

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**Nivel de conocimiento y estigma de métodos anticonceptivos en
madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal
Pauca, Huancané 2024**

Jackeline Garcia Machaca

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Arequipa, 2025

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

DE : Johnny Ronald Jurado Boza
Asesor de trabajo de investigación

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación

FECHA : 10 de Setiembre de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

Título:

Nivel de conocimiento y estigma de métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané 2024

Autores:

1. Jackeline Garcia Machaca – EAP. Enfermería

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 19 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- | | | | | |
|---|----|-------------------------------------|----|--------------------------|
| • Filtro de exclusión de bibliografía | SI | ☒ | NO | ☐ |
| • Filtro de exclusión de grupos de palabras menores
Nº de palabras excluidas (en caso de elegir "SI"): 15 | SI | ☒ | NO | ☐ |
| • Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante | SI | ☒ | NO | ☐ |

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

La firma del asesor obra en el archivo original
(No se muestra en este documento por estar expuesto a publicación)

Dedicatoria

La mayor parte de este proyecto se dirige hacia Dios, debido a que me ha regalado la vida y porque me ha concedido el momento de mi formación como profesional; a mi PADRE, Feliciano García Mamani, y a mi MADRE, Graciela Machaca Portillo, por ser los pilares fundamentales en mi vida, quienes han conseguido educarme con buenas intenciones, métodos y costumbres, lo que me ha ayudado a progresar en las situaciones más complicadas.

Agradecimiento

El mayor reconocimiento a Dios, quien me ha dirigido y me ha regalado la fuerza para continuar adelante.

A mis familiares, por su entendimiento y estímulo constantes; además, por su sustento inalterado a lo largo de mi formación.

Mi más sincero agradecimiento a mi asesor de tesis, Johnny Ronald Jurado Boza, y un permanente agradecimiento a esa prestigiosa institución que nos da la oportunidad de ingresar a sus aulas para estudiar y desarrollarnos como individuos competitivos y profesionales, con ética y bien para la sociedad.

Índice

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción	12
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	16
1.1 Antecedentes de investigación	16
1.1.1 A nivel internacional.....	16
1.1.2 A nivel nacional.....	17
1.1.3 A nivel regional y local.....	19
1.2 Bases teóricas	21
1.2.1 Adolescencia.....	21
1.2.2 Educación sexual	21
1.2.3 Embarazo precoz	21
1.2.4 Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	21
1.2.5 El conocimiento y aprendizaje	22
1.2.6 Estigmatización.....	23
1.2.7 Sentimiento.....	24
1.2.8 Temor y vergüenza	24
1.2.9 Discriminación.....	24
1.2.10 Prejuicio.....	25
1.2.11 Uso de métodos anticonceptivos	25
1.2.12 Métodos anticonceptivos	25
1.3 Hipótesis	27
1.3.1 Hipótesis general.....	27
1.3.2 Hipótesis específicas	27
1.4 Variables.....	28
1.4.1 Variable independiente: (nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos).....	28
1.4.2 Variable dependiente: (estigma de métodos anticonceptivos).....	28
1.5 Conceptualización y operacionalización de variables.....	28
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS.....	31
2.1 Métodos, tipo y alcance de la investigación	31
2.1.1 Método de la investigación	31

2.1.2	Enfoque de investigación	31
2.1.3	Tipo de investigación	31
2.1.4	Alcance de la investigación	31
2.2	Diseño de la investigación	32
2.3	Población y muestra	32
2.3.1	Población	32
2.3.2	Muestra	33
2.4	Técnicas, instrumentos de recolección y análisis de datos	33
2.4.1	Técnicas	33
2.4.2	Instrumento	34
2.4.3	Validación de instrumento	34
2.4.4	Confiabilidad de instrumento	35
2.4.5	Recopilación y manejo de datos	35
2.5	Herramientas estadísticas	36
2.6	Consideraciones éticas	36
	CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
3.1	Resultados	37
3.2.1	Proceso de contratación de hipótesis	45
3.2	Análisis y discusión	51
	CONCLUSIONES	55
	RECOMENDACIONES	57
	REFERENCIAS	58

Índice de Tablas

Tabla 1. Distribución por edad de las madres adolescentes atendidas.....	37
Tabla 2. Situación conyugal de las madres adolescentes	38
Tabla 3. Grado de instrucción de las madres adolescentes	39
Tabla 4. Nivel de conocimiento y estigmas sobre anticonceptivos en madres adolescentes.....	40
Tabla 5. Conocimiento práctico y estigma hacia métodos anticonceptivos	41
Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento cognitivo y estigma de métodos anticonceptivos	42
Tabla 7. Conocimiento aptitudinal en relación con los estigmas sobre los métodos anticonceptivos	43
Tabla 8. Rho de Spearman, hipótesis general.....	46
Tabla 9. Rho de Spearman, hipótesis específica 1.....	47
Tabla 10. Rho de Spearman, hipótesis específica 2.....	49
Tabla 11. Rho de Spearman, hipótesis específica 3.....	50

Índice de Figuras

Figura 1. Rango de edades de las madres adolescentes.....	37
Figura 2. Estado civil de las madres adolescentes	38
Figura 3. Grado de instruccion de las madres adolescentes	39
Figura 4. Nivel de conocimiento en relación con el estigma	40
Figura 5. Conocimiento práctico en relación al estigma	41
Figura 6. Estigma según el nivel de conocimiento cognitivo.....	42
Figura 7. Estigma según el nivel de conocimiento aptitudinal	44

Resumen

El presente trabajo tuvo como propósito analizar el vínculo entre el nivel de conocimiento y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres jóvenes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, en 2024. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de corte transversal y tipo correlacional. La población fue de 84 madres entre 15 y 19 años, seleccionadas mediante muestreo censal. Para conseguir datos se usaron dos instrumentos validados: un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento en sus dimensiones práctica, cognitiva y aptitudinal, y una lista de cotejo para puntuar el estigma percibido hacia los métodos denominados anticonceptivos. El análisis de datos se realizó con el software SPSS v.25. Los resultados reflejaron una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la estigmatización: a mayor nivel de conocimiento, menor presencia de estigmas. Asimismo, se descubrió que cada una de las dimensiones del conocimiento influye de forma directa en la percepción del estigma, siendo el conocimiento cognitivo el más asociado con aptitudes positivas, se evidencia que una mayor comprensión favorece la capacidad para tomar decisiones informadas y responsables. En resumen, un mayor conocimiento reduce estigmas. Además, es importante potenciar la educación sexual integral a fin de mejorar la salud sexual y reproductiva de adolescentes, así como eliminar barreras culturales y sociales en el uso de anticonceptivos.

Palabras clave: adolescente embarazada, anticoncepción, estigmatización, salud sexual y reproductiva, conocimiento.

Abstract

The purpose of this study was to analyze the link between knowledge level and stigma regarding contraceptive methods in young mothers treated at the Lucio Aldazabal Pauca Hospital in Huancané, in 2024. The study was conducted using a quantitative approach, with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The population consisted of 84 mothers between the ages of 15 and 19, selected through census sampling. Two validated instruments were used to collect data: a questionnaire to assess knowledge level in its practical, cognitive, and aptitude dimensions, and a checklist to score perceived stigma toward so-called contraceptive methods. Data analysis was performed using SPSS v. 25 software. The results reflected a statistically significant association between knowledge and stigma: the higher the level of knowledge, the lower the presence of stigma. Furthermore, it was found that each of the dimensions of knowledge directly influences the perception of stigma, with cognitive knowledge being the most associated with positive attitudes. In short, increased awareness reduces stigma. Furthermore, it is important to promote comprehensive sexuality education to improve adolescents' sexual and reproductive health and eliminate cultural and social barriers to contraceptive use.

Keywords: pregnant adolescent, contraception, stigma, sexual and reproductive health, knowledge.

Introducción

La juventud se constituye como uno de los retos primordiales para el bienestar público, debido a los comportamientos peligrosos y a la cantidad de elementos que afectan su crecimiento y desarrollo. Una persona presenta a lo largo de su vida una habilidad para alcanzar la madurez reproductiva, cambiar su perspectiva desde la infancia hasta la adultez y establecer su autonomía social y financiera. Por lo tanto, es esencial que las parejas, en especial las adolescentes, estén informadas sobre las opciones anticonceptivas que existen (1).

Los adolescentes entre 10 y 19 años representan alrededor del 10,42 % de la población total ($n = 2803,973$). No obstante, al sumar este porcentaje al de los jóvenes hombres ($n = 2884,176$), se puede notar que el 21 % pertenece a este grupo etario (2).

En el Perú existen aproximadamente 6 millones de jóvenes, de los cuales un 11,1 % se encuentra en pobreza extrema y conforman millones de habitantes en América Latina (2).

En este contexto, la presente investigación se llevó a cabo específicamente en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, ubicado en la provincia de Huancané, región Puno, Perú. Esta delimitación territorial asegura que los resultados y conclusiones obtenidos sean aplicables y pertinentes a la población local de madres adolescentes atendidas en este establecimiento de salud. De esta forma, se logra una comprensión más precisa del nivel de conocimiento y el estigma asociados al uso de métodos anticonceptivos en este contexto particular.

El estudio se realizó durante el año 2024, lo que garantiza que los datos recopilados y las conclusiones alcanzadas representen las circunstancias particulares del entorno social y de salud de ese año. Esta restricción temporal facilita la comprensión de los resultados dentro de su contexto.

El estudio se centró en analizar la relación entre el nivel de conocimiento y el estigma existente respecto al uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes. Las variables principales consideradas fueron el grado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el nivel de estigmatización social y personal que enfrentan estas adolescentes en relación con su uso.

En ese entender, el índice de embarazo y ser madre dentro de los 15 a 19 años ha crecido notablemente en el Perú en los últimos años, de 8,3 % en el 2020 a 8,9 % en el 2021 y 9,2 % en el 2022. De igual manera, en el sector rural subió de 15,6 % a 18,4 %, un incremento visible desde el 2020, mientras que en el sector urbano cayó de 7,2 % a 6,8 % entre los años 2021 y 2022 (3).

De igual forma, se estima que el 8,9 % de adolescentes de 15 a 19 años tuvieron por lo menos un embarazo; el 6,6 % tiene hijos y el 2,3 % espera el primero. Además, la mayor tasa se observa en las zonas rurales (15,6 %), especialmente entre aquellas mujeres que ya tienen experiencia como madres (3).

Los adolescentes representan más de 100 millones de la población mundial. En países que están desarrollándose, de cada cuatro personas, una es adolescente, mientras que, en los países desarrollados, la relación es de 1 de cada 7. Asimismo, la cuestión de la salud social y pública del nacimiento de infantes prematuros se está volviendo más frecuente en todo el mundo. Es un mal que afecta a toda la sociedad, pero es más frecuente en la clase socioeconómica baja, en la cual la educación sexual no se practica ampliamente y los métodos anticonceptivos no están bien establecidos. El embarazo en la adolescencia abarca todos los embarazos femeninos que ocurrieron a una edad avanzada y aquellos que aún no eran capaces de serlo legalmente (4).

La gestación y la maternidad en jóvenes están vinculadas de manera fuerte con entornos de privación y marginación, la carencia de condiciones, el ejercicio del uso de los derechos a la sexualidad y derechos reproductivos, así como la falta de mecanismos de respaldo en circunstancias de peligro. Gran cantidad de los embarazos en jóvenes adolescentes no son planeados (entre el 35 % y el 52 % en América Latina y el Caribe) y existe la probabilidad de que esta cifra sea aún más elevada en las jóvenes que tienen menos de 15 años (5).

En el Perú, cerca del 56 % de las personas emplea métodos para evitar el embarazo, mientras que el 44 % de las mujeres peruanas optan por esperar para usarlos, por varias razones. De acuerdo con el reporte sobre la situación en el presente año, en el país se observa una tasa de aumento con respecto a las mujeres de 15 a 49 años que no están utilizando métodos anticonceptivos (6).

La ONU realizó una campaña que incluyó juegos deportivos y bailes, con el objetivo de promover la no discriminación y combatir la estigmatización basada en la raza, género, religión y estado de salud. Las cifras sobre estas situaciones son preocupantes y el comportamiento de las personas no siempre refleja la urgencia de abordar este problema, no debe ignorarse que el estigmatizar a las personas puede actuar como un asesino silencioso (7).

Para este estudio, es importante señalar que el entendimiento no solo depende de la selección del enfoque, sino también de aquellos métodos que deben ser descartados por la condición de los jóvenes. Es esencial tratar los aspectos esenciales para disminuir la percepción extrema ocasionada por el estigma relacionado con la

utilización de anticonceptivos, analizando punto por punto los riesgos a los que se está expuesto al no implementar medidas preventivas. De igual manera, la juventud representa una excelente oportunidad para involucrar a las jóvenes con la finalidad de instruirles en la planificación. Informarles de los métodos anticonceptivos, cómo elegirlos y utilizarlos contribuirá a disminuir la cantidad de embarazos no planeados en el futuro, más aún en la provincia de Huancané, donde se tiene una población adolescente con falta de información y vulnerable a diferentes problemáticas.

Según lo mencionado, surgió como problema general: ¿cuál es la relación del nivel de conocimiento y el estigma de métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024? De manera análoga, a partir de esta cuestión emergen como problemáticas concretas: ¿cuál es la relación del nivel de conocimiento práctico y el estigma de métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024?, ¿cuál es la relación del nivel de conocimiento cognitivo y el estigma de métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal pauca, Huancané, 2024? y ¿cuál es la relación del nivel de conocimiento aptitudinal y el estigma de métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024?

Del mismo modo, se establecieron como objetivo general: determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024, y como objetivos específicos: identificar la relación entre el nivel de conocimiento práctico y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024.

En vínculo a su justificación, el estudio sobre el nivel de conocimiento y estigma de métodos anticonceptivos en madres adolescentes es de gran importancia, ya que los embarazos a edad temprana continúan como un mal del bienestar público, con repercusiones significativas a nivel físico, emocional, social y económico. Uno de los aspectos que impulsan el incremento de embarazos no deseados en adolescentes es el poco conocimiento o la confusión de los métodos para prevenir el embarazo, junto con los tabúes que los acompañan. Muchas chicas se ven afectadas por obstáculos culturales, sociales y familiares que restringen su acceso a información precisa y a una guía correcta respecto a la salud sexual y reproductiva.

Por esta razón, la presente investigación tiene como objetivo analizar el nivel de conocimiento que poseen las madres jóvenes acerca de los métodos de anticoncepción y cómo el estigma afecta su utilización o rechazo. Esto ayudará a reconocer las

principales dificultades que deben enfrentar, además de que servirá para desarrollar estrategias educativas y aportes científicos en el campo de la Enfermería, a fin de mejorar la atención del personal profesional encargado de la salud pública y de la sensibilización que fomente una toma de decisiones informada y responsable.

Además, los hallazgos de esta investigación servirán como base para futuros estudios y podrán ser aprovechados por profesionales médicos, docentes y quienes crean políticas públicas para reforzar iniciativas de educación sexual y control de la natalidad. Esto busca disminuir la frecuencia de embarazos en adolescentes, fortalecer la calidad de vida de las jóvenes y sus hogares, y evitar embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de investigación

1.1.1 A nivel internacional

Un estudio realizado por García (8) evaluó el grado de entendimiento y aplicación de métodos en adolescentes con embarazo, en el año 2021. Se trató de un análisis observacional, de prospección y transversal, con 107 participantes. Se encontró que el 57,9 % de las pacientes usaban algún método de planificación familiar. El preservativo masculino fue el más comúnmente utilizado. También se observó una falta de información sobre el uso de anticonceptivos. El 100 % de las pacientes conocían algún método anticonceptivo.

Por su parte, Altamirano y Sandoval (9) efectuaron su investigación en la parroquia rural Los Laureles durante el año 2022, en Ambato. Se utilizó el instrumento validado SexContraKnow-Instrument a fin de evaluar el conocimiento en categorías de insuficiente, malo, bueno y muy bueno. Los resultados indicaron que el 35,22 % de los jóvenes tenía conocimientos buenos, mientras que el 44,02 % presentaba un nivel insuficiente. Además, se observó un conocimiento deficiente sobre anticoncepción, por lo que el peligro de tener hijos no deseados, de abortar y de infectarse con el virus de transmisión sexual es mayor.

Asimismo, Núñez et al. (10) examinaron la frecuencia de embarazos no deseados y la adopción de anticonceptivos luego del parto en jóvenes, en el 2020. La investigación incluyó a 220 adolescentes. Se halló que un 91,3 % estaba familiarizado con la píldora, un 84,72 % conocía el dispositivo intrauterino (DIU) y un 63,68 % sabía sobre el uso del preservativo. No obstante, solamente el 35 % empleaba algún método anticonceptivo eficaz seis semanas después del nacimiento. Entre las jóvenes que dieron a luz en hospitales, únicamente el 43,39 % utilizaba métodos de planificación familiar considerados efectivos.

De igual forma, Álvarez (11), en el año 2021, mostró que las adolescentes sexualmente activas que utilizan o están informadas sobre métodos anticonceptivos tienen menos probabilidad de quedar embarazadas. Utilizando cortes transversales repetidos y modelos de probabilidad lineal, encontró que las adolescentes informadas sobre anticonceptivos tienen una probabilidad de embarazo reducida en 10,9 puntos porcentuales, mientras que aquellas que usan anticonceptivos eficaces tienen una reducción del 2,7 %.

Además, Jurado y Sánchez (12) determinaron el nivel de métodos anticonceptivos en una determinada población, en el periodo 2021-2021, utilizando un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental y una transparencia descriptiva. La recopilación de datos se llevó a cabo empleando estudios de acuerdo con el cuestionario aprobado. Se analizaron dos dimensiones: generalizaciones y tipos de anticonceptivos. Los resultados revelaron que la mayoría tiene conocimiento entre moderado y alto, aunque algunos tienen un nivel bajo. Los métodos más conocidos fueron el de Barrer y el hormonal. Se enfatizó el impacto del Plan Nacional de Salud Sexual y la necesidad de fortalecer la educación sexual integrada en el sistema educativo.

Asimismo, el estudio de Rojas et al. (13) tuvo como objetivo principal identificar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con el uso de anticonceptivos en el barrio Las Delicias de Duitama – Boyacá, 2021. La muestra fue 88 mujeres entre las edades de 18 y 54 años, quienes fueron elegidas por el muestreo por conveniencia. El 100 % dijo que conocía métodos de anticoncepción, aunque era información vacía. Por su parte, el 40 % no sabía los efectos secundarios de las tabletas, y el 43,1 % de los condones se consideraban no muy cómodos. Las mujeres jóvenes prefirieron métodos hormonales cortos. Las mujeres mayores estaban dominadas por métodos a largo plazo o final. Además, el 71,6 % participó en programas de planificación familiar, mientras que el 48 % estaban solas. Se identificó la necesidad de fortalecer la educación sexual y reproductiva, por lo que los profesionales de la salud deben administrar mejor la planificación familiar y los derechos sexuales.

De igual forma, Kabunga et al. (14) exploraron el estigma como barrera para el uso de la píldora anticonceptiva de emergencia entre estudiantes universitarias de la subregión de Lango, en el año 2024. En su estudio participaron 40 mujeres entre 19 y 26 años. Aunque se identificaron actitudes mayoritariamente positivas hacia la píldora, el estigma social, las percepciones negativas de los pares y la actitud desfavorable de los proveedores de salud limitaron su uso. Las estudiantes manifestaron temor al juicio social y a ser catalogadas como irresponsables o promiscuas, lo que desmotivó la búsqueda de estos servicios. Además, las experiencias de estigmatización por parte del personal de salud desalentaron el acceso oportuno. Los autores concluyeron que es esencial implementar intervenciones educativas y de sensibilización que reduzcan el estigma y promuevan un entorno favorable para el acceso a la anticoncepción de emergencia en contextos universitarios.

1.1.2 A nivel nacional

En el ámbito nacional, Paz (15) desarrolló un estudio en madres adolescentes, en el año 2020, en el cual reveló que muchas madres adolescentes no están informadas

sobre lo eficaces que son los métodos anticonceptivos, lo cual impide su uso adecuado. Los resultados demostraron que el 39,3 % tenía un conocimiento bajo; el 34,5 %, medio, y el 26,2 %, alto. El análisis fue descriptivo y prospectivo, se emplearon encuestas entre enero y marzo del 2020, en una muestra de 84 madres adolescentes.

Por su parte, Fernández (16), en el año 2023, descubrió que el 45,6 % de los jóvenes poseían un conocimiento bajo; el 39,2 %, medio, y el 15,2 %, alto, sobre métodos anticonceptivos. En cuanto a las fuentes de información, el 34 % aprendió de sus padres, el 9,6 % de compañeros, el 10,4 % de la escuela, el 28 % a través de internet, el 5,6 % de profesionales de la salud y el 12,4 % no tenía información. Se identificó una conexión estadísticamente significativa entre el conocimiento y la utilización, con un valor p de 0,021 ($p < 0,05$).

En el trabajo de Neyra (17), al examinar las causas que dañan el embarazo en menores de edad asociadas a las condiciones de salud del año 2014, se evidenció que la enfermedad más habitual en los menores de edad era la anemia, presente en el 51 %, mientras que las infecciones del tracto urinario abarcan el 44,6 %. Dentro de los elementos analizados, únicamente la formación educacional de las jóvenes que están gestando tiene una alta importancia con el quebrantamiento prematuro de las bolsas patológicas (PROM).

De igual forma, Tipe y Encarnación (18) estudiaron la correlación entre el grado de entendimiento y la postura con respecto a los métodos anticonceptivos en los usuarios durante el 2023. La investigación fue de naturaleza cuantitativa, con una población de 354 personas. Los resultados indicaron que el 65,3 % eran de sexo femenino y el 44,1 % contaba con una edad comprendida entre 24 y 29 años. Asimismo, el 60 % mostró un nivel deficiente y el 43,5 % no usó medida anticonceptiva. Se detectó una correlación relevante entre el saber y la actitud ($r = 0,242$; $p = 0,000$), lo cual señala que, a mayor conocimiento, mayor actitud.

Igualmente, Marin (19), en su investigación sobre métodos anticonceptivos y la práctica en adolescentes del Puesto de Salud Pamplona, en el 2024, concluyó que la carencia de información y la resistencia social hacia este tema generan riesgos como embarazos no planeados y enfermedades. En ese sentido, se mencionó que la gestación en jóvenes se considera un tema de salud pública que incrementa la mortalidad y morbilidad. El propósito fue investigar cómo el conocimiento impacta en el uso. La muestra estuvo conformada por 85 adolescentes elegidos a través de un muestreo censal. El análisis fue de carácter estadístico, sin intervención directa. La investigación tuvo un enfoque aplicativo, observacional y descriptivo.

La investigación de Huamán (20) determinó el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas respecto a los métodos anticonceptivos entre los estudiantes, en Apurímac, 2024. Se trató de un estudio básico, prospectivo y cuantitativo, de diseño no experimental, con la participación de 132 estudiantes seleccionados al azar. Los hallazgos mostraron que el 30,3 % de los encuestados tenía un bajo nivel de conocimiento, un 65,2 % exhibió actitudes positivas y un 71,2 % indicó que realizaba prácticas adecuadas en su utilización. No obstante, un 28,8 % reportó prácticas inadecuadas, lo que evidencia deficiencias en la educación sexual. Se encontraron más mujeres participantes (62,9 %), solteros (84,1 %) y católicos (72,7 %). El estudio enfatizó la necesidad de mejorar los programas educativos sobre salud sexual y reproductiva para fomentar el conocimiento y el uso efectivo de los métodos anticonceptivos entre los estudiantes de educación superior.

Asimismo, Ipanaque (21) desarrolló una investigación en la ciudad de Piura, en el año 2024, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en 80 adolescentes de la IE José Jacobo Cruz Villegas. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de diseño no experimental, de corte transversal. Los resultados mostraron que el 62,5 % presentó un conocimiento medio y el 81,3%, una actitud desfavorable. Además, se evidenció un bajo conocimiento sobre métodos naturales (92,5 %) y hormonales (87,5 %). En cuanto a la actitud, predominó la desfavorable en las dimensiones afectiva (86,3 %), conductual (65 %) y preventiva (95 %). El estudio concluyó que los adolescentes poseen conocimientos insuficientes y actitudes negativas hacia los métodos anticonceptivos.

1.1.3 A nivel regional y local

En su investigación, Bustinza (22) tuvo como propósito establecer la correlación entre el grado de conocimiento y la utilización de anticonceptivos por parte de las adolescentes del 4.º y 5.º grado, en la provincia de Puno, durante el 2020. Se hizo un estudio descriptivo, con una muestra de 194 jóvenes. El 20,1 % utilizó métodos anticonceptivos, de los cuales, el 9,79 % tuvo un nivel alto de conocimiento; el 7,73 %, medio, y el 2,58 %, bajo. Asimismo, el 79,9 % no empleó anticonceptivos, de los cuales, el 53,09 % presentó un conocimiento medio; el 15,46 %, bajo, y el 11,34 %, alto.

Por su parte, el investigador Arpi (23), en su estudio sobre la influencia del ambiente familiar durante el año 2017, halló que el contexto familiar tenía un impacto directo en el 28,8 % de los embarazos en jóvenes. Además, la cuantía de las familias que impactan la gestación en adolescentes es del 31 %. Así también, el 53,3 % de la comunicación dentro del hogar tenía influencia directa en el embarazo en adolescentes.

De igual forma, Zapata et al. (24) determinaron que la interacción y la comunicación dentro de la familia tienen un efecto considerable en esta problemática en el año 2015. La ausencia de un diálogo sincero restringe el acceso a información sobre sexualidad, lo cual pone de manifiesto que un hogar familiar sano puede ser clave para prevenir el embarazo en adolescentes.

Asimismo, el estudio de Amoros (25) se centró en cómo los factores socioeconómicos, culturales y educativos influyen en la decisión de los adolescentes durante el periodo de enero-diciembre del 2022. El objetivo fue identificar las variables para mejorar la planificación familiar en el ámbito hospitalario. Con un diseño descriptivo y enfoque cuantitativo, se halló que el rechazo se relaciona con falta de información, creencias culturales y escaso apoyo familiar. Este estudio aportó datos útiles para orientar mejor a las puérperas sobre anticoncepción.

También Quispe (26) tuvo como propósito delimitar los componentes asociados a la huida de las formas de control de la natalidad en mujeres, en el 2023. Teniendo como eje la cuantificación, el diseño no experimental y transversal, se encuestó a 197 mujeres, encontrando que el 58 % de ellas abandonó los anticonceptivos. Entre los factores influyentes destacaron los personales (65 %), socioculturales (62 %) e institucionales (57 %). De esta forma, se halló una asociación significativa entre estos factores y el abandono. El estudio evidenció la necesidad de fortalecer la información, orientación y apoyo institucional para mejorar la continuidad en el uso de anticonceptivos.

La investigación llevada a cabo por Torres (27) tenía como finalidad establecer la conexión entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en el año 2019. Se realizó una encuesta a 154 alumnos de cinco diferentes escuelas profesionales. El enfoque del estudio fue descriptivo, con un diseño correlacional y un marco temporal transversal. El 61 % de los participantes mostró un conocimiento moderado; el 21 %, un nivel bajo, y el 18 %, un nivel alto. En cuanto a las actitudes, el 68 % se mostró indiferente, mientras que el 16 % aceptó y otro 16 % rechazó. En Medicina Humana se observó un mayor porcentaje de conocimiento alto (31 %) y una actitud favorable (26 %). Las carreras de Odontología y Enfermería presentaron los índices más altos de rechazo. Se encontró una correlación media positiva entre el conocimiento y la actitud (coeficiente de Pearson).

1.2 Bases teóricas

1.2.1 Adolescencia

La adolescencia es la fase de mejora y transformación personal que transcurre, especialmente entre los 10 y 19 años. Esta fase es una de las transiciones más significativas de la naturaleza humana, marcada por un rápido desarrollo y numerosas transformaciones, superada solo por el crecimiento que padecen los bebés. Este periodo de evolución y crecimiento está influenciado por una variedad de procesos biológicos (4).

La adolescencia representa una de las etapas más intrigantes y posiblemente complicadas de la vida, un periodo en el que los jóvenes comienzan a asumir nuevas obligaciones y sienten una renovada libertad. Durante este tiempo, los adolescentes exploran su identidad, aprenden a aplicar los valores que adquirieron en su niñez y desarrollan capacidades que les ayudarán a convertirse en adultos responsables y considerados. En este periodo, las personas comienzan a desarrollar su independencia de tipo emocional y mental, descubren cómo entender y manejar su sexualidad y piensan sobre lo que quieren hacer en la sociedad en el futuro. Esta etapa es gradual, llena de emociones y, a veces, puede ser perturbadora. Un joven puede sentir desánimo, enojo y tristeza en un instante y, después de un rato, experimentar felicidad, optimismo y amor (28).

1.2.2 Educación sexual

Conlleva avanzar más allá de solo proporcionar indicaciones, debe abordarse desde el enfoque de la atención, reconociendo, respetando y apreciando las diferencias culturales de los estudiantes, así como prevenir cualquier forma de discriminación (29).

1.2.3 Embarazo precoz

La maternidad a una edad temprana conlleva varios peligros y efectos que comprometen la salud tanto de la madre como del infante. Durante este periodo, el organismo femenino atraviesa distintos cambios y necesita atención especial, así como una nutrición adecuada. Por esta razón, se sugiere organizar un embarazo de manera consciente entre los 20 y 30 años, ya que es la etapa en la que el cuerpo ha alcanzado su pleno desarrollo (30).

1.2.4 Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Es la habilidad que tiene una persona para manifestar comportamientos asociados a su utilización, con el objetivo de prevenir acciones arriesgadas vinculadas a embarazos inesperados (31). Según la ENDES (2019), ayuda a medir la eficacia de los proyectos de salud sexual ejecutados en los años previos; además, apoya a hallar grupos que tienen

poca entrada a métodos de planificación familiar (32). Un aspecto fundamental que debe considerarse acerca del conocimiento de los métodos que ayudan a controlar la natalidad es la edad, ya que la comprensión y el uso adecuado suelen aumentar con la edad de la mujer. Esto puede ser resultado de la experiencia adquirida con el uso del método a lo largo del tiempo, o también puede deberse a un interés creciente en evitar embarazos al haber alcanzado el número deseado de hijos (33).

1.2.5 El conocimiento y aprendizaje

La palabra conocimiento, según la Real Academia Española, posee múltiples interpretaciones, siendo la más pertinente para este análisis la idea de saberes, datos o información fundamental. El pensador griego Platón consideraba que el conocimiento debe ser veraz, en contraposición a las creencias y opiniones que pasan por alto la realidad; por lo tanto, son factibles y evidentes (34). Es un conjunto de imágenes no concretas que se guardan a través de vivencias mediante la mirada. También es el método por el cual el entorno se refleja y se manifiesta en la mente humana; el ser humano obtiene conocimientos, interioriza conceptos sobre los hechos reales y comienza a entender el mundo que lo rodea (35).

1.2.5.1 Nivel de conocimiento.

Se basa en percibir un elemento a través de los sentidos; por ejemplo, en el caso de las imágenes que se obtienen a través de la vista. De este modo, se puede guardar en la mente las imágenes de los objetos, incluyendo su color, forma y tamaño (36).

1.2.5.2 Definición del conocimiento.

En el ámbito científico, se describe como la teoría del saber. Su origen data del griego, que significa ciencia, y, por extensión, se reconoce que constituye el fundamento de todo saber (37).

Grado de conocimiento: es el nivel de habilidad que tiene el ser humano para entender, mediante la lógica, la esencia, características y conexiones de las cosas durante el proceso de aprendizaje, el cual pertenece, de alguna forma, al individuo que conoce (38).

- **Conocimiento “alto”.** Es en el momento en que hay una función cognitiva adecuada que las intervenciones resultan beneficiosas, la comprensión es lógica y la comunicación es esencial y precisa. También se reconoce, organiza y aplica para lograr un efecto (38).

- **Conocimiento “medio”.** Se refiere a una mezcla parcial de conceptos que se expresa a través de nociones fundamentales, empleando, reconociendo y organizando la información de manera no tan eficiente (38).

- **Conocimiento “bajo”.** Es el momento en que hay un pensamiento caótico, insuficiente y mala organización mental en la comunicación de ideas fundamentales, las palabras no son claras ni apropiadas, no reconoce, no se organiza ni se aplica la información correcta (38).

1.2.5.3 Conocimiento práctico.

Implica un conocimiento sobre los recursos que se consideran disponibles para alcanzar las metas, ya sean personales o no, que el actor estime relevantes en el contexto de cada acción específica (36).

1.2.5.4 Conocimiento cognitivo.

El mecanismo que permite a los humanos entender, reconocer y manejar la información que lo rodea, se basa en la percepción, la experiencia vivida y la función del cerebro. La información que se capta a través de los sentidos siempre es examinada y filtrada por el cerebro; no se trata simplemente de memorizar. En realidad, no hay un único método de aprendizaje, sino que existen aproximadamente trece variantes diferentes y cada individuo, dependiendo de sus circunstancias personales, su entorno, habilidades y objetivos, tendrá mayor facilidad para asimilar ese conocimiento según el método que elija. (29)

1.2.5.5 Conocimiento aptitudinal.

El conocimiento aptitudinal es el conjunto de habilidades y competencias cognitivas que permiten aplicar lo aprendido en contextos reales, reflejando una capacidad operativa y funcional del saber. Este tipo de conocimiento se relaciona con el saber hacer y el desempeño observable. El conocimiento aptitudinal está relacionado con la capacidad de actuar en diferentes situaciones utilizando de manera integrada conocimientos, habilidades y actitudes (39).

1.2.6 Estigmatización

El concepto de estigmatización tiene sus orígenes en la palabra estigmatizar, que se remonta a la antigua Grecia. Esta palabra tiene connotaciones negativas, asociándose con el engaño, la opresión o delito. En cambio, la religión la interpretaba como una vulnerabilidad física. En la actualidad, se entiende como un atributo que desacredita a una persona, afectando su bienestar físico y mental, y generando una sensación de agresión por parte de su entorno (40).

En el ámbito psicosocial, se entiende como una categorización social que se basa en criterios aprendidos a partir de las culturas construidas en el contexto colectivo. Esta categorización surge de las interacciones diarias y tiene el propósito de agrupar a las personas, así como establecer el tipo de relaciones que pueden entablar con los

demás. En este sentido, el estigma se manifiesta cuando un individuo es juzgado por sus diferencias o excluido por la sociedad. Como resultado, la persona estigmatizada suele experimentar inseguridad en sí misma (41).

1.2.6.1 Tipos de estigmatización.

Según Goffman (42), se presentan tres tipos:

- Las aberraciones físicas, que incluyen todas las alteraciones y dismorfias del cuerpo: se trata de juzgar a un individuo basándose en su apariencia.
- Los estigmas grupales, que están vinculados a la asociación del individuo con una determinada raza, país o creencia, los cuales pueden ser transmitidos a lo largo de las generaciones.
- Las fallas de carácter, que se relacionan con defectos morales que desvalorizan a las personas, como el alcoholismo, la adicción a drogas y el embarazo adolescente, que son evaluados según sus conductas.

1.2.6.2 Clases de estigmas.

- Autoestigma: se reconoce a la valoración que le otorga la sociedad, ya sea favorable o desfavorable. Un alto grado de conciencia sobre el estigma no implica que siempre haya discriminación por parte de los demás, sino que sugiere una inclinación a ver las acciones de otros como consecuencia del estigma (43).
- Estigma público: es el conjunto de distinciones que la comunidad establece hacia un individuo particular o un colectivo (43).

1.2.7 Sentimiento

Las emociones son el resultado de diversas alteraciones en el cuerpo, que pueden originarse a partir de una circunstancia o incluso de otra persona, y la respuesta puede ser diversa, lo que hace que la persona reaccione de manera positiva o negativa. A través de las emociones se comunica una “experiencia”, pues sin la manifestación del sentimiento, las percepciones quedarían difusas e insensibles.

1.2.8 Temor y vergüenza

El miedo y la incomodidad son comunes en cada joven, llegando a un punto en que sus vivencias son personales. Algunos padres intentan conocer más sobre ellos, sin entender que, en realidad, los están distanciando y provocando que se vuelvan más introvertidos (44).

1.2.9 Discriminación

La discriminación se refiere a la manera en que se trata de forma diferente o inequitativa a una persona o conjunto de personas, sin razón válida, lo que causa una

restricción en el cumplimiento o gozo de sus derechos, ya sean propios o comunes. Este tipo de tratamiento injustificado se basa en causas que están prohibidas por la ley (42). Es la actitud hacia otros en una categoría que provoca ciertos resultados, dirigida a personas no por merecimiento o reciprocidad, sino porque pertenecen a esa categoría (43). Desde un enfoque social o sociológico, la discriminación se asocia con las desigualdades en poder y acceso a recursos entre diferentes grupos dentro de una sociedad específica. Así, se puede afirmar que las mujeres experimentan discriminación social cuando, ya sea de manera teórica o práctica, enfrentan más barreras, cuentan con menos oportunidades para actuar o tienen un acceso limitado a recursos, tanto materiales como simbólicos, en comparación con los hombres (45).

1.2.10 Prejuicio

Se trata de la forma de pensar y la postura, generalmente desfavorable, que un individuo mantiene hacia otra persona o conjunto de individuos que percibe como externos a su contexto social, entendiendo dicho contexto como una comunidad, país, religión, cultura, estamento social, identidad sexual, oficio, etc. (46).

El prejuicio es una postura negativa o un juicio anticipado sobre alguien o un grupo, fundamentado en estereotipos, sin pruebas adecuadas que lo respalden. Allport (1954) definió el prejuicio como una actitud negativa u hostil hacia un grupo, fundamentada en generalizaciones erróneas y rígidas (46).

1.2.11 Uso de métodos anticonceptivos

La adolescencia conlleva importantes transformaciones, tanto biológicas como sociales, surgiendo nuevas necesidades y habilidades, así como la obligación de asumir más funciones y tareas propias de la adultez. Los jóvenes deben enfrentar que, durante su proceso de crecimiento, son numerosas y complejas: aceptar las transformaciones de sus cuerpos, lograr cierta autonomía con respecto a sus familias, explorar su identidad personal, integrarse en un grupo de amigos con quienes compartir intereses y pasiones, formar sus propias opiniones, aceptar nuevas responsabilidades, decidir qué camino educativo seguir o empezar a trabajar, y hacer frente al creciente impulso sexual que los lleva a buscar vínculos afectivos y sexuales con otros. Este flujo continuo de eventos, significativos desafíos y decisiones cruciales puede llevar a los adolescentes a sentirse perdidos y ansiosos (47).

1.2.12 Métodos anticonceptivos

Estos evitan la concepción en féminas que tienen actividad sexual, representan un símbolo que incluye a ambos géneros y algunos de estos métodos también ayudan a prevenir infecciones venéreas o enfermedades. Asimismo, los jóvenes en general

pueden acceder a cualquier tipo de anticonceptivo y deben contar con una gama de alternativas. La edad no es en sí una justificación médica para negar métodos a los adolescentes (48).

1.2.6.3 Métodos naturales.

Según la OMS (49), es el grupo de métodos para intentar lograr o prevenir el embarazo a través de la identificación de las señales y manifestaciones que, de forma natural, aparecen a lo largo de las etapas fértiles y no fértiles del ciclo menstrual.

Método del ritmo o calendario: se basa en identificar los días con mayor fertilidad utilizando un calendario; para esto, es necesario que la mujer anote el inicio y la conclusión de su menstruación en al menos seis meses (50).

1.2.6.4 Método de barrera.

Impide el encuentro del espermatozoide con el óvulo. Abarca condón femenino y masculino (50).

Condón o preservativo masculino: es de látex con lubricante y se utiliza en el pene antes de tener relaciones sexuales. Es una opción eficaz y económica para prevenir embarazos no planeados, a diferencia de otros métodos de anticoncepción; además, también ayudan a resguardarse contra infecciones (50).

Condón o preservativo femenino: es similar a una funda muy grande y delgada, la misma que se ubica de un extremo a otro. Se coloca antes del acto sexual (51).

1.2.6.5 Métodos anticonceptivos hormonales.

Se clasifican en:

a. Anticonceptivos orales combinados: este método es de vía oral debido a que usan hormonas para evitar el embarazo no deseado. Este tipo de hormonas tienen progestina y el estrógeno.

b. Anticonceptivos inyectables: son los que poseen estrógeno y progestágeno. Existen 3 tipos, los mismos que se administran cada mes (25 mg-50 mg y 150 mg) (51).

c. Anticonceptivos orales (progestina): se identifican solo los que tienen progestina.

d. Anticonceptivos inyectables (progestina): contiene únicamente progestágeno, son acetato de medroxiprogesterona 150 mg, acetato de medroxiprogesteron 104 mg y enantato de noretisterona 200 mg (51).

e. Implante subcutáneo: es un implante diseñado por 6 cápsulas de Silactic, las mismas que liberan alrededor de 30 ug de levonorgestrel. Cabe resaltar que tienen una efectividad de cinco años (51).

f. Dispositivos intrauterinos: es un artefacto diminuto de aproximadamente 3 centímetros de longitud que puede ser insertado por un especialista en salud calificado. Se confecciona con material plástico, comúnmente en forma de T, que se localiza en la parte vertical de la T. Según el tipo, puede evitar embarazos no planificados durante un periodo que va de 5 a 10 años (51). Los dispositivos intrauterinos y el cobre pueden influir en los espermatozoides, eliminándolos o disminuyendo su capacidad de movimiento (51).

1.2.6.6 Métodos de emergencia.

Los anticonceptivos de emergencia evitan el embarazo después de tener sexo sin protección o si hubo una falla en el método utilizado, como cuando se rompe un condón o cuando no se tomaron las pastillas durante más de un día. No se considera una forma de anticoncepción regular (51).

1.2.6.7 Métodos quirúrgicos.

Se trata de la esterilización quirúrgica femenina o ligadura de trompas: se unen los tubos y, a veces, se les da un corte y se los ata. La ligadura de trompas puede realizarse a través de la vagina, el abdomen o por laparoscopia. La anestesia puede ser local o se puede optar por una anestesia regional, como la epidural o raquídea, según el método utilizado. Dependiendo de los recursos y servicios disponibles, puede ser necesario el ingreso hospitalario. Este procedimiento puede efectuarse luego del nacimiento, de una operación de cesárea, de un fallecimiento o cuando la persona lo pida en distintos momentos (51).

1.3 Hipótesis

1.3.1 Hipótesis general

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024.

1.3.2 Hipótesis específicas

- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento práctico y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024.

- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento cognitivo y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024.

- Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento aptitudinal y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024.

1.4 Variables

1.4.1 Variable independiente: (nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos).

Pérez, et al. (52) señaló que es la capacidad de asimilar todo lo que se siente y se entiende por el cerebro humano, acerca de elementos, artículos o métodos que pueden ser utilizados por hombres y mujeres para prevenir el embarazo de diversas formas.

1.4.2 Variable dependiente: (estigma de métodos anticonceptivos).

Según Goffman (53), el estigma hace referencia a una relación específica entre características y estereotipos en la que existen rasgos relevantes que son percibidos de manera negativa por la mayoría de la comunidad.

1.5 Conceptualización y operacionalización de variables

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE 1	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	SUB DIMENSIÓN	OPERACIONALIZACIÓN		
					INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE
Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos	Para Perez, et al. (52), Es el nivel de comprensión de todo aquello que es percibido y aprendido por la mente humana, sobre sustancias, productos o procedimientos que pueden ser usados por mujeres y hombres para evitar el embarazo de diferentes maneras.	La variable relacionada con el nivel de entendimiento sobre métodos anticonceptivos se abordará mediante el uso de encuestas. Para la recolección de la información, se utilizará un cuestionario que constará de 9 preguntas enfocadas en esta variable.	Practico	Conocimiento	¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?	Ordinal.	Cualitativa.
				Seguridad	¿De los métodos mencionados cual es el más seguro?	Ordinal.	Cualitativa.
				Efectos secundarios	¿Cuáles son efectos secundarios de píldoras anticonceptivas?	Ordinal.	Cualitativa.
			Cognitivo	Información accesible	¿Consideras que la información sobre métodos anticonceptivos es suficiente y fácilmente accesible?	Ordinal.	Cualitativa.
				Nivel de información	¿Qué métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por los adolescentes?	Ordinal.	Cualitativa.
				Acceso	¿De dónde obtienes información confiable sobre métodos anticonceptivos?	Ordinal.	Cualitativa.
			Aptitudinal	Causas	¿Consideras que la falta de información sobre anticonceptivos es una causa de embarazos no planeados?	Ordinal.	Cualitativa.
				Autonomía	¿Quiénes pueden utilizar un método anticonceptivo?	Ordinal.	Cualitativa.
				Toma de decisiones	¿De qué depende la elección del método anticonceptivo para una mujer?	Ordinal.	Cualitativa.
Estigma de métodos anticonceptivo	Estigma Según Ervin Goffman (53), El estigma se refiere a un tipo particular de	La variable de estigmas respecto a los métodos de anticoncepción se	Prejuicio	Posibilidad	¿Crees que es posible quedar embarazada en la primera relación sexual sin usar anticonceptivos?	Nominal.	Cualitativa.

	estereotipos, donde ciertos rasgos son considerados descalificadores en la mayoría de las culturas.	prejuicio y discriminación. La técnica que se utilizará para recopilar la información se implementará como un instrumento, utilizando una lista de verificación.			¿Cree que usar métodos anticonceptivos afecta negativamente la salud de quien los usa?		
				Consecuencias	¿Piensa que los métodos anticonceptivos pueden causar infertilidad a largo plazo?	Nominal.	Cualitativa.
				Responsabilidad	¿Crees que los métodos anticonceptivos son responsabilidad solo de la mujer?	Nominal.	Cualitativa.
				Prevención	¿Has hecho uso de las pastillas y/o inyecciones anticonceptivas para Evitar quedar embarazada?	Nominal.	Cualitativa.
				Peso	¿Crees que el uso de anticonceptivos hormonales está relacionado con el aumento de peso?	Nominal.	
			Discriminación	Sentimiento	¿Alguna vez has sentido que te juzgan por usar métodos anticonceptivos?	Nominal.	Cualitativa.
				Moral	¿En tu comunidad es mal visto el uso de anticonceptivos?	Nominal.	Cualitativa.
				Accesibilidad	¿Crees que es difícil para los adolescentes obtener anticonceptivos sin ser juzgados?	Nominal.	Cualitativa.

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Métodos, tipo y alcance de la investigación

2.1.1 Método de la investigación

La investigación se llevó a cabo siguiendo el método científico, el cual “constituye un conjunto riguroso de pasos que dirigen la realización de las investigaciones de manera sistemática y precisa, garantizando la confiabilidad y la aceptación de los resultados por parte de la comunidad científica” (54).

En ese sentido, la presente investigación se desarrolló mediante el método científico, con el objetivo de aportar conocimientos al personal de salud, sobre el nivel de conocimiento y el estigma que enfrentan las madres adolescentes en relación con el uso de métodos anticonceptivos. Esta información permitirá fortalecer las intervenciones educativas, mejorar la comunicación en salud sexual y reproductiva, y promover un enfoque más empático y libre de prejuicios en la atención brindada a esta población vulnerable.

2.1.2 Enfoque de investigación

Esta investigación presenta un enfoque cuantitativo. Según Hernández et al., dicho enfoque significa que se basa en el uso de recolección de datos para comprobar la hipótesis, así como en la medición y análisis de datos estadísticos a fin de corroborar teorías. Por tal razón, las muestras probabilísticas fueron tomadas mediante dos encuestas para obtener los resultados de la población (55).

2.1.3 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo aplicado. Este tipo de investigación se caracteriza por utilizar conceptos y teorías ya existentes con el propósito de dar solución a una problemática concreta (54). En este caso, el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y el estigma relacionado con el uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes, generando como resultado propuestas específicas para promover estrategias educativas y comunicacionales que favorezcan el acceso informado y libre de prejuicios a los servicios de salud sexual y reproductiva.

2.1.4 Alcance de la investigación

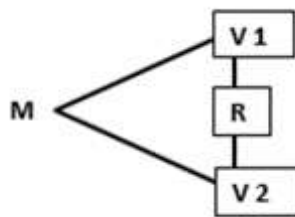
La investigación fue de alcance descriptivo-correlacional, orientada a establecer la relación entre el nivel de conocimiento y el estigma hacia el uso en madres jóvenes atendidas en el hospital objeto de estudio. La investigación se realizó mediante un diseño no experimental, de corte transversal, observando las variables sin manipulación

alguna. Asimismo, se enfocó en describir los niveles de conocimiento práctico, cognitivo y aptitudinal, así como el estigma percibido.

2.2 Diseño de la investigación

El diseño fue no experimental. Se consideró no experimental porque no se llevó a cabo una manipulación intencionada de las variables; en cambio, se optó por observarlas en su contexto natural. Este enfoque fue transversal ya que la información fue recolectada en un único momento en el tiempo. Además, se adoptó un enfoque correlacional, lo cual permitió establecer relaciones entre dos o más categorías; en ocasiones, estas relaciones se expresaron únicamente en términos correlacionales.

Diagrama



Leyenda:

M: muestra de madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024.

O1: observación o medición de la variable 1: nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

O2: observación o medición de la variable 2: estigma de métodos anticonceptivos.

R: tipo y grado de relación existente.

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población

El trabajo se realizó con 84 madres adolescentes pertenecientes a la programación 2024 del Hospital Lucio Aldazabal Pauca, ubicado en Huancané, que cumplieron los criterios de inclusión: adolescentes entre 15 y 19 años de edad atendidas en el nosocomio.

2.3.2 Muestra

Se trabajó con una muestra censal, ya que era una población pequeña por lo cual se tomó al 100 % (84 madres adolescentes) de la población de gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca.

2.3.2.1 Criterio de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Madres adolescentes entre 15 y 19 años que estaban siendo atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané durante el periodo de estudio.
- Adolescentes que hayan iniciado su vida sexual y se encuentren en periodo de puerperio o atención posparto.
- Participantes que fueron debidamente informadas, y que aceptaron voluntariamente participar en la investigación mediante la firma del consentimiento y asentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Respuestas de las madres adolescentes incompletas o duplicadas.
- Madres adolescentes que no estén entre 15 y 19 años.
- Madres adolescentes con problemas de comunicación, psicológicas u otros.

2.4 Técnicas, instrumentos de recolección y análisis de datos

2.4.1 Técnicas

- Se procedió a la elaboración del plan de tesis.
- La recolección de datos realizó en las fechas propuestas indicadas durante el desarrollo del estudio.
- Se abordó a las madres adolescentes de 15 a 19 años, previo permiso y consentimiento.
- Se efectuó una sesión de presentación a fin de que puedan desarrollar el cuestionario.
- La técnica empleada fue la encuesta, mediante la cual se aplica un cuestionario con el propósito de recoger información acerca de las aptitudes, opiniones y comportamiento de los encuestados.
- **Para la variable 1:** estuvo constituida por 9 preguntas para 84 madres adolescentes de 15 a 19 años de edad atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané.
- **Para la variable 2:** también se utilizaron 9 preguntas dirigidas a las madres adolescentes de 15 a 19 años de edad atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané.

La lista de cotejos es un cuestionario que ayuda a identificar fácilmente los requerimientos que necesita el autor acerca de una respuesta concreta bajo calificación (55).

- Seguidamente, las personas de sexo femenino depositaron sus cuestionarios con las autorizaciones informadas sobre un pequeño sobre antes de retirarse.

- Después de todo lo mencionado, la información se cargó en SPSS para efectuar los análisis correspondientes a las intenciones de la disertación.

2.4.2 Instrumento

Los instrumentos para la recolección de datos fueron 2: cuestionario y lista de cotejos.

- **Variable 1:** se usó un cuestionario validado por Del Pino (53) y modificado por el autor del presente trabajo de investigación, el cual estuvo conformado por 9 ítems divididos en 3 dimensiones, cada uno con 3 subdimensiones: conocimiento, seguridad y efectos secundarios (1 al 3), información accesible, nivel de información y acceso (4 al 6), y causas, autonomía y toma de decisiones (7 al 9).

- **Variable 2:** se empleó la lista de cotejos validada por Patricio (56) y modificada por el autor del presente estudio, que constó de 9 ítems

2.4.3 Validación de instrumento

Cabe resaltar que los instrumentos fueron sometidos a juicio de expertos para su validación. En ese sentido, fueron 3 licenciadas en Enfermería, especialistas en el tema, quienes aportaron sus observaciones y recomendaciones a los ítems destinados al proceso de recolección de datos. Además, se tomaron como referencia instrumentos ya validados en otros trabajos de investigación.

Para ambos instrumentos se usó el V de Aiken para evaluar el cumplimiento de las dimensiones en cada categoría, así como para evaluar cada coincidencia de tres dimensiones por la categoría de suficiencia. El V de Aiken puede ser calculado sobre la evaluación de un conjunto de jueces con relación a un ítem o como la evaluación de un juez con relación a un grupo de ítems (57).

El primer instrumento, cuestionario sobre "Nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos", con 9 ítems que fueron evaluados por los 3 especialistas, dando como resultado que 7 ítems fueron calificados como excelentes con un puntaje de 1, mientras que los 2 restantes fueron considerados muy buena con un puntaje de 0.92.

El segundo instrumento, lista de cotejos "Estigma de métodos anticonceptivos", que también consto de 9 ítems que fueron evaluados por 3 expertos. En este caso, 7

ítems fueron calificados como excelente, con una puntuación de 1, y los 2 ítems restantes, como muy buena, con una puntuación de 0.92 y 0.83. Ambos instrumentos fueron declarados válidos para su aplicación. (Anexo 6)

2.4.4 Confiabilidad de instrumento

La confiabilidad de los instrumentos utilizados para evaluar la calidad de atención del personal de enfermería y la satisfacción de las madres fue realizada con 84 madres adolescentes de 15 a 19 años de edad atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané. Se empleó el coeficiente alfa de Cronbach, con los siguientes resultados:

El "Cuestionario de nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos", compuesto por 9 ítems, obtuvo un alfa de Cronbach de 0.797, lo que indicó una consistencia interna aceptable.

Por su parte, "Lista de cotejos de estigma de métodos anticonceptivos", También también integrada por 9 ítems, alcanzó un alfa de Cronbach de 0.793, reflejando igualmente una consistencia interna aceptable.

Estos resultados confirmaron que ambos instrumentos son confiables y consistentes para aplicación en el contexto de la siguiente investigación. (Anexo 7)

2.4.5 Recopilación y manejo de datos

A continuación, se describe el procedimiento de la investigación:

- Se estableció un calendario de tareas.
- Se solicitó a la Sra. decana que envié una carta al director del Hospital Lucio Aldazabal Pauca de Huancané.
- Una vez conseguida la autorización, se estableció una coordinación con el director para transmitir el procedimiento y método de recopilación de datos bajo un calendario definido en las actividades a llevar a cabo, empleando como herramienta el cuestionario y la lista de cotejos, siempre en colaboración con los responsables.
- Tras ejecutar los instrumentos, se creó una base de datos en el paquete estadístico SPSS V.2025 para calcular las pruebas de hipótesis según el tipo de investigación.
- Se elaboraron tablas de porcentaje con dos variables; mediante pruebas estadísticas de rho de Spearman, realizando el análisis según el nivel de significancia.
- Finalmente, para elaborar las conclusiones, se representaron tablas estadísticas; además, la estadística descriptiva ayudó a examinar mejor los datos y poder llegar a los objetivos establecidos.

2.5 Herramientas estadísticas

Se utilizó la prueba estadística del SPSS para validar la contratación de hipótesis. Se confeccionaron las tablas de frecuencias y porcentajes observados, según su correspondencia.

2.6 Consideraciones éticas

- Para la validación y confiabilidad de instrumentos se recurrieron a especialistas que llevaron a cabo este proceso, aportando con sus observaciones y recomendaciones en los ítems destinados al proceso de recolección de datos, además de tomar como referencia instrumentos ya validados en otros trabajos de investigación.

- Se obtuvo el consentimiento informado de todas las participantes. El documento recopilado fue claro, detallando los objetivos del estudio, procedimientos, posibles riesgos y beneficios. Para las madres adolescentes menores de edad, además de su consentimiento, se garantizó su comprensión y voluntariedad en la participación.

- La información personal de las participantes ha sido tratada con estricta confidencialidad, implementando medidas para proteger los datos recopilados, asegurando que solo sean utilizados para los fines establecidos en la investigación.

- El proyecto fue sometido a la evaluación y aprobación antes de su ejecución. El comité verificó que el estudio cumplía con los principios éticos y las normativas institucionales y nacionales pertinentes.

- La Universidad Continental enfatizó la responsabilidad social en la investigación, por lo que el estudio se orientó a contribuir positivamente a la comunidad, proporcionando información que pueda mejorar las políticas de salud y la educación en las madres adolescentes.

- Los resultados han sido presentados de manera transparente y objetiva, compartiendo tanto los hallazgos positivos como negativos. No se manipuló ni sesgó la presentación de los datos, garantizando así que la información divulgada es fiel a lo obtenido durante el estudio.

-

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1 Resultados

El conocimiento y el estigma en madres adolescentes constituyen aspectos fundamentales para abordar la salud reproductiva y prevenir embarazos no planificados en este grupo poblacional. Por ello, se presentan los resultados de la investigación.

En la Tabla 1 y Figura 1 se presenta la distribución por edad de las madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca.

Tabla 1. *Distribución por edad de las madres adolescentes atendidas*

Rango de edad	Frecuencia	Porcentaje
14 - 16	7	8,33 %
17 - 19	77	91,67 %
Total	84	100.00 %

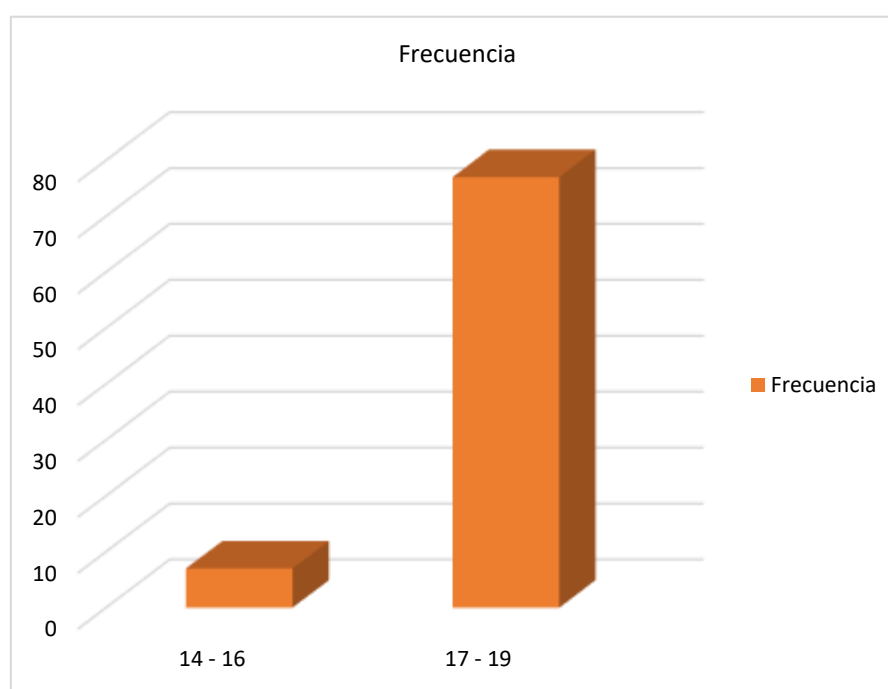


Figura 1. *Rango de edades de las madres adolescentes*

Como se aprecia en la Tabla 1 y Figura 1, un total de 77 madres adolescentes (91,67 %) tienen entre 17 y 19 años, mientras que solo 7 (8,33 %), entre 14 y 16 años. Esto indica una mayor prevalencia del embarazo en las edades más cercanas a la adultez que puede estar relacionado con una mayor exposición a relaciones sexuales, menor uso

de métodos anticonceptivos o factores socioculturales y educativos que inciden en esta etapa de la adolescencia tardía.

Asimismo, en la Tabla 2 y Figura 2 se muestra la situación conyugal de las madres adolescentes.

Tabla 2. *Situación conyugal de las madres adolescentes*

Estado civil	Frecuencia	%
Soltera	57	67,86 %
Conviviente	25	29,76 %
Casada	2	2,38 %
Total	84	100,00 %

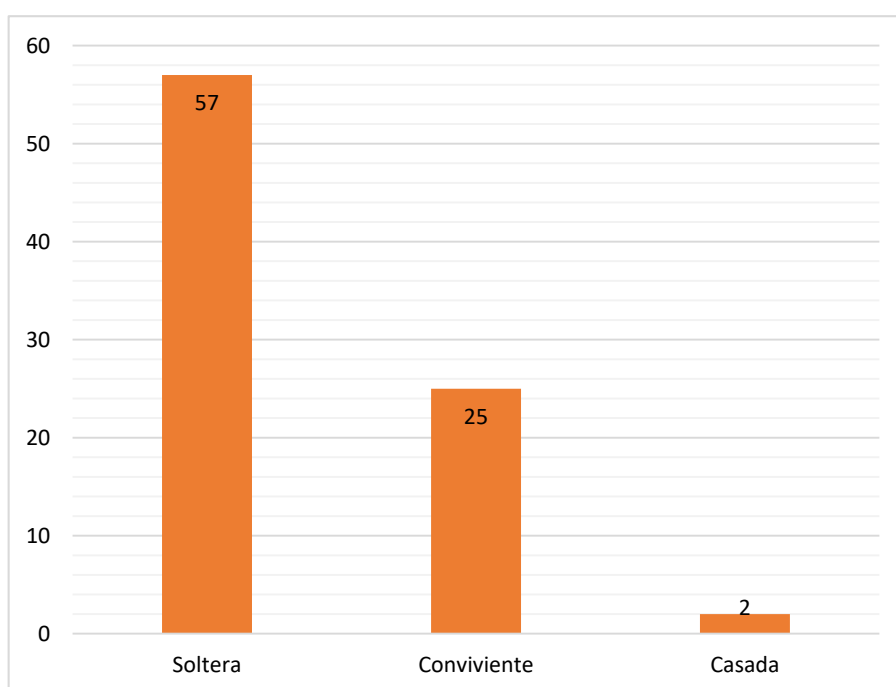


Figura 2. Estado civil de las madres adolescentes

En la Tabla 2 y Figura 2 se detallan los datos con respecto al estado civil de las madres adolescentes. De esta forma, se muestra que 57 mujeres encuestadas (67,86 %) son solteras, mientras que 25 (29,76 %) son casadas. Igualmente, 2 mujeres (2,38 %) tienen una condición de convivientes.

Muestra con claridad la predominancia del estado civil soltera, lo cual indica que la mayoría de las adolescentes asumen la maternidad sin haber formalizado una relación

de pareja. Esto podría reflejar una tendencia hacia la maternidad fuera del matrimonio en este grupo etario.

De igual manera, en la Tabla 3 y Figura 3 se muestra el grado de instrucción I de las madres adolescentes.

Tabla 3. *Grado de instrucción de las madres adolescentes*

Grado de instrucción	Frecuencia	%
Primaria incompleta	2	2.4%
Primaria completa	4	4.8%
Secundaria incompleta	15	17.9%
Secundaria completa	34	40.5%
Superior incompleta	25	29.8%
Superior completa	4	4.8%
Total	84	100%

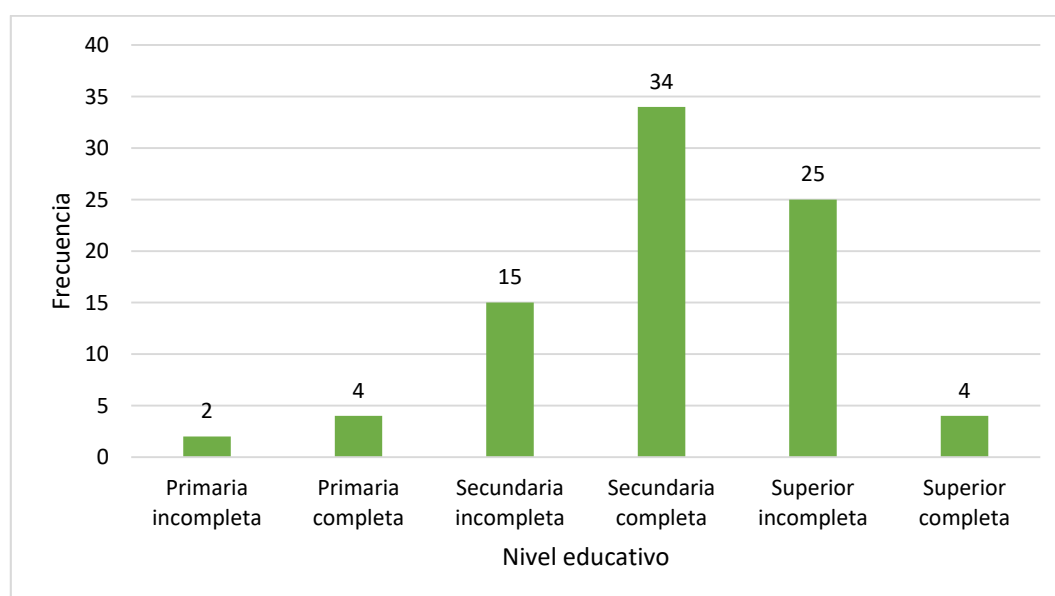


Figura 3. Grado de instrucción de las madres adolescentes

En la Tabla 3 y Figura 3 se detallan los datos con respecto al grado de instrucción de las madres adolescentes, se identificó que la mayor proporción corresponde a aquellas con educación secundaria completa, con 34 (40,5%) del total. Le sigue un grupo considerable de madres con educación superior incompleta, representando 25 (39,8%).

Asimismo, 15(17,9%) de las madres cuentan con educación secundaria incompleta, 4 (4,8%) alcanzaron la primaria completa, y solo 2 (2,4%) presentan primaria incompleta. Por otro lado, 4 (5%) indicaron haber culminado estudios de educación superior completa.

Este panorama muestra que más del 70% de las madres encuestadas han logrado como mínimo la secundaria completa, lo que puede favorecer su capacidad para acceder, comprender y aplicar información relacionada con la salud sexual, reproductiva y familiar.

Además, en la Tabla 4 y Figura 4 se muestran datos sobre el nivel de conocimiento y estigmas sobre anticonceptivos en madres adolescentes.

Tabla 4. *Nivel de conocimiento y estigmas sobre anticonceptivos en madres adolescentes*

Nivel de conocimiento	Estigma de métodos anticonceptivos					
	Estigma bajo		Estigma alto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Alto	23	27,38	6	7,14	29	34,52
Medio	0	0	34	40,48	34	40,48
Bajo	0	0	21	25	21	25
Total	23	27,38	61	72,62	84	100

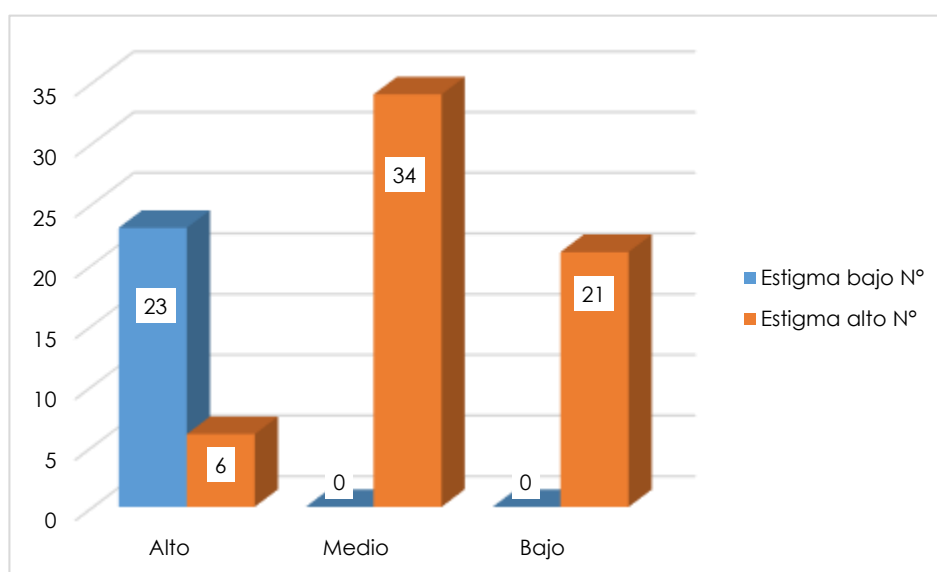


Figura 4. Nivel de conocimiento en relación con el estigma

En la Tabla 4 y Figura 4 se observa que 29 madres (34,52 %) tienen conocimiento alto, de las cuales 23 (27,38 %) presentan un estigma bajo y solo 6 (7,14 %) muestran un estigma alto. En cambio, 34 personas (40,48 %) tienen conocimiento medio. En conjunto, 61 mujeres (72,62 %) muestran un estigma alto, mientras que solo 23 (27,38 %) presentan un estigma bajo.

Esto indica que a mayor nivel de conocimiento, menor es el nivel de estigmatización hacia los métodos anticonceptivos. En cambio, quienes tienen conocimiento medio o bajo tienden a mantener estigmas más fuertes. Esto resalta la necesidad de fortalecer la educación sexual integral, como estrategia para reducir prejuicios y mejorar el acceso informado a métodos anticonceptivos

De igual forma, en la Tabla 5 y Figura 5 se detallan los resultados con respecto al conocimiento práctico y estigma hacia métodos anticonceptivos.

Tabla 5. Conocimiento práctico y estigma hacia métodos anticonceptivos

Conocimiento práctico	Estigma de métodos anticonceptivos					
	Estigma bajo		Estigma alto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Alto	2	2,38	1	1,19	3	3,57
Medio	46	54,76	24	28,57	70	83,33
Bajo	0	0	11	13,1	11	13,10
Total	48	57,14	36	42,86	84	100,00

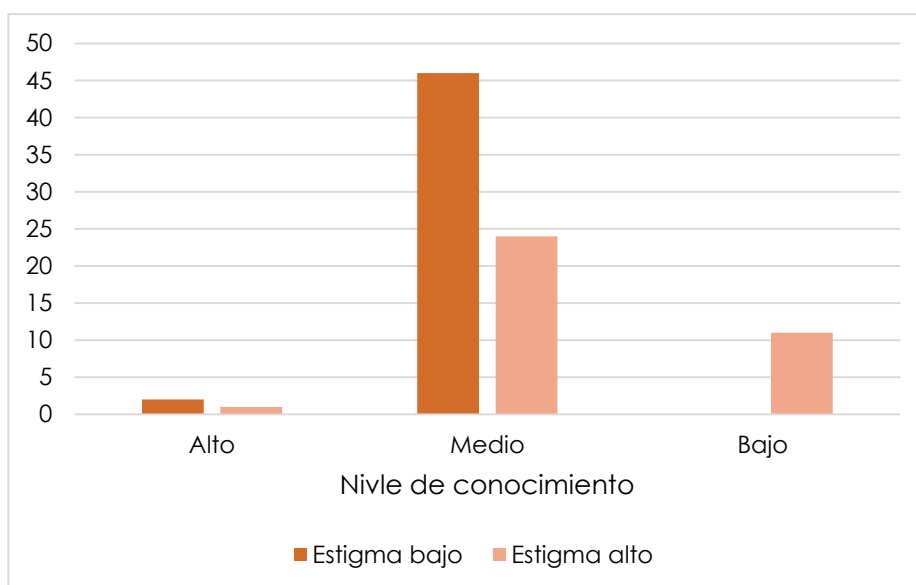


Figura 5. Conocimiento práctico en relación al estigma

Como se aprecia en la Tabla 5 y Figura 5, la mayor cantidad de las encuestadas tienen un conocimiento medio, correspondiente a 70 mujeres (83,33), seguidas por aquellas con conocimiento bajo, con 11 (13,1 %), y, en menor medida, con conocimiento alto, con tan solo 3 (3,57 %). Entre quienes tienen conocimiento medio, 46 (54,76 %) tienen un estigma bajo, mientras 24 (28,57 %) muestran un estigma alto. En el grupo con conocimiento bajo, 11 (13,1 %) presentan un estigma alto y ninguna, un estigma bajo.

Se indican que a menor conocimiento práctico, mayor es la presencia de estigmas hacia el uso de métodos anticonceptivos. La totalidad de quienes tienen bajo conocimiento práctico presentan estigmas altos, lo cual evidencia la importancia de reforzar habilidades prácticas en educación sexual para reducir prejuicios.

Por su parte, en la Tabla 6 y Figura 6 se aprecia información sobre la relación entre el nivel de conocimiento cognitivo y estigma de métodos anticonceptivos.

Tabla 6. *Relación entre el nivel de conocimiento cognitivo y estigma de métodos anticonceptivos*

Conocimiento cognitivo	Estigma de métodos anticonceptivos					
	Estigma bajo		Estigma alto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Alto	33	39,29	0	0	33	39,29
Medio	15	17,86	29	34,52	44	52,38
Bajo	7	8,33	0	0	7	8,33
Total	55	65,48	29	34,52	84	100

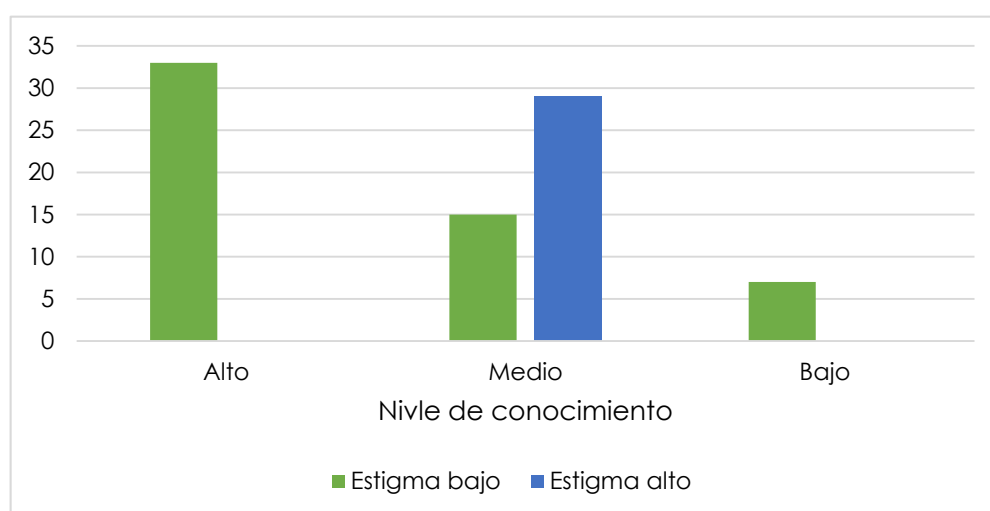


Figura 6. Estigma según el nivel de conocimiento cognitivo

En la Tabla 6 y Figura 6 se presenta el estigma según el nivel de conocimiento cognitivo. Así, 33 mujeres (39,29 %) tienen un conocimiento cognitivo alto; dentro de este grupo, el estigma es completamente bajo, en solo 33 personas (39,29 %), y no existen casos de estigma alto. En cuanto al nivel de conocimiento medio, que representa a 44 mujeres (52,38 %), un total de 15 (17,86 %) presenta un estigma bajo y 29 (34,52 %), un estigma alto. Por otro lado, en relación con aquellas que tienen un conocimiento cognitivo bajo, 7 (8,33 %) muestran un estigma bajo, cifra que es la totalidad de este grupo. En conjunto, el estigma bajo alcanza a 55 mujeres (65,48 %), mientras que el estigma alto representa a 29 (34,52 %).

Se observa que las adolescentes con un nivel alto de conocimiento cognitivo no presentan estigmas, lo que evidencia que una mayor comprensión del tema contribuye significativamente a la eliminación de prejuicios. En contraste, aquellas con nivel medio de conocimiento presentan el mayor porcentaje de estigmas altos, lo cual podría deberse a una comprensión parcial o incompleta que favorece la persistencia de ideas erróneas. Por otro lado, las adolescentes con conocimiento bajo no manifiestan altos niveles de estigma, probablemente debido a la ausencia de información suficiente que les permita emitir juicios o posicionamientos definidos.

Además, en la Tabla 7 y Figura 7 se detallan los resultados en relación con el conocimiento aptitudinal sobre los estigmas acerca de los métodos anticonceptivos.

Tabla 7. *Conocimiento aptitudinal en relación con los estigmas sobre los métodos anticonceptivos*

Conocimiento aptitudinal	Estigma de métodos anticonceptivos					
	Estigma bajo		Estigma alto		Total	
	N.º	%	N.º	%	N.º	%
Alto	18	21,43	6	7,14	24	28,57
Medio	24	28,57	11	13,10	35	41,67
Bajo	6	7,14	19	22,62	25	29,76
Total	48	57,14	36	42,86	84	100

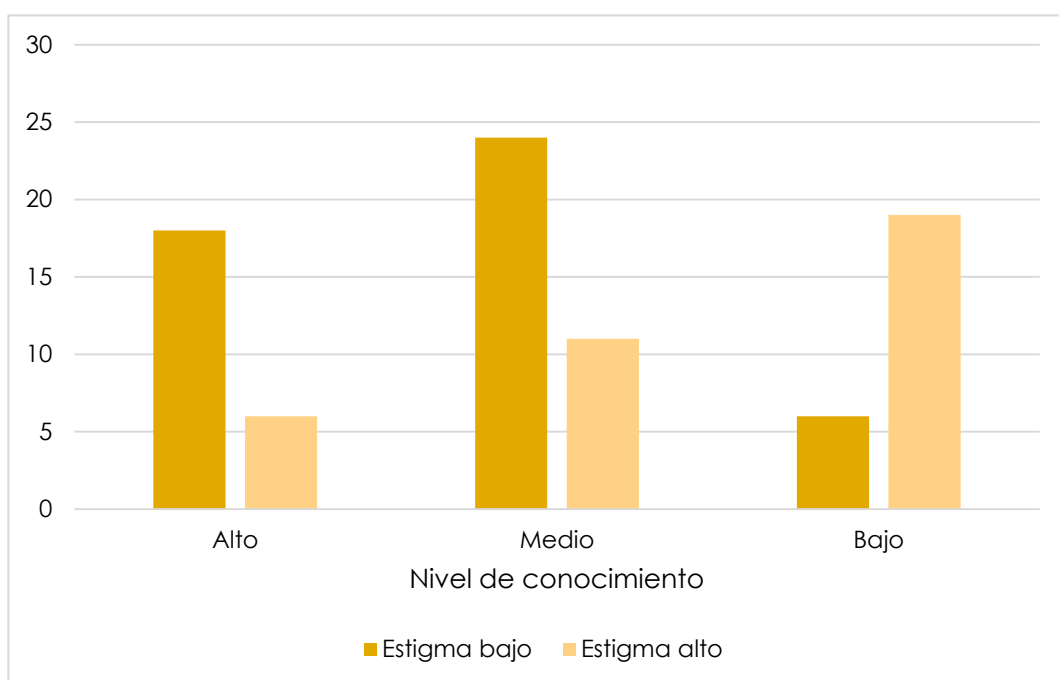


Figura 7. Estigma según el nivel de conocimiento aptitudinal

Los resultados de la Tabla 7 y Figura 7 muestran que 48 mujeres (57,14 %) tienen un estigma bajo hacia los métodos anticonceptivos, mientras que 36 (42,86 %) presentan un estigma alto. Entre quienes tienen un conocimiento aptitudinal alto, 18 (21,43 %) presentan un estigma bajo y 6 (7,14 %), un estigma alto. En el nivel medio, 24 (28,57 %) tienen un estigma bajo y 11 (13,10 %), un estigma alto. Por último, entre aquellas con conocimiento bajo, 6 (7,14 %) muestran un estigma bajo y 19 (22,62 %), un estigma alto.

Se observa que a medida que disminuye el nivel de conocimiento actitudinal, aumenta la presencia de estigmas hacia los métodos anticonceptivos. Las adolescentes que presentan una actitud más informada y favorable tienden a tener menos estigmas, mientras que aquellas con menor preparación actitudinal muestran mayores niveles de prejuicio. Esto indica que fortalecer las actitudes positivas e informadas podría contribuir significativamente a reducir los estigmas relacionados con el uso de anticonceptivos.

3.2.1 Proceso de contratación de hipótesis

Prueba de normalidad			
Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento	0.225	84	0.00
Estigma	0.227	84	0.00

Interpretación: la prueba de normalidad utilizada es la prueba de Kolmogorov-Smirnov porque la cantidad de encuestados fue de 84, es decir, más que 50. Se utilizó la estadística no paramétrica de rho de Spearman debido a la significancia $0,000 < 0,05$, lo que señaló que los datos no tienen una distribución normal.

Planteamiento de hipótesis general:

Hipótesis alterna (Ha)

H1. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané 2024.

Hipótesis nula (Ho)

H0. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané 2024.

Función o estadística de prueba

La prueba de correlación de rango de Spearman no hace predicciones sobre cómo se distribuyen los datos. Para calcular se utilizó la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Correlación de rango de Spearman

D = la diferencia entre los rangos de las variables correspondientes

n = número de observaciones

Valor calculado

El valor calculado (VC) de la prueba de rho de Spearman y “p” valor se muestra en la Tabla 8.

Tabla 8. *Rho de Spearman, hipótesis general*

Correlaciones				
			Nivel de conocimiento	Estigma
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1,00	-0,548
		Sig. (bilateral)		0,001
		N	84	84
	Estigma	Coefficiente de correlación	-0,548	1,00
		Sig. (bilateral)	0,001	
		N	84	84

Decisión estadística

Una vez calculado el valor "p", la prueba de correlación no paramétrica estableció el nivel de significancia, que va de +1 a -1, pasando por 0. Los valores cero indican que no hay relación entre las variables analizadas, mientras que los valores +1 indican una correlación máxima directa y los valores -1 indican una correlación máxima inversa.

Conclusión estadística

Como el valor “p” = 0,001 y este es inferior a 0,05, no se acepta la H_0 ; en consecuencia, de acuerdo con los cálculos hechos, que se acerca más al 0 con una magnitud de 0,001, demostró evidencia de una asociación entre ambas variables.

Interpretación de los resultados

El valor de P es de 0,001, que es menor que 0,05. Esto resultó en el rechazo de la hipótesis nula de la investigación. Además, se encontró un rho de Spearman de -0,0548, lo cual indicó que existe una correlación negativa moderada y estadísticamente significativa. Por lo tanto, se encontró una relación significativa entre las variables. Esto implica que, a un nivel de conocimiento alto, menos será el estigma, y viceversa.

Planteamiento de hipótesis específica 1

Hipótesis alterna (H_a)

H1. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024.

Hipótesis nula (H0)

H0. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024.

Función o estadística de prueba

La prueba de correlación de rango de Spearman no hace predicciones sobre cómo se distribuyen los datos. Para calcular se utilizó la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Correlación de rango de Spearman

D = la diferencia entre los rangos de las variables correspondientes

n = número de observaciones

Valor calculado

El valor calculado (VC) de la prueba de rho Spearman y "p" valor se presenta en la Tabla 9.

Tabla 9. *Rho de Spearman, hipótesis específica 1*

Correlaciones				
			Conocimiento practico	Estigma
Rho de Spearman	Conocimiento práctico	Coefficiente de correlación	1,00	-0,648
		Sig. (bilateral)		0,001
		N	84	84
	Estigma	Coefficiente de correlación	-0,648	1,00
		Sig. (bilateral)	0,001	
		N	84	84

Decisión estadística

Una vez calculado el valor "p", la prueba de correlación no paramétrica, el rho de Spearman, estableció el grado de significancia, que va de +1 a -1, sobrepasado por 0. El valor de cero indica que no hay relación entre las variables analizadas. Por otro lado, el valor +1 indica una correlación máxima directa y el valor -1 indica una correlación máxima inversa.

Conclusión estadística

Como $p = 0,001$, que es menor que $0,05$, se rechazó la hipótesis nula. El rho de Spearman dio $-0,0648$, indicando una relación entre las dos variables.

Interpretación de los resultados

El valor de P es de $0,001$, que es menor a 0.05 . Por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula de la investigación. Además, se encontró un coeficiente de correlación rho de Spearman de $-0,0648$, lo que probó la existencia de una correlación negativa alta entre el nivel de conocimiento y el estigma en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024. Esto implica que, a un nivel de conocimiento práctico alto, menos es el estigma, y viceversa.

Planteamiento de hipótesis específica 2

Ha. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento cognitivo y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024.

Hipótesis nula (Ho)

H_0 . No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento cognitivo y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024.

Función o estadística de prueba

La prueba de correlación de rango de Spearman no hace predicciones sobre cómo se distribuyen los datos. Para el cálculo se utilizó la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Correlación de rango de Spearman

D = la diferencia entre los rangos de las variables correspondientes

n = número de observaciones

Valor calculado

El valor calculado (VC) de la prueba de rho de Spearman y “p” valor se presenta en la Tabla 10

Tabla 10. *Rho de Spearman, hipótesis específica 2*

Correlaciones				
			Conocimiento cognitivo	Estigma
Rho de Spearman	Conocimiento cognitivo	Coefficiente de correlación	1,00	-0,512
		Sig. (bilateral)		0,001
		N	84	84
	Estigma	Coefficiente de correlación	-0,512	1,00
		Sig. (bilateral)	0,001	
		N	84	84

Decisión estadística

Una vez calculado el valor "p", el rho de Spearman establece el nivel de significancia, que va de +1 a -1, pasando por 0. Los valores cero indican que no hay relación entre las variables analizadas, mientras que los valores +1 indican una correlación máxima directa y los valores -1 indican una correlación máxima inversa.

Conclusión estadística

Dado que $p = 0,001$, que es menor que 0,05, se rechazó la hipótesis nula. La prueba rho de Spearman dio -0,0512. Según los parámetros, hay evidencia de asociación.

Interpretación de los resultados

El valor de P fue de 0,001, que es menor que 0,05, por lo que se rechazó la hipótesis nula. Además, se encontró que $r = -0,0512$, por lo que se deduce la existencia de una correlación negativa moderada. Así, se considera que se halló una conexión importante entre el conocimiento cognitivo y el estigma en madres adolescentes que recibieron servicios. Esto implica que, a un nivel de conocimiento cognitivo alto, menos es el estigma, y viceversa.

Planteamiento de hipótesis específica 3

Ha. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento aptitudinal y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aladazabal Pauca, Huancané, 2024.

Hipótesis nula (H₀)

H₀. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento aptitudinal y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aladazabal Pauca, Huancané, 2024.

Función o estadística de prueba

La evaluación de correlación de rango de Spearman no hace predicciones sobre cómo se distribuyen los datos. El cálculo se hizo con la siguiente fórmula:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$$

r_s = Correlación de rango de Spearman

D = la diferencia entre los rangos de las variables correspondientes

n = número de observaciones

Valor calculado

El valor calculado de la evaluación de rho de Spearman y “p” valor se detalla en la Tabla 11.

Tabla 11. *Rho de Spearman, hipótesis específica 3*

		Correlaciones		
			Conocimiento aptitudinal	Estigma
Rho de Spearman	Conocimiento aptitudinal	Coefficiente de correlación	1,00	- 0,481
		Sig. (bilateral)		0,001
		N	84	84
	Estigma	Coefficiente de correlación	- 0,481	1,00
		Sig. (bilateral)	0,001	
		N	84	84

Decisión estadística

Una vez calculado p, la prueba de correlación no paramétrica, el rho de Spearman, establece el nivel de significancia, que va de +1 a -1, pasando por 0. Los valores cero muestran que no existe relación entre las variables; por otro lado, los valores 1 representan una correlación máxima directa y los valores -1, una correlación máxima inversa.

Conclusión estadística

Con un valor “p” = 0,001, inferior a 0,05, se descartó la hipótesis nula. El valor de la prueba de rho de Spearman fue -0,0481, sugiriendo que existe asociación entre ambas variables.

Interpretación de los resultados

El valor P fue de 0,001, inferior a 0,05, lo que llevó al rechazo de la hipótesis nula. Asimismo, se halló un coeficiente de correlación rho de Spearman de -0,0481, lo que sugirió una correlación negativa moderada. Así, se identificó una correlación entre el nivel de conocimiento y el estigma del método anticonceptivo en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024. Esto implica que, a mayor nivel de conocimiento aptitudinal, menor es el estigma, y viceversa.

3.2 Análisis y discusión

El conocimiento sobre métodos anticonceptivos es un eje esencial en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, especialmente en madres adolescentes, quienes muchas veces enfrentan contextos de vulnerabilidad, desinformación y estigmatización. Como señala Ramírez (37), el conocimiento implica más que información, involucra un proceso complejo de asimilación, análisis y aplicación crítica que permite tomar decisiones libres, responsables y autónomas. En ese sentido, el nivel de conocimiento práctico, permite a la persona aplicar la información disponible en situaciones reales, a partir del uso de recursos que le permitan resolver necesidades específicas, como prevenir embarazos no deseados (36). El nivel de conocimiento cognitivo, por su parte, está relacionado con la percepción, comprensión, interpretación y análisis de la información basada en experiencias previas, permitiendo formar estructuras mentales para tomar decisiones (29). Finalmente, el nivel de conocimiento aptitudinal incluye aspectos afectivos, motivacionales y actitudinales que predisponen al individuo a actuar o aprender, influyendo en su disposición emocional, su seguridad personal y su actitud frente a los métodos anticonceptivos (39). Estas tres dimensiones, cuando se integran adecuadamente, forman una base sólida para el empoderamiento individual, la autonomía reproductiva y la disminución del estigma social.

En cuanto al estigma, lo definen como una forma de exclusión que se manifiesta en la desvalorización y juicio hacia las personas que adoptan conductas socialmente sancionadas, como el uso de anticonceptivos por adolescentes (42). Este fenómeno se reproduce en instituciones de salud, escuelas y hogares. El estigma tiene un

componente simbólico que incide directamente en la forma en que las personas perciben su derecho a decidir sobre su cuerpo (43).

En relación con el objetivo general, las madres adolescentes con mayor nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos tienden a presentar un menor nivel de estigmatización. Específicamente, se observó en este grupo a 23 personas (27,38 %) con un estigma bajo, mientras que 6 del mismo grupo (7,14 %) mantuvo un estigma alto. En contraste, 34 adolescentes (40,48 %) con conocimiento medio y 21 (25 %) con conocimiento bajo mostraron estigmas altos. En términos generales, de las 84 encuestadas, 61 (72,62 %) presentaron un estigma alto, frente a 23 (27,38 %) con estigma bajo. Estos resultados reflejan claramente que existe una tendencia inversa entre conocimiento y estigma, es decir, a mayor conocimiento sobre métodos anticonceptivos, menor estigmatización percibida.

Sobre los indicadores relacionados al nivel de conocimiento y estigma, Altamirano y Sandoval (4) encontró que el 44,02 % de los adolescentes tenían un conocimiento insuficiente, lo que se relacionaba con mayores tasas de embarazo no deseado (6). Los hallazgos mediante modelos estadísticos indicaron que las adolescentes informadas sobre anticonceptivos tenían una probabilidad menor de embarazo, con solo 10,9 puntos (46). Del mismo modo, se halló una relación significativa entre conocimiento y actitud, con $r = 0,242$; $p = 0,000$, lo cual confirmó que el conocimiento tiene un impacto directo en la reducción del estigma y la mejora de actitudes frente a la anticoncepción (56). Este conocimiento no solo permite la accesibilidad informada a servicios de salud, sino que también transforma las creencias limitantes heredadas del entorno, lo cual reafirma la necesidad de adoptar programas educativos orientados al ámbito sexual, con enfoque intercultural y de derechos, que promuevan el empoderamiento de las adolescentes, permitiéndoles tomar decisiones libres e informadas.

Asimismo, respecto al primer objetivo específico, 46 adolescentes (54,76 %) con un grado medio de conocimiento práctico presentaron estigma bajo, mientras que 24 (28,57 %) del mismo grupo tuvieron un estigma alto. En contraste, 11 personas (13,10 %) con conocimiento práctico bajo tuvieron exclusivamente un estigma alto. Además, entre aquellas con conocimiento práctico alto, solo 2 (2,38 %) mostraron un estigma bajo y 1 (1,19 %), un estigma alto, reflejando que, aunque este grupo fue pequeño, tendió a presentar menor estigmatización.

Estos hallazgos coinciden con otra investigación que reveló que el 44,02 % tenía un conocimiento inadecuado, aumentando el riesgo de embarazo y rechazo a su uso (4). Un conocimiento limitado afecta no solo el uso, sino también la percepción de los

anticonceptivos (6). Otro estudio importante identificó que un mayor conocimiento correlaciona con actitudes más favorables, incluso desde las dimensiones práctica y actitudinal. Dichas investigaciones refuerzan el hallazgo central del presente estudio: saber cómo, cuándo y por qué usar métodos anticonceptivos disminuye el temor y la vergüenza hacia su uso (56). El grado de conocimiento práctico es importante porque ayuda a reducir el estigma en adolescentes madres. De esta forma, se demostró la urgente necesidad de incluir enfoques prácticos en la educación sexual, no solo teóricos, promoviendo el uso informado, seguro y autónomo de los anticonceptivos. El conocimiento práctico permite que las adolescentes tomen decisiones basadas en la experiencia y no en el miedo, lo que representa un paso clave para garantizar el ejercicio pleno de sus derechos sexuales y reproductivos.

En lo referente al segundo objetivo específico de este estudio, se encontró que 17 adolescentes (20,24 %) con un nivel de conocimiento cognitivo alto presentó un estigma bajo, mientras que 3 (3,57 %) mostraron un estigma alto. En el grupo con conocimiento cognitivo medio, 27 personas (32,14 %) evidenciaron un estigma bajo y 16 (19,05 %), un estigma alto. Asimismo, entre aquellas con conocimiento cognitivo bajo, 13 (15,48 %) tuvieron un estigma bajo y 8 (9,52 %), un estigma alto. Estos datos sugieren que mientras más alto sea el nivel de conocimiento cognitivo, la presencia del estigma disminuirá.

Lo encontrado en el presente estudio coincide con investigaciones previas. El conocimiento cognitivo, entendido como la comprensión de conceptos, mecanismos de acción, beneficios y posibles efectos secundarios, permite a las adolescentes desmitificar creencias erróneas y reducir temores infundados. Aquellas con mayor conocimiento teórico tienden a percibir los métodos anticonceptivos como herramientas seguras y eficaces, lo que disminuye la internalización de estigmas sociales y culturales. Uno de los estudios reportó una correlación significativa entre conocimiento y actitud, con un coeficiente de $r = 0,242$; $p = 0,000$, lo que refuerza la importancia del conocimiento teórico en la formación de actitudes positivas hacia la anticoncepción (56). El nivel de conocimiento cognitivo es un factor determinante en la reducción del estigma en madres adolescentes. Este descubrimiento evidencia la importancia de ejecutar proyectos de formación que fortalezcan el conocimiento teórico sobre anticoncepción, permitiendo a las adolescentes tomar decisiones.

Por último, acerca del tercer objetivo específico de esta investigación, se halló que, de las adolescentes con un grado de conocimiento actitudinal alto, 19 (22,62 %) presentaron un estigma bajo, mientras que 4 (4,76 %) mostraron un estigma alto. Además, del grupo con conocimiento actitudinal medio, 22 (26,19 %) evidenciaron un

estigma bajo y 15 (17,86 %), un estigma alto. De igual forma, entre aquellas con conocimiento actitudinal bajo, 8 (9,52 %) tuvieron un estigma bajo y 16 (19,05 %), un estigma alto. Estos datos sugieren que, a mayor conocimiento actitudinal, menor es la presencia de estigma.

Según los hallazgos, sobre el conocimiento y el estigma, se reveló que el 44,02 % de las jóvenes tenían escaso conocimiento sobre anticonceptivos, lo que se ligaba a un aumento de estigmas y actitudes desfavorables hacia su uso (4). También se identificó que un conocimiento limitado afectaba no solo el uso, sino también la percepción de los anticonceptivos. Además, se reportó una correlación significativa entre conocimiento y aptitud, con un coeficiente de $r = 0,242$; $p = 0,000$, lo cual refuerza la importancia del conocimiento actitudinal en la formación (56). El nivel de conocimiento actitudinal es un factor determinante en la reducción del estigma hacia los métodos anticonceptivos en madres adolescentes. Este descubrimiento subraya la urgencia de desarrollar programas educativos que refuercen el conocimiento sobre anticoncepción, facilitando que las adolescentes sean conscientes e independientes al momento de decidir sobre su bienestar sexual.

CONCLUSIONES

1. En relación con el objetivo general, se observa que de las 29 madres con conocimiento alto, 23 (27,38 %) presentan estigma bajo y solo 6 (7,14 %) tienen un estigma alto. Además, 34 personas (40,48 %) muestran conocimiento medio. En conjunto, 61 mujeres (72,62 %) de la muestra presenta un estigma alto, mientras que solo 23 (27,38 %) tienen un estigma bajo. Estos datos sugieren que, a mayor conocimiento, menor es la prevalencia de estigmas hacia el uso de anticonceptivos. Los datos evidencian una relación inversa entre ambas variables, lo que resalta la importancia de la educación sexual para reducir aptitudes estigmatizantes en esta población. Este descubrimiento demuestra que la formación respecto a la sexualidad es esencial para reducir prejuicios, aptitudes negativas y miedos relacionados con la anticoncepción, promoviendo una conducta más abierta y responsable frente a la planificación familiar.
2. En relación con el primer objetivo específico, 70 mujeres (83,33 %) tienen conocimiento medio, mientras que 11 (13,1 %) presenta conocimiento bajo y solo 3 (3,57 %), alto. Entre aquellas con conocimiento medio, 46 (54,76 %) tienen un estigma bajo, mientras que 24 (28,57 %), un estigma alto. En el grupo con conocimiento bajo, 11 (13,1 %) presentan un estigma alto y ninguna tiene un estigma bajo. Así, se concluye que las madres adolescentes que conocen con claridad el manejo, eficacia y efectos de los anticonceptivos tienden a mostrar una actitud menos estigmatizante. La comprensión práctica, es decir, saber para qué sirven, cuáles son los más seguros y sus posibles efectos secundarios contribuye a generar confianza en el uso de estos métodos y disminuye la creencia de que su empleo es perjudicial para la salud o moralmente inaceptable. Este resultado enfatiza la importancia de brindar formación práctica desde una edad temprana.
3. En cuanto al segundo objetivo específico, orientado a relacionar el conocimiento cognitivo y el estigma, un total de 33 mujeres (39,29 %) presenta un conocimiento cognitivo alto y, dentro de este grupo, todas tienen un estigma bajo. Asimismo, de aquellas con un nivel de conocimiento medio, representadas por 44 mujeres (52,38 %), 15 (17,86 %) muestran un estigma bajo y 29 (34,52 %), un estigma alto. Por otro lado, 7 (8,33 %) tienen un conocimiento cognitivo bajo y, a la vez, un estigma bajo. En conjunto, el estigma bajo alcanza a 55 personas (65,48 %), mientras que el estigma alto representa a 29 mujeres (34,52 %). Por lo tanto, se infiere que el acceso a información confiable, la identificación de métodos apropiados para adolescentes y el conocimiento general sobre anticoncepción están directamente relacionados con

un menor grado de estigmatización. Las adolescentes con un conocimiento cognitivo alto no solo presentan mayor seguridad en sus decisiones reproductivas, sino que también son menos susceptibles a los mitos y juicios sociales.

4. Para finalizar, los resultados sobre el tercer objetivo específico, relacionado con el conocimiento aptitudinal, demostraron que 48 mujeres (57,14 %) presentan un estigma bajo hacia los métodos anticonceptivos, mientras que 36 (42,86 %) tienen un estigma alto. Entre quienes tienen un conocimiento aptitudinal alto, un total de 18 (21,43 %) tienen un estigma bajo y 6 (7,14 %) presentan un estigma alto. Asimismo, en el nivel medio, 24 (28,57 %) muestran un estigma bajo y 11 (13,10 %), un estigma alto. A su vez, entre aquellas con conocimiento bajo, 6 (7,14 %) tienen un estigma bajo y 19 (22,62 %), un estigma alto. Los hallazgos permiten concluir que la capacidad de las adolescentes sobre decidir respecto a su educación sexual, comprender las causas del embarazo no planificado y sentirse responsables de su propia planificación familiar está significativamente asociada a niveles bajos de estigmatización. Las adolescentes que reconocen su derecho a elegir y planificar su maternidad muestran una mayor disposición al uso de métodos anticonceptivos, sin culpa o vergüenza, lo que refleja un avance en la apropiación en cuanto a su salud sexual y reproductiva.
5. Una limitación relevante de este estudio es que tanto el nivel de conocimiento como el estigma fueron evaluados mediante instrumentos autoaplicados, lo que implica una carga subjetiva en las respuestas. Factores personales como la timidez, el temor al juicio o la incomodidad al tratar temas relacionados con sexualidad podrían haber influido en la sinceridad y precisión de las respuestas dadas por las madres adolescentes encuestadas. Este sesgo puede generar variaciones en los datos y limitar una interpretación completamente objetiva de los niveles reales de conocimiento o estigmatización.
6. Además, el diseño transversal de la investigación no permite observar cómo varían el conocimiento o el estigma a lo largo del tiempo. Esto impide analizar si las intervenciones educativas previas, el contacto con servicios de salud, o los cambios en el contexto social o familiar influyen progresivamente en las actitudes y percepciones de las adolescentes. Un enfoque longitudinal podría ofrecer una visión más profunda sobre la evolución del conocimiento y la transformación del estigma.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda la implementación de programas integrales en formación sobre la sexualidad y reproducción en el ámbito escolar, comunitario y de salud, dirigidos específicamente a madres adolescentes. Estos programas deben ser diseñados e impulsados por el personal del hospital (servicios de ginecología, obstetricia, psicología y trabajo social), en coordinación con la DIRESA Puno, considerando el contexto sociocultural del distrito de Huancané y desarrollarse con enfoque de derechos, género e interculturalidad, a fin de promover el uso informado y libre de estigmas de métodos anticonceptivos.
2. Se aconseja realizar talleres educativos y demostrativos en centros de salud y colegios con información confiable, clara y científicamente validada sobre los métodos anticonceptivos a través de materiales educativos impresos, audiovisuales y digitales proporcionados o validados por DIRESA. Deben estar especialmente adaptados para adolescentes, permitiéndoles identificar los métodos adecuados y cómo obtenerlos de forma segura, la forma práctica del correcto uso de los métodos anticonceptivos, aclarando dudas sobre su efectividad y efectos secundarios, con el fin de aumentar la confianza y reducir la desinformación que genera miedo o rechazo.
3. Se recomienda fomentar espacios de reflexión y empoderamiento personal dentro del Hospital Lucio Aldazábal Pauca, promovidos por los servicios de psicología y trabajo social, donde las adolescentes puedan fortalecer su autonomía y su capacidad para tomar decisiones sobre su cuerpo y su salud reproductiva, promoviendo así comportamientos responsables y libres de presión externa.
4. Es necesario desarrollar estrategias de sensibilización dirigidas a padres, tutores y familiares de las madres adolescentes hospitalizadas, a través de charlas y encuentros organizados por el área de trabajo social del hospital, en coordinación con líderes comunitarios y DIRESA. Esto permitirá eliminar estigmas en torno al uso de anticonceptivos y garantizar un entorno de apoyo familiar y comunitario que respalde el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.
5. Se aconseja capacitar de forma permanente al personal de salud del Hospital Lucio Aldazábal Pauca en atención con enfoque adolescente, género e interculturalidad. Estas capacitaciones deben ser coordinadas por la dirección del hospital con el apoyo técnico de DIRESA, con el fin de garantizar una atención empática, libre de prejuicios y adaptada a las necesidades específicas de las madres adolescentes, asegurando su acceso a orientación adecuada sin juicios ni barreras.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). El embarazo en la adolescencia. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 [citado el 11 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescentpregnancy>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Estimaciones y Proyecciones de Población Nacional 1950-2070: Boletín de Análisis Demográfico N.º 38. Lima: 2019.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Lima: 2022.
4. Ministerio de Salud del Perú. ¿Por qué debemos invertir en adolescentes? [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2013 [citado el 7 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/>
5. López L. El embarazo adolescente, adolescente infantil y sus severos impactos en la sociedad peruana. Una tragedia permanente. An Fac med. 2023 [citado el 7 de febrero del 2025]; 84(4): 397-398. Disponible en: [10.15381/anales.v84i4.27223](https://doi.org/10.15381/anales.v84i4.27223).
6. Alayo F. ONU: el 44% de peruanas no utilizan métodos anticonceptivos modernos. El Comercio [Internet]. 2019 [citado el 18 febrero del 2025]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/onu-44-peruanas-utiliza-metodos-anticonceptivos-modernosnoticia-625133/>
7. Mente y cerebro. El poder de las marcas: sentimientos y emociones [Internet]. México: UDLAP. 2019 [citado el 18 de febrero del 2025]. Disponible en: <http://www.documentacion.aen.es/pdf/revista-norte/volumen-vi/revista26/049-estigma-y-enfermedad-mental.pdf>.
8. García C. Conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en pacientes adolescentes [Tesis de licenciatura]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2021 [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/id/eprint/22748>
9. Altamirano L, Sandoval G. Conocimiento de métodos anticonceptivos en la población adolescente. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2022 [citado el 15 de febrero de 2025]; 6(1): 2028-2840. Disponible en: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-222>
10. Núñez R, Hernández B, García C, Gonzales D, Walker D. Embarazo no deseado en adolescentes, y utilización de métodos anticonceptivos posparto. Salud Pública de México [Internet]. 2020 [citado el 15 de febrero de 2025]; 45(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10609512>

11. Álvarez C. Uso y conocimiento de métodos anticonceptivos: Un estudio descriptivo de las características de la fertilidad adolescente en Colombia. Bogotá: Universidad de los Andes; 2021 [citado el 27 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/1992/53573>
12. Jurado A, Sánchez A. Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de nivelación de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Central del Ecuador en el periodo 2021-2021 [Tesis de licenciatura]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2022 [citado el 27 de febrero del 2025]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26241>
13. Rojas A, Pinto E, Quemba P. Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva [Internet]. 2023 [citado el 25 de junio de 2025]; 20(2), 1-51. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.3568>
14. Kabunga A, Kigongo E, Acanga A, Tumwesigye R, Auma A, Musinguzi M. Qualitative study on stigma as a barrier to emergency contraceptive pill use among university students in the Lango subregion, Uganda [Internet]. 2024 [citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-079478>
15. Paz R. Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en madres adolescentes en el servicio de obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa, Enero – Marzo, 2020 [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2020 [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10040>
16. Fernández D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° año del colegio Champagnat – Cajamarca 2022 [Tesis de licenciatura]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022 [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5275>
17. Neyra E. Factores que influyen en el embarazo de adolescentes asociados a patologías más frecuentes puesto de salud Rinconada Chimbote, 2014 [Tesis de maestría]. Chimbote: Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/18777>
18. Tipe E, Encarnación J. Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en usuarios del Mercado Niño de Jesús en San Juan de Lurigancho 2023 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2023 [citado el 10 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/1854>
19. Marin E. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la práctica en adolescentes del Puesto de Salud Pamplona 2024 [Trabajo académico para optar el título]. Lima:

- Universidad Norbert Wiener; 2024 [citado el 10 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11471>
20. Huaman H. Conocimiento, actitudes y práctica sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Instituto Superior Pedagógico Público José María Arguedas, Andahuaylas Apurímac, 2024 [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2024 [citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/9876>
 21. Ipanaque J. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. José Jacobo Cruz Villegas, Catacaos - Piura, 2024 [Tesis de licenciatura]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/37478>
 22. Buztinza R. Relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto grado de la IES María Auxiliadora de Puno – 2018 [Tesis de licenciatura]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2020 [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/14108>
 23. Arpi N. Influencia del ambiente familiar en el embarazo de adolescentes que asisten al Hospital Carlos Cornejo Rosello Vizcardo, Azángaro – 2016 [Tesis de licenciatura]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/7308>
 24. Zapata F, Condori A. Influencia de factores familiares y sociales en el embarazo adolescente en el hospital regional Manuel Núñez Butrón Puno 2015 [Tesis de licenciatura]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2020 [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2153>
 25. Amoros M. Factores asociados al rechazo de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en la Clínica San Bartolomé enero – diciembre, 2022 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2023 [citado el 10 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/12678>
 26. Quispe F. Factores asociados en el abandono de métodos anticonceptivos en mujeres del Centro de Salud I-3 Vallecito, Puno-2023 [Tesis de licenciatura]. Puno: Universidad Privada San Carlos; 2023 [citado el 10 de marzo del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/597>
 27. Torres Y. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del área de Biomédicas – Universidad Nacional del Altiplano, Puno 2018 [tesis de

- licenciatura]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [citado el 25 de junio de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/10801>
28. Sistema de las Naciones Unidas en el Perú. Lucha contra el estigma y discriminación [Internet]. Perú: NUP; 2011 [citado el 18 febrero del 2025]. Disponible en: <http://onu.org.pe/noticias/lucha-contra-el-estigma-y-discriminacion/>
 29. Aspasia. Aprendizaje cognitivo [Internet]. [Citado el 27 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://grupoaspasia.com/es/glosario/aprendizaje-cognitivo/>
 30. Defensoría del Pueblo. Vivir sin discriminación [Internet]. 2021 [citado el 27 de febrero del 2025]. Disponible en: https://www.defensoria.gob.pe/areas_tematicas/vivir-sin-discriminacion/
 31. Diccionario de la Lengua Española (DLE). Edición del Tricentenario. España: Real Academia Española; 2021.
 32. López F, Carcedo R, Fernández N, Caballero M. Afectos y conductas sexuales en adolescentes: diferencias y semejanzas en dos culturas, España y Colombia [Internet]. 2017 [citado el de 7 febrero del 2025]; 16(4), 1-11. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-4.acsa>
 33. Meneses E, Ailines L, Felipa M. Factores que influyen en el conocimiento funcional de métodos anticonceptivos, 2014 [Internet]. 2017 [citado el 7 de febrero del 2025]; 28: 65-92. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/398675/04_Meneses_Alines_Hernandez.pdf
 34. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet] Madrid: RAE y ASALE; 2014 [citado el 25 de junio del 2025]. Disponible en: <https://dle.rae.es>
 35. Huamanchumo Y. Influencia del taller de educación sexual y reproductiva, en el nivel de conocimientos, de alumnos del tercer grado de educación secundaria del centro educativo Túpac Amaru II - distrito Florencia de Mora: Marzo-Julio 2014 [Tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014 [citado el 27 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/610>
 36. Karol Wojtyla. Persona y Acción. Madrid: Palabra; 1982.
 37. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. 2009 [citado el 27 de febrero del 2025]; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832009000300011&script=sci_abstract
 38. González J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular [Internet]. 2014 [citado el de 7 febrero del 2025]; 14(65), 11–28. Disponible en: <https://innovacioneducativa.ipn.mx/>

39. Tobón S. Conocimiento aptitudinal y formación por competencias [Internet]. México: RedIE; 2006 [citado el 25 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.redie.mx/>
40. Vázquez A, Stolkner A. Procesos de estigma y exclusión en salud. Articulaciones entre estigmatización, derechos ciudadanos, uso de drogas y drogadependencia. Anuario de Investigaciones [Internet]. 2008 [citado el 15 de febrero del 2025]; 16. Disponible en: <https://www.academia.edu/110519111>
41. Callejas L, Piña C. La estigmatización social como factor fundamental de la discriminación juvenil. El Cotidiano [Internet]. 2005 [citado el 15 de febrero del 2025]; 134: 64-70. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-109X2014000100003
42. Alayo F. ONU: el 44% de peruanas no utilizan métodos anticonceptivos modernos. El Comercio [Internet]. 2019 [citado el 18 febrero del 2025]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/onu-44-peruanas-utiliza-metodos-anticonceptivos-modernosnoticia-625133/>
43. Investigación y Ciencia. Sentimientos y emociones [Internet]. Princeton University Press: 2015 [citado el 18 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://www.investigacionyciencia.es/revistas/mente-y-cerebro/elpoder-de-las-marcas-648/sentimientos-y-emociones-13498>
44. Mirabent V, Ricart E. Adopción y vínculo familiar: Crianza, escolaridad y adolescencia en la adopción internacional [Internet]. Barcelona: Herder; 2012 [citado el 18 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.2307/j.ctvt9k06v>
45. Álvarez A. El concepto de discriminación y otros conceptos afines. Universidad de Cádiz [Internet]. 2019 [citado el 27 de febrero del 2025]; 4. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6899806>
46. Einstein A. Prejuicios y estereotipos y cómo influyen en la convivencia [Internet]. 1955 [citado el 27 de febrero del 2025]. Disponible en: https://www.leioa.net/vive_doc/prejuicios-y-estereotipos-es.pdf
47. Meneses E, Ailines L, Felipa M. Factores que influyen en el conocimiento funcional de métodos anticonceptivos, 2014 [Internet]. 2017 [citado el 7 de febrero del 2025]; 28: 65-92. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/398675/04_Meneses_Alines_Hernandez.pdf
48. Choque M. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores Sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “A-28 Perú BIRF” Azángaro – 2018 [Tesis de licenciatura]. Puno: Universidad Nacional

- del Altiplano; 2018 [citado el 7 de febrero del 2025]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/10992>
49. Organización Mundial de la Salud (OMS). Criterios médicos para la elegibilidad del uso anticonceptivos [Internet]. Ginebra: 2015 [citado el 8 de febrero del 2025]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205016/WHO_RHR_15.07_spa.pdf;jsessionid=3B045240A1186648981B84F6B276A50F?sequence=1
 50. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud en la madre, el recién nacido, el niño y adolescente [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 [citado el 7 de febrero del 2025]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
 51. Ministerio de Salud (Minsa). Norma Técnica de salud de planificación familiar. R. M. N.º 652-2016-MINSA [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2017 [citado el 15 de febrero del 2025]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf>
 52. Pérez K, Díaz D, Lorenzo B, Castillo R. Teoría y cuidados de enfermería. Una articulación para la seguridad de la gestante diabética. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2012 [citado el 3 de marzo del 2025]; 28(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000300008
 53. Del Pino D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del “Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján” febrero – abril 2015 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado el 10 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4826>
 54. Escobar P, Astuñupa S, Huanca W. Metodología de la investigación científica Huancayo: Hecho el depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú; 2015
 55. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill Education; 2018. 714 p.
 56. Patricio D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del Servicio de Maternidad, Hospital Belén de Trujillo 2019 [Tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad Privada del Norte; 2019 [citado el 10 de marzo del 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40332>
 57. Aiken L. Three coefficients for analyzing the reliability and validity of ratings. Educational and Psychological Measurement. 1985; 45: 131-142.

ANEXOS
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
GENERAL:	GENERAL:	GENERAL:			
¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento y el estigma de métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal pauca, Huancané 2024?	Identificar el nivel Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazábal Pauca, Huancané 2024.	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazábal Pauca, Huancané 2024.	VARIABLE 1 Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos INDICADORES ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos? ¿De los métodos mencionados cual es el más seguro? ¿Cuáles son efectos secundarios de píldoras anticonceptivas? ¿Consideras que la información sobre métodos anticonceptivos es suficiente y fácilmente accesible? ¿Qué métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por los adolescentes? ¿De dónde obtienes información confiable sobre métodos anticonceptivos? ¿Consideras que la falta de información sobre anticonceptivos es una causa de embarazos no planeados? ¿Quiénes pueden utilizar un método anticonceptivo? ¿De qué depende la elección del método anticonceptivo para una mujer?	Método: Investigacion cualitativa Tipo: Investigación básica Alcance: descriptivo cualitativo Diseño: Descriptivo Transversal	Población: Madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazábal Pauca, Huancané, Muestra: 84 madres adolescentes
¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento práctico y el estigma de métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal pauca, Huancané 2024?	Identificar la relación entre el nivel de conocimiento práctico y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazábal Pauca, Huancané 2024.	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento práctico y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazábal Pauca, Huancané 2024.			

¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento cognitivo y el estigma de métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal pauca, Huancané 2024?	Identificar la relación entre el nivel de conocimiento cognitivo y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané 2024.	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento cognitivo y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané 2024.	VARIABLE 2 Estigma de métodos anticonceptivos INDICADORES ¿Crees que es posible quedar embarazada en la primera relación sexual sin usar anticonceptivos? ¿Cree que usar métodos anticonceptivos afecta negativamente la salud de quien los usa? ¿Piensa que los métodos anticonceptivos pueden causar infertilidad a largo plazo? ¿Crees que los métodos anticonceptivos son responsabilidad solo de la mujer? ¿Has hecho uso de las pastillas y/o inyecciones anticonceptivas para Evitar quedar embarazada? ¿Crees que el uso de anticonceptivos hormonales está relacionado con el aumento de peso? ¿Alguna vez has sentido que te juzgan por usar métodos anticonceptivos? ¿En tu comunidad es mal visto el uso de anticonceptivos? ¿Crees que es difícil para los adolescentes obtener anticonceptivos sin ser juzgados?	Recopilación de datos: Instrumento: cuestionario Plan de análisis de datos: organización y análisis de datos
¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento aptitudinal y el estigma de métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal pauca, Huancané 2024?	Identificar la relación entre el nivel de conocimiento aptitudinal y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané 2024.C23	Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento aptitudinal y el estigma sobre los métodos anticonceptivos en madres adolescentes atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané 2024.		

ANEXO 2: CUESTIONARIO 1

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTIGMA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LUCIO ALDABAL PAUCA, HUANCANÉ 2024.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le proporcionará una lista de información general y de enunciados que deberá examinar meticulosamente cada uno y luego señalar con un aspa la respuesta que considera apropiada que es la adecuada.

Sus respuestas son completamente confiables y de gran relevancia para el progreso de esta investigación. Le agradezco de antemano por su valiosa cooperación.

DATOS GENERALES:

Fecha de la aplicación:

Edad:

Sexo:

Estado civil:

1. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?
 - a) Para que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
 - b) Para evitar los embarazos no deseados.
 - c) Para tener los hijos en el momento más adecuado.
 - d) Todas son correctas.
2. ¿De estos métodos cuál es el más seguro?
 - a) El condón masculino
 - b) Las inyecciones anticonceptivas
 - c) Los implantes hormonales
 - d) Las píldoras anticonceptivas
3. ¿Cuáles son efectos secundarios de píldoras anticonceptivas?
 - a) Cefalea
 - b) Náuseas
 - c) Mareos
 - d) Disminución del deseo sexual
4. ¿Consideras que la información sobre métodos anticonceptivos es suficiente y fácilmente accesible?
 - a) Hay mucha información disponible.

- b) La información es difícil de encontrar.
 - c) No tengo claro si hay suficiente información.
 - d) La información es incompleta o confusa
5. ¿Qué métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por los adolescentes?
- a) Solo métodos naturales
 - b) Sólo condones
 - c) Píldoras anticonceptivas
 - d) No necesitan usarlos
6. ¿De dónde obtienes información confiable sobre métodos anticonceptivos?
- a) Médicos y otros profesionales de la salud
 - b) Sitios web de organizaciones de salud reconocidas
 - c) Material educativo en clínicas o centros de salud
 - d) Todas las anteriores
7. ¿Consideras que la falta de información sobre anticonceptivos es una causa de embarazos no planeados?
- a) Sí, es una causa importante.
 - b) No, hay otras razones más relevantes.
 - c) No sé, no tengo suficiente información.
 - d) Puede ser una causa, pero no la única.
8. ¿Quiénes pueden utilizar un método anticonceptivo?
- a) Las adolescentes no pueden utilizarlos
 - b) Solo las mujeres que tienen hijos
 - c) Las madres lactantes no pueden utilizarlos
 - d) Cualquier mujer que no desee quedar embarazada
9. ¿De qué depende la elección del método anticonceptivo para una mujer?
- e) De la información que reciba la mujer.
 - f) De la decisión que tome la pareja.
 - g) De la elección que tome el médico.
 - h) De la opinión de su amiga.

ANEXO 3: CUESTIONARIO 2 "LISTA DE COTEJOS"

LISTA DE COTEJOS SOBRE EL ESTIGMA DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Estimado (a): Este cuestionario, creado en 2019 por Daniel Antonio Patricio Ávila y modificado por Jackeline Garcia Machaca, es anónimo y se incluye en la realización de un proyecto de investigación. Su objetivo es recolectar información sobre el estigma de los métodos anticonceptivos. Por favor, responda con total honestidad. Instrucciones:

Responda a las siguientes interrogantes, asignando una "X" en la respuesta que considere apropiada, con absoluta autenticidad:

Nº	PREGUNTAS	SI	NO
1.	¿Crees que es posible quedar embarazada en la primera relación sexual sin usar anticonceptivos?		
2.	¿Crees que usar métodos anticonceptivos afecta negativamente la salud de quien los usa?		
3.	¿Piensa que los métodos anticonceptivos pueden causar infertilidad a largo plazo?		
4.	¿Crees que los métodos anticonceptivos son responsabilidad solo de la mujer?		
5.	¿Has hecho uso de las pastillas y/o inyecciones anticonceptivas para Evitar quedar embarazada?		
6.	¿Crees que el uso de anticonceptivos hormonales está relacionado con el aumento de peso?		
7.	¿Alguna vez has sentido que te juzgan por usar métodos anticonceptivos?		
8.	¿En tu comunidad es mal visto el uso de anticonceptivos?		
9.	¿Crees que es difícil para los adolescentes obtener anticonceptivos sin ser juzgados?		

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTIGMA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ 2024”

La presente investigación es conducida por García Machaca Jackeline, alumna de pregrado de la Escuela Profesional de Enfermería, teniendo la intención de Determinar el “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTIGMA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ 2024” con la finalidad de brindar una mejor atención a la usuaria.

Usted ha sido invitada a participar en un estudio sobre el “Nivel de Conocimiento y Estigma de Métodos Anticonceptivos en Madres Adolescentes Atendidas en el Hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané 2024”. Este estudio tiene como objetivo ayudar a mejorar la atención en salud reproductiva, a través de la evaluación de los conocimientos y estigma sobre los métodos anticonceptivos entre las madres adolescentes.

Ha sido elegida para participar debido a que forma parte del grupo de madres adolescentes atendidas en el hospital, y su implicación es crucial para adquirir datos exactos acerca de su entendimiento y estigma en relación a los métodos anticonceptivos.

Por lo tanto, se está solicitando su permiso para este estudio. Si usted acepta, significa que el investigador le ha especificado verbalmente y de manera escrita lo siguiente: el objetivo del estudio, la participación, los riesgos, las incomodidades, los costos, las ventajas, la privacidad y los problemas o interrogantes.

Este análisis se realiza para comprender la relación entre el grado de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y el estigma hacia estos procedimientos en madres adolescentes. El propósito principal es medir el grado de entendimiento y la percepción de los métodos anticonceptivos en este grupo, con el fin de proporcionar datos pertinentes que potencien los programas de salud y educación sexual.

La duración de su intervención se estimaba en alrededor de 30 minutos. No serán necesarias visitas extra ni procedimientos extendidos. Todo el tiempo se asegurará la opción de abandonar el estudio y no sufrirá ninguna molestia por ello. Si después de ser entrevistado desea no involucrarse en el estudio, comuníquese con el investigador para cualquier consulta o abandono del mismo.

El estudio involucra la realización de un cuestionario sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos y una lista de cotejos para evaluar el estigma hacia estos métodos. No se administrarán tratamientos médicos ni fármacos, no hay intervenciones médicas ni tratamientos adicionales durante el estudio.

Respecto a los riesgos vinculados al estudio y el costo de participación: los riesgos, ya han sido analizados y pasarán por riesgos detectados, por lo que se ha propuesto que no

presentará un riesgo superior al de la población general. La investigación no implicará un gasto para los participantes.

La investigación no generará un gasto para usted. La ventaja: será responsabilidad de la institución analizar la correlación entre los saberes y el prejuicio de los métodos anticonceptivos en madres adolescentes. Es un beneficio tanto profesional como académico para los investigadores investigar en este ámbito, y para las participantes obtener un conocimiento más profundo sobre los métodos anticonceptivos.

Confidencialidad: Todos los datos que nos brinde serán completamente privados, los nombres y apellidos de cada participante serán resguardados por el investigador, lo que significa que la encuesta es anónima.

Yo..... identificado con DNI..... con la edad de..... años. Acepto participar en el cuestionario que se me entregara en referencia al tema de "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTIGMA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ 2024" Por lo expuesto, estoy consciente de que mi consentimiento es crucial para el estudio de investigación. Estoy consciente de que mis respuestas se emplearán para propósitos de investigación y no serán reconocidas. He examinado la información suministrada o me ha sido examinada. He podido preguntar acerca de ella y he obtenido una respuesta satisfactoria a las preguntas que he planteado. Estoy dispuesto a participar de manera voluntaria en esta investigación y comprendo que poseo el derecho de abandonar la investigación en cualquier instante sin que esto perjudique mi atención médica. Comprendo que los hallazgos del estudio serán expuestos a la comunidad científica para su mejor entendimiento.

Este documento otorga mi consentimiento para participar en la investigación, mi firma también señala que he obtenido una copia de este consentimiento informado. El nombre del participante y la firma del mismo.

Nombre completo del sujeto de investigación.....

Firma del sujeto de investigación.....

Lugar, fecha y hora.....

Le he explicado el estudio de investigación y he contestado a todas sus preguntas. Confirmando que el sujeto de investigación ha comprendido la información descrita en este documento, accediendo a participar de la investigación en forma voluntaria.

Nombre completo del investigador/a.....

Firma del sujeto del investigador/a.....

ANEXO 5: VALIDACION

**ANEXO 5:
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO**

Estimado Especialista:

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

CUESTIONARIO

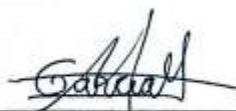
Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTIGMA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LUCIO ALDABAL PAUCA, HUANCANÉ 2024.
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Arequipa, 15 de marzo del 2025



Tesisista: JACKELINE GARCIA MACHACA
DNI: 70088446

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTIGMA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ 2024.						
Autor del Instrumento: Jackeline García Machaca a su vez adaptado por						
VARIABLE 1:						
Dimensión: práctico	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación
Indicadores						
Conocimiento	Los métodos anticonceptivos sirven para prevenir embarazos no deseados. Ha sido.	5	4	5	5	19
Seguridad	Algunos métodos anticonceptivos son más seguros que otros. Ha sido.	5	5	5	5	20
Efectos secundarios	Las píldoras anticonceptivas pueden tener efectos secundarios. Ha sido.	5	5	5	5	20
Dimensión: cognitivo	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación
Indicadores						
Información accesible	La información sobre métodos anticonceptivos es suficiente y fácilmente accesible. Ha sido.	5	5	5	5	20
Nivel de información	Existen métodos anticonceptivos que pueden ser utilizados por los adolescentes. Ha sido.	5	5	5	5	20
Acceso	Obtengo información confiable sobre métodos anticonceptivos a través de fuentes adecuadas. Ha sido.	5	5	5	4	19

Dimensión: Aptitudinal	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Causas	La falta de información sobre anticonceptivos es una causa de embarazos no planeados. Ha sido.	5	5	5	5	20	
Autonomía	Cualquier persona puede utilizar un método anticonceptivo, según sus necesidades. Ha sido.	4	5	5	5	19	
Toma de decisiones	La elección del método anticonceptivo depende de las condiciones y necesidades individuales de cada mujer. Ha sido.	5	5	5	5	20	
Dimensión: prejuicio	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Posibilidad	Es posible quedar embarazada en la primera relación sexual si no se usan anticonceptivos.	5	5	5	5	20	
Uso	Usar métodos anticonceptivos puede afectar negativamente la salud.	5	5	5	5	20	
Consecuencias	Los métodos anticonceptivos pueden causar infertilidad a largo plazo.	5	5	5	5	20	
Responsabilidad	Los métodos anticonceptivos son responsabilidad únicamente de la mujer.	5	5	5	5	20	
Prevención	He utilizado pastillas y/o inyecciones anticonceptivas para evitar un embarazo.	5	5	5	5	20	
Dimensión: Discriminación	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Peso	El uso de anticonceptivos hormonales está relacionado con el aumento de peso.	5	5	5	5	20	
Sentimiento	Me han juzgado por usar métodos anticonceptivos.	4	5	5	5	19	

ANEXO 5:
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista:

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

CUESTIONARIO

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTIGMA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LUCIO ALDABAL PAUCA, HUANCANÉ 2024.
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Arequipa, 15 de marzo del 2025



Tesista: JACKELINE GARCIA MACHACA
DNI: 70088446

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTIGMA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LUCIO ALDABAL PAUCA, HUANCANÉ 2024.							
Autor del Instrumento: Jackeline García Machaca a su vez adaptado por							
VARIABLE 1:							
Dimensión: práctico	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Conocimiento	Los métodos anticonceptivos sirven para prevenir embarazos no deseados. Ha sido.	5	5	5	5	20	
Seguridad	Algunos métodos anticonceptivos son más seguros que otros. Ha sido.	5	5	5	5	20	
Efectos secundarios	Las píldoras anticonceptivas pueden tener efectos secundarios. Ha sido	5	5	5	5	20	
Dimensión: cognitivo	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Información accesible	La información sobre métodos anticonceptivos es suficiente y fácilmente accesible. Ha sido.	5	5	5	5	20	
Nivel de información	Existen métodos anticonceptivos que pueden ser utilizados por los adolescentes. Ha sido.	5	5	5	5	20	
Acceso	Obtengo información confiable sobre métodos anticonceptivos a través de fuentes adecuadas. Ha sido.	5	5	5	5	20	

Dimensión: Aptitudinal	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Causas	La falta de información sobre anticonceptivos es una causa de embarazos no planeados. Ha sido.	S	S	S	S	20	
Autonomía	Cualquier persona puede utilizar un método anticonceptivo, según sus necesidades. Ha sido.	S	S	S	S	20	
Toma de decisiones	La elección del método anticonceptivo depende de las condiciones y necesidades individuales de cada mujer. Ha sido.	S	S	S	S	20	
Dimensión: prejuicio	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Posibilidad	Es posible quedar embarazada en la primera relación sexual si no se usan anticonceptivos.	S	S	S	S	20	
Uso	Usar métodos anticonceptivos puede afectar negativamente la salud.	S	S	S	S	20	
Consecuencias	Los métodos anticonceptivos pueden causar infertilidad a largo plazo.	S	S	S	S	20	
Responsabilidad	Los métodos anticonceptivos son responsabilidad únicamente de la mujer.	S	S	S	S	20	
Prevención	He utilizado pastillas y/o inyecciones anticonceptivas para evitar un embarazo.	S	S	S	S	20	
Dimensión: Discriminación	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Peso	El uso de anticonceptivos hormonales está relacionado con el aumento de peso.	S	S	S	S	20	
Sentimiento	Me han juzgado por usar métodos anticonceptivos.	S	S	S	S	20	

ANEXO 5:
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SOLICITUD DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO- CUESTIONARIO
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista:

Considerando su actitud ética y trayectoria profesional, permítame considerarlo como **JUEZ EXPERTO** para revisar el contenido del siguiente instrumento de recolección de datos:

CUESTIONARIO

Le adjunto las matrices de consistencia y operacionalización de variables para la revisión respectiva del proyecto de tesis:

Título del proyecto de tesis:	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTIGMA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LUCIO ALDABAL PAUCA, HUANCANÉ 2024.
--------------------------------------	--

El resultado de esta evaluación permitirá la **VALIDEZ DE CONTENIDO** del instrumento.

De antemano le agradezco sus aportes y sugerencias.

Arequipa, 15 de marzo del 2025



Tesista: JACKELINE GARCIA MACHACA
DNI: 70088446

ADJUNTO:

Matriz de consistencia

Matriz de operacionalización de variables

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

Para validar el Instrumento debe colocar, en el casillero de los criterios: **suficiencia, claridad, coherencia y relevancia**, el número (entre 1-5) que según su evaluación corresponda, cada ítem tendrá un valor máximo de 20 = 100%

Nombre del Instrumento: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTIGMA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LUCIO ALDABAL PAUCA, HUANCANÉ 2024.						
Autor del Instrumento: Jackeline García Machaca a su vez adaptado por						
VARIABLE 1:						
Dimensión: práctico	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación
Indicadores						
Conocimiento	Los métodos anticonceptivos sirven para prevenir embarazos no deseados. Ha sido.	5	5	5	5	20
Seguridad	Algunos métodos anticonceptivos son más seguros que otros. Ha sido.	5	5	5	5	20
Efectos secundarios	Las píldoras anticonceptivas pueden tener efectos secundarios. Ha sido.	5	5	5	5	20
Dimensión: cognitivo	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación
Indicadores						
Información accesible	La información sobre métodos anticonceptivos es suficiente y fácilmente accesible. Ha sido.	5	5	5	5	20
Nivel de información	Existen métodos anticonceptivos que pueden ser utilizados por los adolescentes. Ha sido.	5	5	5	5	20
Acceso	Obtengo información confiable sobre métodos anticonceptivos a través de fuentes adecuadas. Ha sido.	5	5	5	5	20

Dimensión: Aptitudinal	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Causas	La falta de información sobre anticonceptivos es una causa de embarazos no planeados. Ha sido.	5	5	5	5	20	
Autonomía	Cualquier persona puede utilizar un método anticonceptivo, según sus necesidades. Ha sido.	5	5	5	5	20	
Toma de decisiones	La elección del método anticonceptivo depende de las condiciones y necesidades individuales de cada mujer. Ha sido.	5	5	5	5	20	
Dimensión: prejuicio	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Posibilidad	Es posible quedar embarazada en la primera relación sexual si no se usan anticonceptivos.	5	5	5	5	20	
Uso	Usar métodos anticonceptivos puede afectar negativamente la salud.	5	5	5	5	20	
Consecuencias	Los métodos anticonceptivos pueden causar infertilidad a largo plazo.	5	5	5	5	20	
Responsabilidad	Los métodos anticonceptivos son responsabilidad únicamente de la mujer.	5	5	5	5	20	
Prevención	He utilizado pastillas y/o inyecciones anticonceptivas para evitar un embarazo.	5	5	5	5	20	
Dimensión: Discriminación	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Puntuación	Observaciones o recomendaciones
Indicadores							
Peso	El uso de anticonceptivos hormonales está relacionado con el aumento de peso.	5	5	5	5	20	
Sentimiento	Me han juzgado por usar métodos anticonceptivos.	5	5	5	5	20	

Moral	En mi comunidad es mal visto el uso de anticonceptivos.	5	5	5	5	20	
Accesibilidad	Es difícil para los adolescentes obtener anticonceptivos sin ser juzgados.	5	5	5	5	20	
	TOTAL						
		%					
		PUNTUACION DECIMAL					

INFORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Nombres y Apellidos	CARMEN ROSA ZEVALLOS VILCA
Profesión y Grado Académico	OBSTETRA
Especialidad	
Institución y años de Experiencia	C.S. PUEBLO LIBRE - JULI 6 años
Cargo que desempeña actualmente	COORDINADORA DEL AREA NO TRANSMISIBLE

Puntaje del Instrumento Revisado:

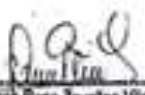
Opinión de aplicabilidad:

APLICABLE (x)

APLICABLE LUEGO DE REVISIÓN ()

NO APLICABLE ()

Título del proyecto: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTIGMA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LUCIO ALDABAL PAUCA, HUANCANE 2024.



 Carmen Rosa Zevallos Vilca
 OBSTETRA
 COP. 24903

NOMBRE: CARMEN ROSA ZEVALLOS VILCA

DNI: 91915311

COLEGIATURA: 24903

ANEXO 6: EVALUACIÓN DE LA VALIDACIÓN

Cuestionario de nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos

ANÁLISIS DE VALIDEZ DE CONTENIDO (CUESTIONARIO) - COEFICIENTE V DE AIKEN

PREGUNTA	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	PROMEDIO	Vi	VALIDEZ
1E	19	20	20	19.7	0.92	MUY BUENA
2E	20	20	20	20.0	1.00	EXCELENTE
3E	20	20	20	20.0	1.00	EXCELENTE
4E	20	20	20	20.0	1.00	EXCELENTE
5E	20	20	20	20.0	1.00	EXCELENTE
6E	19	20	20	19.7	0.92	MUY BUENA
7E	20	20	20	20.0	1.00	EXCELENTE
8E	19	20	20	19.7	0.92	MUY BUENA
9E	20	20	20	20.0	1.00	EXCELENTE

Lista de cotejo sobre el estigma de métodos anticonceptivos

ANÁLISIS DE VALIDEZ DE CONTENIDO (LISTA DE COTEJOS) - COEFICIENTE V DE AIKEN

1E	20	20	20	20.0	1.00	EXCELENTE
2E	20	20	20	20.0	1.00	EXCELENTE
3E	20	20	20	20.0	1.00	EXCELENTE
4E	20	20	20	20.0	1.00	EXCELENTE
5E	20	20	20	20.0	1.00	EXCELENTE
6E	20	20	20	20.0	1.00	EXCELENTE
7E	19	20	20	19.7	0.92	MUY BUENA
8E	20	20	20	20.0	1.00	EXCELENTE
9E	19	20	20	19.7	0.92	MUY BUENA

Se puede observar que todos los ítems presentan validez de contenido, pues los valores del coeficiente V de Aiken son de 0.9 y 1; valores altos y considerando que el tamaño de la muestra es de tres jueces, según lo especificado por Escurra (1988) valores de V de Aiken mayores o iguales a 0.8.

Así mismo, podemos apreciar que en los 18 criterios o ítems empleados para valorar el cuestionario, en dieciséis de los criterios o ítems valorados se obtuvo un coeficiente V de Aiken de 1; en cuatro de ellos se obtuvo un coeficiente V de Aiken de 0.92.

ANEXO 7: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS APLICADOS

Cuestionario de nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.794	9

El instrumento "Cuestionario de nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos", con un alfa de Cronbach de 0.794 y 9 ítems, evidencia una consistencia interna aceptable. Este valor sugiere que los ítems del cuestionario están alineados en la medición de un mismo constructo, lo que lo hace adecuado para su uso en investigaciones sobre conocimiento en salud reproductiva. Aunque no supera el umbral de 0.8 que indica alta confiabilidad, su valor es suficientemente sólido para respaldar la validez interna del instrumento, sin necesidad urgente de ajustes estructurales.

Lista de cotejo sobre el estigma de métodos anticonceptivos

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.875	9

El instrumento "Lista de cotejo sobre el estigma de métodos anticonceptivos" obtuvo un alfa de Cronbach de 0.875 con 9 ítems, lo que indica que el instrumento presenta una alta consistencia interna. Es decir, existe un elevado nivel de acuerdo entre los expertos respecto a las valoraciones otorgadas, lo que respalda la pertinencia, claridad y relevancia de los ítems evaluados.

ANEXO 8: PERMISO DE LA INSTITUCIÓN



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ
INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA
UNIVERSIDAD CONTINENTAL

ANEXO 8

AUTORIZACIÓN DE LA REALIZACIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD CON SERES HUMANOS EN LA INSTITUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Ciudad, Huancané

Sr(a). Dr.(a). Walter Calderón Gerstein
Presidente del CIE-UC

Presente. -

De mi consideración:

El Jefe/Director del Departamento/Servicio/Institución HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, hago de su conocimiento que el/la investigador(a). Jackeline García Machaca, dispone de la autorización para realizar el proyecto de investigación titulado NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTIGMA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ 2024."

Este protocolo deberá contar además con la evaluación del comité institucional de ética en investigación (CIEI) antes de su ejecución por tratarse de un protocolo de investigación en salud con seres humanos.

Sin otro particular, quedo de usted atentamente.



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL COMITÉ
INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE LA
UNIVERSIDAD CONTINENTAL

Nombre: M.C. Gerson Grober Cañazoca Yujra

ANEXO 9: DOCUMENTO DE APROBACION DE COMITÉ DE ETICA



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Huancayo, 12 de abril del 2025

OFICIO N°0298-2025-CIEI-UC

Investigadores:

JACKELINE GARCIA MACHACA

Presente-

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ESTIGMA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MADRES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LUCIO ALDAZABAL PAUCA, HUANCANÉ 2024.**

Ha sido **APROBADO** por el comité institucional de ética en investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente



Walter Calderón Gerstein
Presidente del Comité de Ética
Universidad Continental

ANEXO 10: REGISTRO FOTOGRAFICO

Explicación de consentimiento informado a una de las madres adolescentes atendidas en el hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024.



Aplicación de los instrumentos a las madres adolescentes atendidas en el hospital Lucio Aldazabal Pauca, Huancané, 2024.

