cremas y óvulos vaginales hacen que no se sienta placer en el acto sexual, lo que permite que los estudiantes aceptan el uso de los métodos anticonceptivos.

CUADRO N° 02
ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS
LIMA-PERÚ
 2006

| ACTITUDES HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS | ALUMNOS | |
|--|----------------|-------------|
| | N° | % |
| ACEPTACIÓN | 26 | 43.3 |
| RECHAZO | 15 | 25 |
| INDIFERENCIA | 19 | 31.7 |
| TOTAL | 60 | 100 |

GRÁFICO N° 02
ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS
LIMA-PERÚ
2006



CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES – RECOMENDACIONES – LIMITACIONES

Las conclusiones a las que se llegó en el presente estudio fueron:

1.- Los conocimientos que tienen los estudiantes de enfermería hacia los métodos anticonceptivos son de 33 (55 %) tienen un conocimiento alto los métodos anticonceptivos, 14 (23.3 %) tienen un conocimiento medio sobre el método más seguro relacionado con la mediana información que recibieron sobre los métodos anticonceptivos, 13 (21.7 %) tienen un conocimiento bajo sobre los métodos anticonceptivos.

2.- Respecto a las actitudes hacia los métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes 26 (43.3 %) tienen una actitud de aceptación hacia los métodos anticonceptivos, 19 (31.7 %) tienen una actitud de indiferencia hacia los métodos anticonceptivos, 15 (25 %) tienen una actitud de rechazo hacia los métodos.

Las recomendaciones que se deriva del presente estudio son:

- Que el Departamento de Enfermería reactualize en la programación de los temas, que se enseñan en los cursos: salud de la mujer, salud de niño y adolescente, relacionados a los métodos anticonceptivos y planificación familiar.
- Que se impulse a realizar estudios de investigaciones cualitativas y cuantitativas sobre el tema ya que constituye un elemento importante en nuestra formación profesional y su vida personal.

Las Limitaciones del presente estudio fueron:

- Los resultados sólo pueden ser generalizados a poblaciones similares.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) ALLPORT, M. "Psicología General". México. Ed. Navarro 1980. Pág. 30.
- (2) BUNGE, Mario "La ciencia, su métodos y su filosofía". Buenos Aires. Ed. Siglo XX, 1971. Pág. 46-48.
- (3) CARMEN CALLE "Propuesta de Lineamientos de Política de Salud de las Adolescentes"
www.minsa.gob.pe
- (4) ESPINOZA, Ana; "Nivel de Conocimientos y Actitudes que tienen las puérperas Adolescentes hacia el uso de métodos anticonceptivos según estratos social en los Hospitales del Ministerio de Salud Lima 1995"
- (5) ESPINOZA, Mónica "Conocimientos de los adolescentes sobre prevención d embarazo en G.U.E. "Melitón Carvajal y la G.U.E. Elvira García y García en el año 2000"
- (6) KANT, Manuel "Teoría del conocimiento". Buenos Aires. Ed. Columba 1972.
- (7) SALAZAR, Augusto "Introducción a la filosofía". Buenos Aires. Ed. Navarro 1971.

(8) TAVARA, Luís

“Contribución de las Adolescentes a la Muerte Materna en el Perú”.

www.unmsm.gob.pe/sisbib

(9) WHITHAKER

“Psicología”. México. Ed.

Interamericana 1970. Pág. 623-624.

BIBLIOGRAFÍA

- (1) ALLPORT, M “Psicología General”. México. Ed. Navarro 1980
- (2) BUNGE, Mario “La ciencia, su método y su filosofía”. Buenos Aires. Ed. Siglo XX, 1971.
- (3) CANALES, F. “Metodología de la Investigación”. 2da. Ed. Washington Ed. OPS, 1996.
- (4) ESPINOZA, Ana; “Nivel de Conocimientos y Actitudes que tienen las púerperas Adolescentes hacia el uso de métodos anticonceptivos según estratos social en los Hospitales del Ministerio de Salud Lima 1995”
- (5) ESPINOZA, Mónica “Conocimientos de los adolescentes sobre prevención d embarazo en G.U.E. “Melitón Carvajal y la G.U.E. Elvira García y García en el año 2000”
- (6) MINSA “La Salud Sexual y Salud Reproductiva en la Adolescencia”.
www.minsa.gob.pe/ ESN salud sexualyreproductiva/Adolescente
- (7) MINSA “ESN-Salud Sexual y Reproductiva”.
www.minsa.gob.pe/ ESN salud sexualyreproductiva

- (8)MANUAL “Lo Esencial de la Tecnología Anticonceptiva”. Clínico. Editor: Population Report. EE.UU.
- (9)MANUAL “Normas y Procedimientos en Planificación Familiar”. MINSA. Perú. 1989.
- (10)GUÍA PRÁCTICA “Planificación Familiar”.. Ed. Séptima, Edit. Fundación Carvajal. Colombia. 1986.
- (11)MANUAL “Métodos Anticonceptivos”. Una visión diferente en Planificación Familiar. Ed. Científica, Edit. Médica. Perú. 2001.
- (12)ESTATUTO “Estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”. De conformidad con la ley N° 26733
- (13)JUMC NUNNALLY “Teoría Psicométrica”. Ed. 3ra. Edit. Interamericana. México 2000.

ANEXOS

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|---|---|--|---|-----------------------|
| Conocimientos de los estudiantes de enfermería hacia los métodos anticonceptivos | Conocimientos: Es el conjunto de información, ideas, prejuicios, que tiene las personas sobre los métodos anticonceptivos que son todo acto, elemento o sustancia que impide la unión del óvulo con el espermatozoide, o que contribuya a que una de estas dos células no se desarrollen o se maduren suficientemente. | Conocimiento Es el acumulo de información, ideas, prejuicios que tienen los estudiantes de enfermería en cuanto a los métodos anticonceptivos. | <ul style="list-style-type: none"> • Conceptos. • Tipos. • Saben cuales son sus efectos adversos. • Han recibido alguna información, y por parte de quienes. • Método más seguro que conoce. • Por quienes pueden ser usados. • El método de calendario que personas lo pueden usar. Saben cuales son sus clasificaciones. | Alto, medio y bajo. |

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| <p>Actitudes de los estudiantes de enfermería hacia los métodos anticonceptivos.</p> | <p>Actitudes: Predisposición que presentan todas las personas frente al uso de los métodos anticonceptivos ya sea de aceptación, rechazo e indiferencia, ya que presentan efectos adversos en las personas que lo usan.</p> | <p>Actitudes Predisposición que presentan los estudiantes de enfermería frente al uso de los métodos anticonceptivos, ya se de aceptación, rechazo e indiferencia.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Eficacia. • Efectos adversos. • Seguridad en relaciones sexuales. • Sin son fáciles de usar. • Promueve la infidelidad en la pareja. • Frente a su seguridad • Utilizar el más conocido. • Si solo las mujeres deben cuidarse. • Si utilizaría algún método anticonceptivo. • El preservativo es el método anticonceptivo más fácil de conseguir. • Eficaz aun si se cumplen las instrucciones. • Necesitan información acerca de los métodos anticonceptivos. • Sobre las pastillas anticonceptivos. | <p>Aceptación. Indiferencia o rechazo.</p> |
|---|--|--|---|--|

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none">• Pastillas anticonceptivas.• Frente a sus fines.• Frente al uso de los métodos de barrera. | |
|--|--|--|---|--|

ANEXO B

DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DE UN INSTRUMENTO

Para la validez de los Conocimientos hacia Métodos anticonceptivos se aplico la formula r de Pearson a cada uno de lo resultados de la prueba piloto, obteniéndose:

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

| ITEM | | r |
|------|--------|------|
| 1 |➔ | 0.42 |
| 2 |➔ | 0.78 |
| 3 |➔ | 0.58 |
| 4 |➔ | 0.22 |
| 5 |➔ | 0.48 |
| 6 |➔ | 0.30 |

Si $r > 0.20$ el instrumento es valido, por lo tanto este instrumento es valido en cada uno de sus Ítems

ANEXO C
DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Se aplicó la fórmula del alfa de Cronbach a la encuesta de actitudes sobre métodos anticonceptivos

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Donde:

K = número de ítems

$\sum \sigma_i^2$ = suma de las varianzas de los ítems

σ_t^2 = varianza de los totales.

N of Cases = 60.0

N of Items = 15

$\alpha = 0.7333$

Donde $\alpha > 0.5$ por lo tanto la prueba es confiable

Conclusion: La encuesta tiene un 73% de confiabilidad y un 27% de grado de error

ANEXO D

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Se aplico la formula de Kuder Richardson (Kr-20) al cuestionario de conocimientos

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma_i^2} \right)$$

K = Numero de Ítems

σ_i^2 =Varianza

p =Proporción de repuestas correctas

q = Proporción de respuestas incorrectas

pq = variación de cada pregunta

| | |
|-------------------------------------|-------|
| k | 6 |
| k-1 | 5 |
| SUMA DE *PQ's | 0,99 |
| VARIANZA | 5,89 |
| SUMA DE *PQ's/DE² | 0,168 |
| 1-SUMA DE *PQ's/DE | 0,832 |
| KR-20 | 0,99 |

Donde $\alpha > 0.5$ por la tanto la prueba es confiable

ANEXO E
APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA OBTENCIÓN
DE INTERVALOS EN LOS CONOCIMIENTOS

Para la clasificación del nivel de actitudes de las estudiantes se utilizó la comparación a través de la campana de Gauss con la constante 0.75 a través del siguiente procedimiento:

1. Cálculo de X promedio

$$X = 8.93$$

2. Cálculo la Desviación Estándar

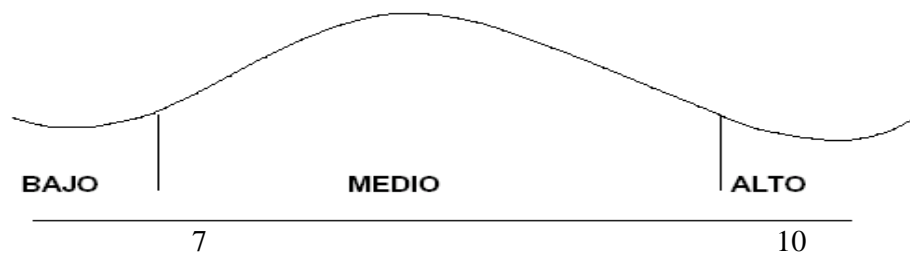
$$DS = 2.42$$

3. Se establecieron valores para a y b

$$a = X - 0.75(DS); \quad b = X + 0.75(DS)$$

$$a = 8.93 - 0.75 (2.349); \quad b = 8.93 + 0.75 (2.349)$$

$$a = 7.113 \quad b = 10.75$$



CATEGORIZACIÓN DEL CONOCIMIENTO:

Nivel de Conocimiento Bajo: <7

Nivel de Conocimiento Medio: 7-11

Nivel de Conocimiento Alto:>10

ANEXO F
APLICACIÓN DE LA FORMULA STANONES PARA LA OBTENCIÓN
DE INTERVALOS EN LAS ACTITUDES

Para la clasificación del nivel de actitudes de las estudiantes se utilizó la comparación a través de la campana de Gauss con la constante 0.75 a través del siguiente procedimiento:

1. Cálculo de X promedio

$$X = 31.83$$

2. Cálculo la Desviación Estándar

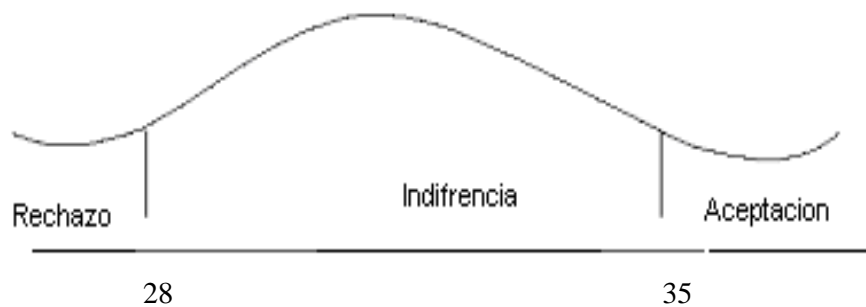
$$DS = 4.837$$

3. Se establecieron valores para a y b

$$a = X - 0.75(DS); \quad b = X + 0.75(DS)$$

$$a = 32 - 0.75 (5.058); \quad b = 32 + 0.75 (5.058)$$

$$a = 28.21 \quad b = 35.46$$



CATEGORIZACIÓN DE LAS ACTITUDES:

Actitud de Rechazo: <28

Actitud de Indiferencia: 28-35

Actitud de Aceptación: >35

ANEXO G
ESCALA TIPO LICKERT

Estimado estudiante le voy a presentar una serie de proposiciones que han sido elaborados con la finalidad de determinar las actitudes que tienen los estudiantes de enfermería del primer año hacia los métodos anticonceptivos. Les pido a uds. que respondan con toda sinceridad a las proposiciones que se les presenta.

Esta encuesta es anónima, es decir no es necesario que anote su nombre.

Anticipadamente les agradezco su valiosa colaboración.

INSTRUCCIONES:

A continuación encontraras una serie de preguntas con tres opciones de respuesta, con la cuales pueden estar en desacuerdo o no.

Coloca una aspa (**X**) debajo de la columna; **A** solo si estas de acuerdo con la frase, **I** solo si estas indeciso y **D** solo si esta en desacuerdo.

I.- DATOS DEGERALES:

- **Edad:**
- **Sexo:**
- **Fecha:**

| Nº | PROPOSICIONES | A | I | D |
|----|---|---|---|---|
| 1 | Las pastillas anticonceptivas son más eficaces que el método de calendario. | | | |
| 2 | Los métodos anticonceptivos tienen como efecto adverso el aumento de peso. | | | |
| 3 | Usar métodos anticonceptivos da seguridad en las | | | |

| | | | | |
|-----------|---|--|--|--|
| | relaciones sexuales en la pareja. | | | |
| 4 | Los métodos anticonceptivos son fáciles de usar. | | | |
| 5 | El uso de métodos anticonceptivos promueve la infidelidad en la pareja. | | | |
| 6 | La pareja debe utilizar el método más conocido. | | | |
| 7 | Todos los métodos anticonceptivos son seguros. | | | |
| 8 | Para tener relaciones sexuales, solo la mujer debe cuidarse para no quedar embarazada. | | | |
| 9 | Utilizaría ud. algún método anticonceptivo. | | | |
| 10 | El uso del preservativo es el método anticonceptivo más fácil de conseguir.. | | | |
| 11 | El uso de métodos anticonceptivos es ineficaz aun si se cumplen las instrucciones | | | |
| 12 | Se debe impartir información sobre los métodos anticonceptivos. | | | |
| 13 | Las píldoras son pastillas que se deben tomar todos los días. | | | |
| 14 | El uso de métodos anticonceptivos ayuda a no tener hijos. | | | |
| 15 | El preservativo, cremas y óvulos vaginales hacen que no se sienta placer en el acto sexual. | | | |

CUESTIONARIO

I. INTRODUCCIÓN:

Estimado estudiante te voy a presentar a continuación algunas preguntas que han sido elaborados con la finalidad de determinar los conocimientos que tienen los estudiantes de enfermería del primer año hacia los métodos anticonceptivos. Les pido a uds. que respondan con toda sinceridad a las preguntas que se les presenta.

Esta encuesta es anónima, es decir no es necesario que anote su nombre.

Anticipadamente les agradezco su valiosa colaboración

II. DATOS GENERALES:

- **Edad:**
- **Sexo:**
- **Fecha:**

III. INSTRUCTIVO:

A continuación les a presentar una serie de preguntas relacionados con los métodos anticonceptivos, por favor llene con letra legible en los espacios en blanco, y marque con una aspa (**X**) la respuesta que ud. crea conveniente.

IV. CONTENIDO:

1. Los métodos anticonceptivos son:

- a) Sustancias químicas que impiden que nazca el bebe.
- b) Sustancias químicas que impiden el embarazo.
- c) Sustancias químicas que causan daño a la mujer.
- d) Ninguna de las anteriores.

2. Respecto a los métodos anticonceptivos, marque con un aspa los métodos anticonceptivos que conoce:

- () T de cobre
- () Pastillas anticonceptivas
- () Coitos interruptus
- () Inyecciones
- () Método del ritmo
- () Método de Biilings
- () Norplant
- () Ligadura de trompas
- () Preservativo
- () Cremas - óvulos

3. Los métodos anticonceptivos que efectos adversos tiene:

.....
.....

4. Has recibido alguna vez información sobre los métodos anticonceptivos:

SI () NO ()

En caso afirmativo por parte de quien?

.....
.....

5. El método más seguro que conoce ud es

.....

6. Los métodos anticonceptivos pueden ser usados por:

- a) Sólo el hombre
- b) La pareja
- c) Sólo la mujer
- d) Ninguna de las anteriores
- e) No sé

7. El método de calendario o regla puede ser usado por:

- a) Mujeres con ciclos menstruales irregulares.
- b) Mujeres con ciclos menstruales regulares.
- c) Mujeres con más de dos hijos.
- d) Todas las mujeres.
- e) No sé

8. Respecto a los métodos anticonceptivos relacione ud. con una flecha el contenido correspondiente de la **Columna A** con la **Columna B**.

COLUMNA A:

- a) Método de Calendario – Regla, Billings.
- b) T de cobre.
- c) Pastillas o Inyecciones.
- d) Ligadura de trompas - Vasectomía
- e) Preservativo

COLUMNA B:

- a) Dispositivo intrauterino
- b) Método quirúrgico
- c) Método natural
- d) Método hormonal.
- e) Método de barrera

ANEXO H

RESPUESTA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA ACERCA DE LOS AFECTOS ADVERSOS HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS LIMA-PERÚ

| LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE EFECTOS ADVERSOS TIENE: | N | % |
|--|----------|----------|
| Engorda | 20 | 34,5 |
| Altera las hormonas en la mujer | 12 | 20,7 |
| Dolores de cabeza | 7 | 12,1 |
| Adelgazan | 5 | 8,6 |
| Nauseas | 5 | 8,6 |
| Cáncer | 4 | 6,9 |
| No tiene efectos adversos | 2 | 3,4 |
| Quizás puedan causar infecciones | 3 | 5,2 |
| El método anticonceptivo no siempre evita las enfermedades | 2 | 3,4 |
| Total | 58 | 100,0 |