

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**“Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en
mujeres en edad fértil. Puesto de Salud Huancayocc.
Huanta - enero a marzo 2017”.**

PRESENTADO POR:

Huamán Gozme, Lizbeth.

Moreyra Paredes, Ruth.

ASESORA:

Mg. QUISPE CADENAS Noemí.

AYACUCHO – PERÚ

2017

DEDICATORIA

A mis padres Teodoro y Eduarda.

a mis dos bellos hermanos quienes me apoyaron y creyeron que lo haría posible, dándome palabras de aliento, enseñanza y amor incondicional, a lo largo de toda mi carrera y cada día de mi vida motivándome a seguir luchando. Serán siempre la razón para seguir adelante y cumplir con mis metas.

LIZBETH.H.G

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a mis padres María del Pilar y Lucio por apoyarme en todo momento, por los valores inculcados, por darme esta oportunidad de poder cumplir con mi meta, sobre todo por ser un ejemplo de vida a seguir y todo lo que soy es gracias a ellos.

A mis hermanos y sobrinos.

RUTH. M.P

AGRADECIMIENTO

Agradecer DIOS por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, llegar hasta donde he llegado y poder cumplir una meta más.

A la UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA, Institución que me acogió, para realizar mis estudios.

A todas aquellas personas: Mg. Noemí Quispe Cadena, Dra. Luisa Alcaraz curí, Mg. Rosa María Vega Guevara, Mg Pavel Alarcón Vila y

A mis maestros de la Escuela Profesional de Obstetricia quienes me brindaron su apoyo, tiempo e información para el logro de este objetivo.

ÍNDICE

Pág.

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.2.	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.3.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	14

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	ANTECEDENTES DE ESTUDIO.....	16
2.2.	BASE TEÓRICA CIENTÍFICA.....	23
	Métodos de regulación de la fertilidad.....	23
	Anticoncepción.....	23
	Métodos anticonceptivos	24
	Clasificación de los métodos anticonceptivos.....	24
A.	MÉTODOS NATURALES.....	24
	Métodos del ritmo calendario.....	24
	Método de lactancia materna – amenorrea.....	25
B.	MÉTODOS DE BARRERA.....	25

Condón Masculino.....	26
Condón Femenino.....	26
C. MÉTODOS HORMONALES.....	27
Anticonceptivo oral combinado (AOC).....	27
Anticonceptivo inyectable combinado (AIC).....	28
Anticonceptivo inyectable de solo progestágeno (AIP).....	29
Implante: Nexplanon.....	30
Dispositivos intrauterinos (DIU).....	31
D-. ANTICONCEPCION QUIRÚRGICA VOLUNTARIA (AQV).....	32
Bloqueo tubarico bilateral (LTB).....	32
Conocimiento de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.....	33
Uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.....	34
2.3. Factores que determinan el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos.....	35
2.4. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS..	38
2.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	40

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	41
3.2.	MÉTODO DE ESTUDIO.....	41
3.3.	POBLACIÓN.....	41
3.4.	MUESTRA.....	41
3.5.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	42
3.6.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
3.7.	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	43
3.8.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	44

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

	RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	45
	CONCLUSIONES.....	68
	RECOMENDACIONES.....	69
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	70
	ANEXOS.....	73

INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva se define como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, así tener una vida sexual segura y satisfactoria. La salud sexual y reproductiva constituye un elemento clave para mejorar la calidad de vida de las personas.¹

Huancayocc es una comunidad rural, a una altitud de 2893 msnm, encontrándose en un piso ecológico bosque húmedo sub tropical, dentro de ella se encuentra el Puesto de Salud Huancayocc con un aproximado de 1483 afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS); de ellas solo 182 son mujeres en edad fértil que asisten al consultorio de planificación familiar según el reporte trimestral de atención de afiliados; Estas mujeres provienen de siete anexos: Rungoyocc, Puchcas, Razuillca, Ocochaca, Callqui alta, Callqui baja y Huancayocc. Las mujeres que asisten al Puesto de Salud Huancayocc se caracterizan por falta de educación, descuido de su propia persona, miedo a perder la pareja, si utiliza algún método anticonceptivo, y tal vez que no se protejan porque piensan que

al tener pareja estable deciden no usar algún método anticonceptivo o si lo hacen es por un tiempo corto por las manifestaciones de los efectos secundarios de los métodos o porque creen en los mitos y creencias y muchas veces se dejan llevar por consejos errados, la mayoría son quechua hablantes, con nivel de instrucción primaria incompleta, ama de casa, con familia numerosa, así mismo se observa madres solteras; motivo por el cual se realizó el presente trabajo.

Las mujeres en edad fértil deben mantener su salud sexual y reproductiva libre, mediante el conocimiento adecuado de métodos anticonceptivos y uso correcto de los mismos; la educación facilita el cambio de conducta de una pareja, para que hombre y mujer formen una íntima comunidad estable de vida y amor, siendo la planificación familiar una estrategia que ayuda a las familias a tener conductas reproductivas adecuadas para que puedan conseguir sus objetivos de desarrollo saludable en la mejor forma; íntimamente ligado al desarrollo de las naciones.²

En Ayacucho el año 2009 la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos fue un 69% según el boletín de indicadores demográficos, sociales, económicos y de gestión municipal.³ Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2015) en el departamento de Ayacucho, de 405 mujeres encuestadas el 74.5% y no uso ningún método anticonceptivo. A nivel nacional el 98.8% conoce o han oído hablar de algún método anticonceptivo, el 97.7% uso algún método en todo el año y el 74.6% uso un método anticonceptivo.⁴ como

se ve el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos va en aumento; pero entonces no se explica por qué va en aumento la natalidad, porque el alto porcentaje de mujeres en hospitales con complicación por abortos clandestinos, además seguimos siendo un departamento en extrema pobreza ; por ello y considerando las características de las mujeres, el estudio se realizó en mujeres en edad fértil afiliadas al SIS que pertenecen al Puesto de Salud de Huancayocc, establecimiento de salud de la Microred Luricocha, ubicada; a 6.2 Km de la ciudad de Huanta, con poca accesibilidad de tránsito; durante el periodo de enero a marzo 2017, el método de estudio fue prospectivo, transversal - descriptivo; muestra probabilístico, entre los resultados encontrados tenemos que el 58.0% (69) de mujeres en edad fértil, presentaron nivel de conocimiento deficiente sobre los métodos anticonceptivos y el 53.8% (64) hacen uso de métodos anticonceptivos, sin embargo un regular porcentaje 46.2% (55) no hacen uso. Existe relación entre el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos, el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos esta en relación a la edad y el grado de instrucción, mas no al idioma, estado civil, paridad y ocupación. Esperamos que los resultados de la investigación, permitan plantear estrategias de intervención en la población de mujeres en edad fértil en la comunidad de Huancayocc.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los métodos anticonceptivos son un conjunto de sustancias y procedimientos que con su uso se evita o se previene un embarazo no deseado.

La anticoncepción comprende los métodos naturales y artificiales para la regulación de la fertilidad y evitar un embarazo, es base fundamental para la planificación familiar la cual es decisión libre y responsable de la pareja para decidir el número de hijos de desean tener en el momento oportuno y determinar el intervalo entre embarazos. La planificación familiar y los anticonceptivos reducen la necesidad de recurrir al aborto en especial al aborto peligroso y refuerza el derecho de las personas.⁵

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el uso de métodos anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina, pero sigue siendo bajo en el

África; además se calcula que en los países en desarrollo aproximadamente 225 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación pero no utilizan ningún método anticonceptivo por factores que incitan al no uso como: Acceso limitado a la anticoncepción, temor a los efectos colaterales, oposición por razones culturales o religiosas, barreras de género y servicios de mala atención. En el ámbito mundial, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente, de un 54% en 1990 a un 57.4% en 2014; En África el 23.6% a 27.64%; en Asia de 60.9% a un 61%, y en América Latina y el Caribe pasó de 66.7% a 67.0%.⁶ Podemos apreciar que a pesar del aumento de uso de métodos anticonceptivos en porcentaje, aun se ven familias numerosas, sin sustento familiar, en medio de la pobreza económica por ende la existencia del problema social (personas abandonadas, delincuencia, drogadicción, prostitución, etc).

El Ministerio de Salud en Perú promociona y ofrece diferentes métodos anticonceptivos por medio de los Programas y Estrategias de Planificación Familiar a los Hospitales, Centro, Puesto de Salud además por medios de comunicación masiva; sin embargo estas estrategias no llegan como debería de ser a la localidad de Huancayo, no se emplea la norma técnica, hay poca difusión, información inadecuada por parte de los proveedores y como consecuencia se tiene embarazos no deseados, abortos clandestinos y morbimortalidad materno infantil.

En la provincia de Huanta en el año 2016 se reportó que de 30 234 habitantes, 15 mil parejas aproximadamente usan algún tipo de

anticonceptivos. Los métodos anticonceptivos más usados son las ampollas que protegen por tres meses, las píldoras, los preservativos, T de cobre y, en un porcentaje menor, la población opta por usar los métodos quirúrgicos, como la ligadura de trompas de Falopio y la vasectomía.⁷

En el Puesto de Salud Huancayocc según registro de atención en Planificación Familiar en el año 2016 se reportó, de 172 mujeres en edad fértil que acudieron al servicio de Planificación Familiar, incluidas las transeúntes, se evidenció que el mayor porcentaje de uso de métodos anticonceptivos es el de barrera con 27.27%, inyectable trimestral 23.18%, método de lactancia materna 21.39%, inyectable Mensual 16.81%, píldora 8.63%, implante 2.72%, no se registró el uso T de cobre, ligadura de trompas y vasectomía.⁸

Para las mujeres que acudieron al Puesto de Salud Huancayocc los métodos anticonceptivo, es un tema poco conocido, este desconocimiento va acompañado de un conjunto de mitos y creencias, al rededor del uso de métodos anticonceptivo y a problemas del sistema de salud en la difusión con enfoque intercultural y entrega de métodos anticonceptivos que no acerca a la población.

Huancayocc es una comunidad, que se encuentra a una altitud de 2893 msnm, encontrándose en un piso ecológico, conformado por laderas y cuencas de los valles interandinos. Huancayocc pertenece a la provincia de Huanta, departamento de Ayacucho en ella encontramos una Institución Educativa de nivel inicial y primaria, en su mayoría se dedican

a la ganadería, pastoreo y crianza de trucha, El Puesto de Salud de Huancayoccc pertenece a la microred Luricocha, que se encuentra a 14 Km del Puesto de Salud Huancayoccc, es un problema que ocasiona gasto económico y tiempo, razón para que los pacientes no asistan a las atenciones de salud, porque muchas veces son referidos al Centro de Salud Luricocha, para cumplir con la atención integral en casos de laboratorio, medicina, odontología, entre otros.

Por lo que nos planteamos el siguiente problema de investigación.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

- ¿Cuál será la relación entre el conocimiento de los métodos anticonceptivos y su uso en mujeres en edad fértil en el Puesto de Salud Huancayoccc - enero a marzo 2017?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar la relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud Huancayoccc - enero a marzo 2017.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Evaluar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud Huancayoccc.
- Determinar el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en

edad fértil que acuden al Puesto de Salud Huancayocc.

- Relacionar el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.
- Relacionar los factores: la edad, idioma, estado civil, grado de instrucción, ocupación y paridad con el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES:

Carbajal (2014: México) *“Conocimiento y uso de métodos de planificación familiar en las mujeres de 15 a 44 años de edad usuarias del C.S. de San Miguel Ocampo durante el periodo 2013 - 2014”*

Objetivo: Determinar el conocimiento y el uso de métodos de planificación familiar en las mujeres de 15 a 44 años de edad. Método: Estudio prospectivo, descriptivo, transversal y observacional, realizado mediante la aplicación de un cuestionario de 18 preguntas, a 236 mujeres de 15 a 44 años de edad usuarias del Centro de Salud Rural Disperso de San Miguel Ocampo, que determina el conocimiento y el uso de métodos de planificación familiar. Resultado: De las 236 mujeres encuestadas, el 51% tiene un conocimiento malo, el 26% regular, y un 23% conocimiento bueno. Un 42% refirió utilizar algún método de planificación familiar, siendo la mayoría con un 58% que no utiliza actualmente ningún método de planificación familiar. Conclusión: El

conocimiento malo resultó predominante, y el preservativo es el método de planificación familiar más utilizado seguido por la pastilla de emergencia y el implante, desplazando a menor uso a los hormonales inyectables, orales y el DIU.⁹

Díaz et al (2014: Nicaragua) *“Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Comarca Nejapa- municipio de Managua, enero - octubre 2014”*. Objetivo: Determinar el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil de la comarca Nejapa del Municipio de Managua. Método: Se realizó un estudio descriptivo prospectivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 330 mujeres, siendo esta población de características semiurbanas y de condiciones socioeconómicas bajas. Resultado: De un total de 330 mujeres en edad fértil encuestadas, el 94.9% conocen los métodos anticonceptivos y el 5.1% presentan conocimiento menor. La ocupación no es determinante para el conocimiento; el conocimiento tiene un comportamiento ascendente en relación a la paridad siendo menor en las nulíparas y trigestas con un 10% respectivamente. Asimismo, 79% hacen uso de algún método anticonceptivo y el 21% no, el 6% hacen menor uso en mujeres que tienen más de cuatro hijos y el mayor uso se dieron en bigestas con 33%. Conclusión: El 79% de las mujeres practican alguna medida contraceptiva esto no se ve afectado por la escolaridad, el estado civil, religión y ocupación. Solo la edad y paridad son determinantes para el momento del uso.¹⁰

La Torre (2013: Tacna) *“Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2012”*. Objetivo: Determinar si el nivel de conocimiento se asocia a la actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Método: el estudio es de tipo descriptivo, nivel aplicativo, diseño no experimental, corte transversal y correlacional. La población estuvo constituida por 2677 pacientes adolescentes que sus partos (vaginales o cesáreos) fueron atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Resultado: El 82,27% no utilizó ningún método de planificación familiar para evitar el embarazo mientras que 17,73% si utilizó un método de planificación familiar para evitar el embarazo. El 58,76 % conocen el preservativo, el 15,46 % píldoras, el 13,40 % ritmo, el 7,22 % inyectables, el 3,61 % DIU, el 0,52% coitus interruptus y el 1,03% no conocen ningún método. Conclusión: El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos presenta una inadecuada información, demostrando de esta manera el por qué el índice de tasas de abortos, embarazos no deseados, además la población presento una actitud “semiliberal”.¹¹

Moras (2015: Lima) *“Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima - enero 2015”*. Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en las pacientes de puerperio del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Método: Es un estudio de tipo no experimental de corte transversal, descriptivo, correlacional. Se llegó a realizar encuesta a 156 púerperas de los servicios de maternidad. Resultado: Las pacientes púerperas de los servicios de Maternidad del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión presentan un 53.8% de nivel de conocimientos “deficiente”, un 35.9% de conocimientos “regular” y solo el 10.3% obtuvo un nivel “bueno”; ninguna púerpera obtuvo calificación “excelente”. El 89.7% decidió administrarse un método anticonceptivo antes de que se efectivice el alta médica, siendo el método más escogido el acetato de Medroxiprogesterona, en segundo y tercer lugar, la T de cobre y el bloqueo tubárico bilateral. No se observó una relación entre los variables uso y nivel de conocimiento. Conclusión: El nivel de conocimiento que se encuentra en mayor proporción es el “Deficiente”. Aproximadamente el 90% de las encuestadas eligió un método anticonceptivo en la etapa de puerperio. El nivel de conocimientos no influye significativamente en la decisión de uso de un método anticonceptivo en la etapa puerperal.¹²

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2015 Perú). Uno de los objetivos fue determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, por ser una condición necesaria para su uso, los resultados fueron, a nivel nacional las mujeres en edad fértil el 99,8% conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, el 97.7% uso algún método en todo el año y el 74.6% uso un método anticonceptivo. La prevalencia anticonceptiva por edad fue menor entre 15 a 19 años de edad (66,1%), se incrementó con la edad y

alcanzó un mayor valor entre las mujeres de 30 a 34 años de edad (79,8%).

A nivel regional el 74.5% de las mujeres usaron algún método anticonceptivo y los que no usaron fueron el 25.5%.⁴

Ticona (2016: Lima) *“Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal” Lima Enero 2016*. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal y hallar si existe asociación entre las variables demográficas-obstétricas. Método: Fue un estudio descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional. La población estuvo constituida por 80 puérperas. El nivel de conocimiento se midió a través de una encuesta de 21 preguntas con 5 alternativas y de respuesta única. Resultado: Se halló que el 53,8% de las puérperas tuvo un nivel de conocimiento deficiente; el 26,3% regular; el 18,8% bueno y el 1,3% excelente; el 50,0% tuvieron un nivel de conocimiento regular y grado de instrucción técnico superior, el 44,4% tuvieron grado de instrucción superior universitario y un nivel de conocimiento bueno. Conclusión: El 53,8% de las puérperas tuvo un nivel de conocimiento deficiente, y existe asociación entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal. Existe asociación significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos.¹³

Ayala y Chávez (1996: Ayacucho), *“Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital- UTES San Francisco Febrero- Abril 1996”* Objetivo: Determinar nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de las mujeres en edad fértil que acuden al Hospital UTES San Francisco. Método: Estudio prospectivo, descriptivo, aplicada, realizado mediante la aplicación de una ficha de encuesta de 12 preguntas, a 500 mujeres en edad fértil que acudieron al mencionado nosocomio. Resultado: De las 500 mujeres encuestadas, el 53% tiene nivel de conocimiento regular sobre los métodos anticonceptivos; el 31.8% deficiente, el 14.4% desconocen absolutamente y el 0.8% buen nivel de conocimiento. El 60% (300) mujeres son bilingües dominan el castellano y quechua, el 26.6% (133) solo castellano, de ellas el 16.2%(81) tiene un nivel conocimiento regular, el 7%(35) deficiente y el 0.2% (1) buen nivel de conocimiento. El 11 % (55) habla solo el quechua, de estos el 5.8% (29) tiene un nivel de conocimiento deficiente y el 2%(10) regular Del 100%(500) mujeres en edad fértil. El 57.8% (289) se dedican a su casa, de ellas, 30.0% (150) presentaron conocimiento regular, 20.2% (101) deficiente y el 7.4% (37) desconocimiento absoluto sobre métodos anticonceptivos. Del 39.6%(198) de mujeres en edad fértil, el 21.6%(108) tiene conocimiento deficiente y es múltipara; del 36.6% (183) de mujeres en edad fértil, el 20.4%(102) tiene conocimiento regular y es primípara. Conclusión: Los métodos más conocidos por el grupo de mujeres que tienen regular y buen nivel de conocimiento son: los métodos

anticonceptivos hormonales con un 60%, seguido de los métodos locales 51.8% y de los métodos de abstinencia 44.2%; los demás son conocidos en porcentajes menores.¹⁴

Huamán y Prado (1998: Ayacucho) “Nivel conocimiento y actitudes de puérperas adolescentes frente al uso de métodos anticonceptivos, según estrato social. Hospital de referencia Sub Región de Ayacucho Noviembre 1997 – Marzo 1998”. **Objetivo:** Determinar nivel de conocimiento nivel conocimiento de las puérperas adolescentes frente al uso de métodos anticonceptivos. **Método:** Estudio prospectivo, descriptivo, de corte transversal, aplicada, realizado mediante la aplicación un cuestionario de 15 preguntas, a 180 puérperas adolescentes **Resultado:** De las 180 puérperas adolescentes, el 71.1% (128) conocen sobre los métodos anticonceptivos y el 28.9% (52) desconocen **Conclusión:** Del total de las adolescentes que tienes algún nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 53.1% muestran indiferencia por usarlos y el 36.7% aceptan usarlos. 44.2%; los demás son conocidos en porcentajes menores. El 42.2% de las adolescentes tiene secundaria incompleta, de las cuales el 15.65 muestran indiferencia por usar los métodos anticonceptivos y proceden del estrato social medio.¹⁵

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar departamento de Ayacucho (ENDES 2012 Perú), reporta que 72.4% de 435 mujeres encuestadas ha usado algún método anticonceptivo. A nivel nacional el 99.6% conoce o han oído hablar de algún método anticonceptivo Sin

embargo, entre los métodos modernos menos conocidos por las mujeres se encontraron, la amenorrea por lactancia 19,1 %, condón femenino 28,6 % y los métodos vaginales (espuma y óvulos) 33,7 %.¹⁶

2.2. BASE TEÓRICA CIENTÍFICA

MÉTODOS DE REGULACIÓN DE LA FERTILIDAD

Los métodos de regulación de la fertilidad son aquellos que regulan la procreación; significa tanto favorecer como impedir la fecundación.¹⁷

Anticonceptivo: Es todo agente, sustancia tendiente a evitar el inicio de un embarazo, generalmente impidiendo la fecundación y excepcionalmente impidiendo la implantación.⁵

Pro-conceptivos o reproducción asistida: Son sustancias artificiales que con su uso se sustituye el proceso natural de la fecundación, por ende favorece el embarazo.

En esencia es una actividad que encaminada a un buen fin, como es satisfacer el deseo de la pareja de tener un hijo.¹⁸

ANTICONCEPCIÓN

Es la prevención del embarazo utilizando métodos anticonceptivos de forma transitoria y recuperando la fertilidad al dejar de usarlos. Por el contrario, la ligadura de las trompas de Falopio y la vasectomía son métodos definitivos para evitar el embarazo.¹⁹

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Los métodos anticonceptivos son objetos, sustancias, acción y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular, la capacidad reproductiva con el fin de prevenir o evitar un embarazo no planeado.¹⁹

CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

A. MÉTODOS NATURALES: Son técnicas anticonceptivas que dependen de la pareja, evitar el coito en el período fértil del ciclo menstrual. Indicado para mujeres con ciclos menstruales regulares.²¹

Métodos del ritmo – calendario: La metodología se basa en eludir la presencia de espermatozoides en la época de ovulación, condicionando las relaciones sexuales a modificaciones de conducta para la abstinencia de coito en la fase fértil del ciclo.²¹

Mecanismo de acción: Se produce una barrera de tiempo entre el espermatozoide y el óvulo por tanto no hay fertilización.

Contraindicaciones:

- Mujeres con inhabilidad para reconocer las características de su ciclo menstrual como mujeres con trastornos psiquiátricos.
- Mujeres que aún no han regularizado su ciclo menstrual y mujeres en la peri menopausia.
- Mujeres que se encuentren en el post parto o post aborto reciente.
- Mujeres que estén durante la lactancia materna.

Efectos secundarios: No posee efectos secundarios en la salud.²⁰

Método de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA): Consiste en utilizar la lactancia como un método temporal de planificación familiar. A mayor duración de la lactancia mayor duración del periodo de amenorrea.⁵

Debe cumplir necesariamente estas 3 condiciones:

Lactancia exclusiva (amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche).

Que la usuaria no tenga amenorrea, Hasta los 6 meses postparto.

Mecanismo de acción: Supresión de la ovulación ocasionada por cambios hormonales, producto del amamantamiento, siendo la principal modificación el incremento de la prolactina.²⁰

Contraindicaciones:

- Mujeres que tengan contraindicación para dar de lactar a su hijo.
- Portadoras de VIH.
- Mujeres que no cumplen los requisitos.

Efectos secundarios: Ninguno.²²

B. MÉTODOS DE BARRERA: Los métodos de anticoncepción de barrera evitan el embarazo bloqueando la entrada de espermatozoides a la cavidad uterina.

Condón masculino

Definición: Es una funda delgada de látex lubricada que se coloca sobre el pene erecto antes de la penetración. Aunque podría disminuir la sensibilidad durante el coito y quite algo de la espontaneidad. Además protege de riesgos de enfermedades de transmisión sexual.⁵⁻¹⁹

Mecanismo de acción: Impide que los espermatozoides entren en la vagina. Además como barrera contra los microorganismos infecciosos, evitando el contacto directo entre los fluidos femeninos y masculinos.

Contraindicaciones:

- varones hipersensibles al látex o alguno de los componentes del condón
- Disfunciones sexuales asociadas a la capacidad eréctil.

Efectos secundarios: Pueden presentarse en ocasiones

- Alergia.
- Irritación del pene/vagina.²²

Condón femenino

Definición: Es una funda blanda pero resistente hecha de poliuretano transparente, con dos anillos de plástico, uno en cada extremo. El anillo del extremo cerrado debido a su tamaño más pequeño, se usa para facilitar la inserción y mantener el condón pegado al cuello uterino, el del extremo abierto es más ancho y permanece fuera de la vagina, cubriendo los genitales externos de la mujer y la base del pene.⁵

Mecanismo de acción: Actúa como barrera física impidiendo que los espermatozoides entren en la vagina. Además de barrera contra las infecciones de transmisión sexual.

Contraindicaciones:

- Requiere adiestramiento para su colocación.
- Mujeres hipersensibles al látex.
- Efectos secundarios: Pueden presentarse en ocasiones:
- Alergia al látex.
- Irritación de la vagina

Efectos secundarios: Pueden presentarse en ocasiones

- Alergia.
- Irritación del pene/vagina.²²

C. MÉTODOS HORMONALES: Son distintos preparados artificiales que contienen hormonas femeninas que pueden administrarse por vía oral o parenteral.⁵

Anticonceptivo oral combinado (AOC)

Definición: Son píldoras que poseen una combinación de estrógeno y progestágeno. En la actualidad el Ministerio de Salud provee las píldoras de dosis media de estrógeno: Con 30 mcg de etinilestradiol, 150 mg levonorgestrel y 75 mg de hierro.

Mecanismos de acción: Supresión de la ovulación, espesamiento del moco cervical, que dificulta el ascenso de los espermatozoides hacia el tracto reproductivo superior.

Contraindicaciones: Algunos son:

- Mujeres con embarazo posible o confirmado.
- Mujeres con sangrado genital sin explicación.
- Mujeres que estén amamantando, hasta los seis meses del postparto.
- Mujeres con una hepatopatía activa, hipertensión, diabetes con evidencia de daño vascular.
- Mujeres con cáncer de mama, endometrio y/o antecedentes del mismo.

Efectos secundarios: Algunas usuarias manifiestan lo siguiente:

- Cambios en los patrones de sangrado.
- Cefaleas
- Sensibilidad en los senos
- Cambios de peso.²²

Anticonceptivo inyectable combinado (AIC):

Definición: Son ampollas que contienen en su fórmula estrógenos y progestágenos. El Ministerio de Salud ofrece el de la siguiente composición: 25 mg de acetato de medroxiprogesterona y 5 mg de cipionato de estradiol en solución acuosa. se administra mensualmente.

Mecanismo de acción: Supresión de la ovulación, espesamiento del moco cervical, que dificulta el ascenso de los espermatozoides hacia el tracto reproductivo superior.²⁰

Contraindicaciones: Algunos son:

- Mujeres con embarazo posible o confirmado.
- Mujeres con sangrado genital sin explicación.
- Mujeres que estén amamantando, hasta las seis semanas del parto.
- Mujeres con una hepatopatía activa.
- Mujeres con cáncer de mama, endometrio y/o antecedentes del mismo.

Efectos secundarios:

- Irregularidad menstrual y/o amenorrea.
- Alteraciones en el peso.
- Cefalea.
- Náuseas.²²

Anticonceptivo inyectable de solo progestágeno (AIP)

Definición: Consiste en una dosis de 150 miligramos acetato de medroxiprogesterona de liberación lenta dando una eficacia anticonceptiva de 99.7%. El efecto adverso más frecuente es la amenorrea en un 60% de las usuarias. Se administra cada tres meses.

Mecanismos de acción: Supresión de la ovulación, espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.²⁰

Contraindicaciones: Algunos son:

- Mujeres que estén embarazadas.
- Mujeres con un sangrado genital anormal.
- Mujeres con antecedente o con cáncer de mama.

- Mujeres con hepatopatía activa e hipertensión crónica.

Efectos secundarios: Algunas usuarias manifiestan lo siguiente:

Cambios en los patrones de sangrado:

- Ausencia de menstruación.
- Sangrado infrecuente.
- Sangrado irregular.
- Aumento de peso.
- Cefaleas.
- Mareos.²²

Implante

Definición: Consiste en una sola varilla flexible, más o menos del tamaño de un fósforo, que se introduce debajo de la piel en la parte superior del brazo. El implante libera la hormona progestina (Etonogestrel 68 mg como nexplanon) en el cuerpo. Este método impide que ocurra un embarazo durante un máximo de 3 años con una efectividad al 99%.⁶

Mecanismo de acción: Inhibe o retrasa la ovulación, Cambios en el microambiente uterino y Aumenta la densidad del moco cervical.

Contraindicaciones: Algunos son:

- Posparto menos de 6 semanas amamantando.
- Cefalea.
- Cáncer y/o antecedentes de mama endometrio.

- Genitorragia sin diagnóstico
- Trombosis venosa profunda/embolia pulmonar actual.

Efectos secundarios: Algunas usuarias manifiestan lo siguiente:

- Sangrado intermensual.
- Hematoma local.
- Cefalea.
- Mastalgia.
- Nausea/vomito.
- Acné.²²

Dispositivos intrauterinos (DIU)

Definición: Son dispositivos que se insertan en la cavidad intrauterina con el fin de prevenir un embarazo.

Mecanismo de acción: Afectan la capacidad de los espermatozoides para pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos, de tal modo que raramente llegan a la trompa y son incapaces de fertilizar el óvulo.

Interfieren en el proceso reproductivo antes que ocurra la fertilización.

Contraindicaciones:

- Embarazo posible o confirmado.
- Sangrado genital anormal (hasta que se evalúe).
- Mujeres con múltiples parejas sexuales que no usen condón.
- Mujeres cuyas parejas tengan a su vez múltiples parejas sexuales.

Efectos secundarios:

- Cólicos menstruales severos
- Estenosis cervical severa
- Displacia cervical
- Sangrado vaginal irregular
- EPI.²⁰

D-. ANTICONCEPCION QUIRÚRGICA VOLUNTARIA (AQV)**Bloqueo tubarico bilateral (LTB)**

Definición: Es un método anticonceptivo quirúrgico permanente cuyo objetivo es ocluir y seccionar las trompas de Falopio.

Mecanismo de acción: Impedir la unión del espermatozoide con el óvulo a nivel de la trompa, con el fin de evitar la fertilización.

Contraindicaciones:

- Presionadas por el cónyuge o alguna persona
- Decisión bajo presión
- Con conflictos de índole religioso o cultural
- Con expectativas no resueltas acerca de la irreversibilidad

Efectos secundarios:

- Dolor en la incisión
- Hematoma
- Infección de la herida.²⁰

CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL

Según ENDES el conocimiento sobre métodos anticonceptivos es una condición necesaria para su uso, “conocer un método”, no significa necesariamente que la mujer tenga un buen nivel de información sobre el método; basta con que por lo menos lo conozca de nombre, o tenga una idea de cómo se emplea.¹⁶

Mario Bunge define el conocimiento “como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto”; considera que “el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia”.¹⁶

En conclusión el conocimiento es la información que posee, adquirida a través de la experiencia o educación que recibieron las mujeres en edad fértil sobre los métodos anticonceptivos. La comprensión teórica o práctica de las mujeres en edad fértil sobre los métodos anticonceptivos, que han adquirido a través de la experiencia o la educación que tuvieron en su hogar, trabajo o en colegio pueden ser información correcta o incorrecta estos influyen en las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos o comportamientos dentro de la sociedad, además estos estarán influenciados o no, por la edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, paridad y el idioma. En base a estos parámetros, serán corroborados los ítems de la entrevista aplicada a la población en

estudio, la misma que está valorada en bueno, regular y deficiente, teniendo en cuenta la puntuación obtenida, como secuencia de la sumatoria de los diferentes ítems considerados en la entrevista: Conocimiento Bueno de 15 a 20 puntos, Conocimiento regular de 11 a 14 puntos y Conocimiento deficiente de 0 a 10 puntos.

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL

Consiste en emplear un determinado método anticonceptivo luego de la elección informada, y tomar libremente una decisión basada en una información veraz y precisa. El uso de métodos anticonceptivos es un indicador del nivel sociocultural de una sociedad y, al mismo tiempo, un elemento facilitador de la salud reproductiva. Muchas veces la elección de un determinado método anticonceptivo en las mujeres en edad fértil de las zonas quechua hablantes como es Huancayo, depende de la orientación y consejería que reciben. Para esto es útil hacer conocer los mecanismos de acción, efectos secundarios, etc. y excluir las opiniones de terceras personas que no son profesionales de salud; por tanto el buen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos será determinante para su posterior uso y control adecuado de método anticonceptivo que use.

MUJER EN EDAD FÉRTIL

Es una etapa en la vida de la mujer que consiste en la capacidad de procrear. La OMS refiere un límite de edad en la mujer fértil de 15 a 49 años de edad.⁶

Una mujer en edad fértil sin uso racional de métodos anticonceptivos esta propensa en asumir un embarazo no deseado. La anticoncepción post parto es indispensable para prevenir complicaciones por embarazo de periodo intergenesico corto.

2.3. FACTORES QUE DETERMINAN EL CONOCIMIENTO Y USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Edad

Es el tiempo que ha pasado desde su nacimiento de la persona, hasta el presente día. Con el tiempo las personas adquieren mayor responsabilidad, razonamiento y madurez en relación a su vida sexual, lo cual permite actuar de forma clara, prudente e inteligente al momento de tomar una decisión. La edad será un factor de influencia en una mujer al llegar a una edad fértil capas de procrear, mostrara un interés para adquirir información acerca de los métodos anticonceptivos o simplemente será deber de un profesional de salud de acuerdo a la edad de la mujer.

Idioma

Es un sistema de comunicación verbal o gestual a través del cual se comunicaran y entenderán los habitantes de una comunidad determinada. La lengua oficial de una comunidad humana fue definida por afinidades desde la antigüedad. En Perú se practica el idioma castellano y en mayor parte de la sierra el quechua y más en la región de Ayacucho, este idioma está siendo muy olvidada y menos practicada por parte de los profesionales de la salud; siendo esto una dificultad para transmitir información sobre los métodos anticonceptivos a las personas quechua hablantes.

Estado civil

El estado civil es una situación particular que caracteriza a una persona en lo que hace vínculos personales con individuos de otro sexo, con quien creara lazos que serán reconocidos jurídicamente.

La condición de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles es un factor que favorece el uso de métodos anticonceptivos.

Grado de instrucción

El grado de instrucción es el nivel de estudios alcanzados de una persona, sin tener en cuenta si se han terminado, están en curso o definitivamente son incompletos. Para conocer el nivel de conocimiento en la mujer en edad fértil en este caso, la intensidad de captación dependerá en mayor parte del grado de estudios que posee.

Se supone que el uso de métodos anticonceptivos aumenta conforme se incrementa el grado de educación sin embargo el uso de métodos anticonceptivos no solo depende del grado instrucción sino del poder de concientizar, de brindar información adecuada a las usuarias por parte de los profesionales de salud.

Ocupación

La ocupación es la actividad a lo que una persona se dedica, el desempeño laboral que ejerce en un determinado tiempo y lugar.

En los años 90 el Banco Mundial y las Naciones Unidas recomendaron “aumentar la participación de la mujer en el mercado de trabajo como una estrategia clave para reducir la fecundidad y la mortalidad y para mejorar la nutrición y el bienestar. Así pues, en un estudio realizado por Gianelli y Francavilla (2007) se encontró que si hay una relación entre los programas de planificación familiar y la posición laboral de las mujeres, existen efectos positivos de los programas de planificación familiar, siendo significativo este impacto para las áreas rurales.”²³

Paridad

Se dice a la clasificación de una mujer por el número de niños nacidos vivos o muertos, pre términos y abortos. Habitualmente, la paridad se designa con el número total de embarazos y se representa por la letra “P” o la palabra “para”. Una mujer para 4 (P4) grávida 5 (G5) ha tenido cuatro embarazos de más de 28 semanas y un aborto antes de las 28 semanas.²⁴

La paridad es un derecho de las mujeres decidir el número de hijos que desean tener, pero también es un deber por parte de ellas brindar a sus hijos una atención adecuada que satisfaga sus necesidades, procurando el bienestar común entre padres e hijos.

En Huancayo los cónyuges masculinos refirieron el deseo de tener una familia numerosa; el machismo aún persiste en estos lugares; sin embargo algunas mujeres se protegen a escondidas del cónyuge aprovechando el control de sus niños.

2.4. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS

Mujeres en Edad Fértil: Es la población femenina con capacidad de procrear. La OMS refiere a la población femenina de 15 a 49 años de edad.

Anticoncepción: Es la prevención del embarazo con el uso métodos anticonceptivos de forma transitoria y recuperando la fertilidad al dejar de usarlos o definitivos.

Métodos anticonceptivos: Son objetos, sustancias, acciones y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular, la capacidad reproductiva con el fin de prevenir o evitar un embarazo no planeado.

Anticonceptivo: Es todo agente o acción tendiente a evitar un embarazo, generalmente impidiendo la fecundación y excepcionalmente impidiendo la implantación.

Conocimiento: Es la información adquirida, obtenida a través de la experiencia o educación que recibieron las personas durante su vida cotidiana.

Uso de métodos anticonceptivos: Es la aplicación o empleo de un determinado método anticonceptivo para evitar un embarazo.

Edad: Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el instante que se estima de la existencia de una persona.

Idioma: Es un sistema de comunicación verbal o gestual a través del cual se comunicaran y entenderán los habitantes de una comunidad determinada.

Estado civil: Es una situación que caracteriza a una persona que se encuentra en relación con individuo de otro sexo, con quien se crean lasos jurídicamente.

Grado de instrucción: Es el nivel de estudios realizados por una persona, sin tener en cuenta si se han terminado, están en curso o definitivamente son incompletos.

Ocupación: La ocupación es la actividad a lo que una persona se dedica, el desempeño laboral que ejerce en un determinado tiempo y lugar.

Paridad: Es el número de partos que tuvo la mujer (partos a término, pre término, abortos e hijos muertos) incluyendo la cesárea.

2.5. HIPÓTESIS Y VARIABLES

Hipótesis

A menor conocimiento menor uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud Huancayo, y están relacionados con los factores: edad, idioma, estado civil, grado de instrucción, ocupación y paridad.

Variables de estudio

Variable independiente

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos:

- Conocimiento regular.
- Conocimiento deficiente.
- Conocimiento Bueno.

Variable dependiente

Uso de métodos anticonceptivos

- Si
- No

Variables intervinientes

- Edad
- Idioma
- Estado civil
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Paridad

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicada

3.2. MÉTODO DE ESTUDIO

Prospectivo, transversal y descriptivo.

3.3. POBLACIÓN

Estuvo constituida por 172 mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayocc. Huanta.

3.4. MUESTRA

Estuvo constituida por 119 mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayocc. Huanta.

El tamaño de muestra fue obtenida mediante la siguiente formula estadística.

$$n = \frac{Z^2 \times N \times p \times q}{E^2(N-1) + Z^2 \times p \times q} \quad \Rightarrow \quad n = \frac{1.96^2 \times 172 \times 0.05 \times 0.95}{5^2(172-1) + 1.96^2 \times 50 \times 50}$$

$$n = 119.021 \quad \Rightarrow \quad n = 119$$

Dónde:

n: Tamaño de muestra

Z²: Valor de la curva norma 1.96

E²: Error 5%, nivel de confianza 95%.

N: Población

p: Probabilidad de éxito

q: Probabilidad de fracaso

Tipo de muestreo

Probabilístico

3.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.5.1. Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil afiliadas al Puesto de Salud Huancayocc.
- Mujeres en edad fértil que deseen participar en la investigación.

3.5.2. Criterios de exclusión

- Mujeres menores de 15 años.
- Mujeres mayores de 49 años.
- Mujeres en edad fértil que no desean participar en la entrevista.
- Mujeres en edad fértil transeúntes (no afiliadas al Puesto de Salud).

3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Técnica

Entrevista.

3.6.2. Instrumentos

Entrevista estructurada.

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se inicia la investigación con la validación de la entrevista estructurada según anexo 1 y 2.

Por medio del Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, se solicitó la autorización del Jefe del Puesto de Salud Huancayocc, para la ejecución del presente proyecto.

Se procedió a la entrega de la carta de presentación a la jefa del Puesto de Salud Huancayocc y se realizó la coordinación para la autorización de la recolección de datos.

Se tuvo dificultades en la recolección de datos, por poca afluencia de afiliadas, falta de acceso y en muchas ocasiones la ocupación de las mujeres ha dificultado la recolección de las muestras, se recogió los datos en reuniones del “Programa Juntos” previa coordinación con jefa del Puesto de Salud y presidenta de dicho programa, que se realizó dos veces por mes. En el día de la reunión se hizo la sensibilización a las mujeres en edad fértil, luego de la presentación que nos hizo la obstetra de turno, se procedió a la aplicación de la entrevista estructurada a la

población de mujeres en edad fértil, afiliadas, que acudieron al Puesto de Salud Huancayoc, apoyamos en la explicación de algunas dudas que tuvieron y en la lectura para las mujeres que solo hablan el idioma quechua, durante los meses de enero a marzo 2017.

La entrevista estructurada estuvo conformada por 20 preguntas sobre conocimiento de métodos anticonceptivos para mujeres en edad fértil. Se consideró: Conocimiento Bueno (15 a 20 puntos), conocimiento regular (11 a 14 puntos), Conocimiento deficiente (0 a 10 puntos). Para determinar el porcentaje del uso de métodos anticonceptivos se obtuvo a través de las respuestas consignadas en la entrevista estructurada (SI – NO). La entrevista fue anónima y confidencial, así aseguramos que los datos obtenidos fueron fidedignos.

3.8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Con los datos obtenidos se estructuró la base de datos, en la hoja de cálculo Excel; luego fue procesada en el Software Estadístico IBM SPSS 22.0 con los cuales se construyeron tablas estadísticas de una y doble entrada, a los cuales se les aplicó la prueba de independencia de Chi Cuadrado de Pearson para determinar la dependencia de las principales variables de estudio.

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

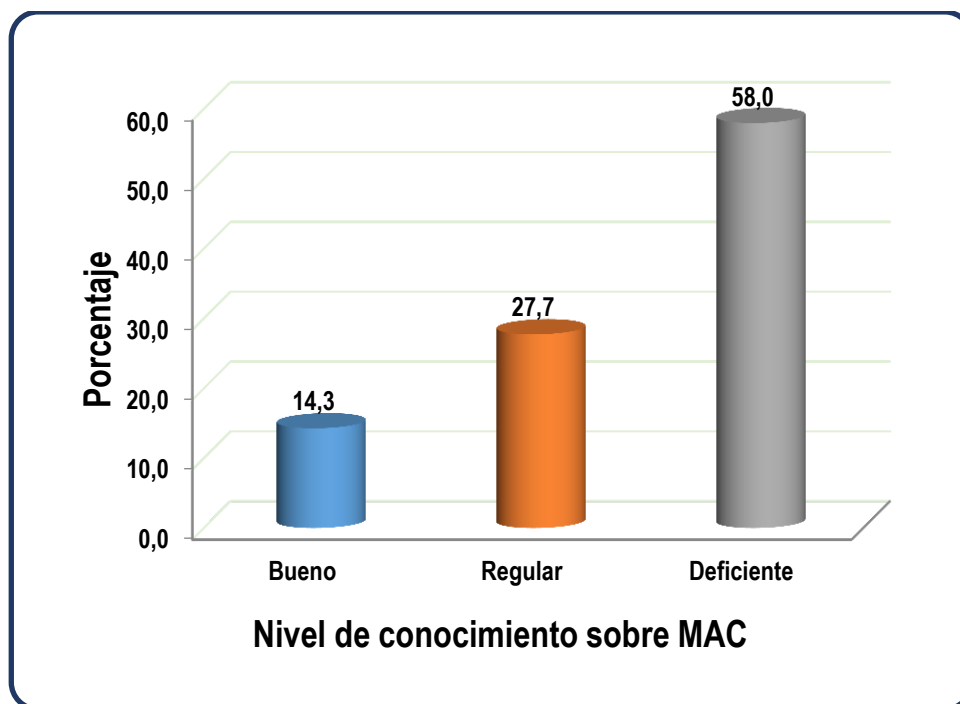


Gráfico 1: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayocc. Huanta - enero a marzo 2017.

El gráfico 1, muestra que del 100.0% (119) mujeres en edad fértil, el 58.0% (69) presentaron un nivel de conocimiento deficiente sobre los métodos anticonceptivos, el 27.7% (33) conocimiento regular y el 14.3% (17) conocimiento bueno, concluyéndose que el mayor porcentaje de mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud de Huancayocc presentaron un nivel de conocimiento deficiente.

Como se observa en los resultados hallados, existe elevado porcentaje de mujeres en edad fértil que tienen conocimiento deficiente sobre los métodos anticonceptivos, se debe a la influencia multifactorial como el grado de instrucción, el no asistir a los consultorios de planificación familiar, desinterés en la información sobre los métodos anticonceptivos, el tiempo y la distancia que tienen que caminar para llegar al Puesto de

Salud, etc. Se ha observado que muchas de las mujeres en edad fértil solamente asisten a los establecimientos de salud cuando presentan algún problema de salud o dolencia, ya que ellas en su mayoría son personas que se dedican a la agricultura y el pastoreo que no les deja mucho tiempo para otras actividades.

Carbajal (2014: México), en su estudio sobre, “Conocimiento y uso de métodos de planificación familiar en las mujeres de 15 a 44 años de edad usuarias del C.S. de San Miguel Ocampo durante el periodo 2013 - 2014”, reportó de un total de 236 mujeres en estudio, un 51% presentaron conocimiento malo, el 26% regular, y el 23% conocimiento bueno, resultados que se acercan a los porcentajes hallados en la presente investigación.

Díaz et al (2014: Nicaragua), en su estudio realizado sobre “Uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Comarca Nejapa-municipio de Managua, enero - octubre 2014”, reportaron de un total de 330 mujeres en edad fértil encuestadas, el 94.9 % conocen sobre métodos anticonceptivos y el 5.1% presentan conocimiento menor, resultados que difieren a los hallados en la presente investigación.

Moras (2015: Lima), en su estudio realizado sobre: “Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima - enero 2015”, reporto de un total de 156 puérperas en estudio, un 53.8% presentaron nivel de conocimiento deficiente, 35.9% regular y el 10.3%

nivel bueno, resultados que se acercan a los hallados en la presente investigación.

Ticona (2016: Lima), en su estudio realizado sobre el “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal” Lima - enero 2016”, de un total de 80 puérperas en estudio, el 53.8% (43) presentaron nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos deficiente, 26.3% (21) regular y el 18.8% (15) regular, porcentajes que se acercan a los hallados en la presente investigación.

Ayala y Chávez (1996: Ayacucho), en su estudio sobre, “Nivel conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital- UTES San Francisco febrero- abril 1996”, reportaron de un total de 500 mujeres encuestadas, 53% presentaron nivel de conocimiento regular; el 31.8% deficiente, 14.4% desconocen absolutamente y el 0.8% bueno, porcentajes que se acercan a los hallados en la presente investigación.

Huamán y Prado (1998: Ayacucho), en su estudio sobre, “Nivel conocimiento y actitudes de puérperas adolescentes frente al uso de métodos anticonceptivos, según estrato social. Hospital de referencia Sub Región de Ayacucho noviembre 1997 – marzo 1998”, reportaron que de los 128 adolescentes que conocen los métodos anticonceptivos, el 47.6 % (61) tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, el 35.2%(45) regular y el 17.2% (22) nivel conocimiento bueno. Resultados que se acercan a los hallados en la presente investigación.

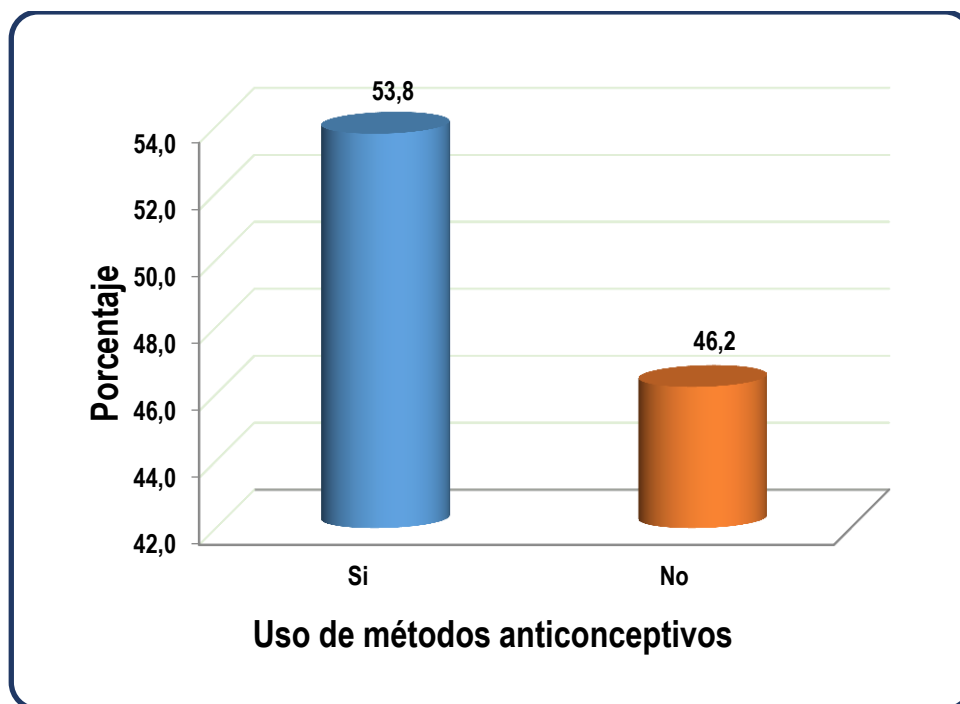


Gráfico 2: Uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayocc. Huanta - enero a marzo 2017.

El gráfico 2, muestra que del 100.0% (119) mujeres en edad fértil, el 53.8% (64) mencionaron hacer uso de métodos anticonceptivos y el 46.2% (55) no hacer uso de métodos anticonceptivo.

Concluyéndose que el mayor porcentaje de mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud Huancayocc usan métodos anticonceptivos.

Como se observa en los resultados hallados existe elevado porcentaje de mujeres en edad fértil que hace uso de los métodos anticonceptivos, podría deberse a que muchas de ellas a pesar de no tener un conocimiento teórico científico, tienen un conocimiento empírico, de que los métodos anticonceptivos si protege de los embarazos no deseado y

su necesidad anticonceptiva las lleva a usar. Asimismo, observamos que en el Puesto de Salud Huancayoccc muchos de los métodos anticonceptivos son promocionados el que posiblemente facilita su elección para su uso.

Carbajal (2014: México), en su estudio "*Conocimiento y uso de métodos de planificación familiar en las mujeres de 15 a 44 años de edad usuarias del C.S. de San Miguel Ocampo durante el periodo 2013 - 2014*" reportó: De un total de 236 mujeres en estudio, 42% mencionaron utilizar algún método de planificación familiar y un 58% no utilizaba ningún método de planificación familiar, resultados que se asemejan a los hallados a la presente investigación.

Díaz et al (2014: Nicaragua), en su estudio sobre "*Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Comarca Nejapa-municipio de Managua, enero - octubre 2014*". Reportó de un total de 330 mujeres en edad fértil encuestadas, mencionaron que el 79% hacen uso de algún método anticonceptivo y el 21% no lo hacen, resultados que asemejan a los hallados en la presente investigación.

La Torre (2013: Tacna), en su estudio sobre "*Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2012*". Reportó de un total de 2677 adolescentes en estudio, el 82.27% no hace uso de ningún método de planificación familiar y el 17.73 % si hace uso del algún método de planificación familiar para evitar el embarazo,

resultados que difieren a los hallados en la presente investigación, siendo muy elevado los porcentajes de adolescentes que no hacen uso.

Ticona (2016: Lima), En su estudio sobre "*Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal*" Lima Enero 2016". Reportó de un total de 80 puérperas en estudio, 73.8% (59) mencionaron hacer uso de algún método anticonceptivo y el 26.3% (21) mencionaron nunca hacer uso, resultados que son similares a los hallados en la presente investigación.

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar departamento de Ayacucho (ENDES 2012), reportaron, el 72.4% de 435 mujeres encuestadas ha usado algún método anticonceptivo y el 27.6% no usaron ningún método anticonceptivo, resultados que difieren con los resultados hallados en esta investigación.

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2015). Reporta que en Ayacucho se encontró el 74.5% de las mujeres usaron algún método anticonceptivo y los que no usaron fueron el 25.5%. Resultados que difieren con los resultados hallados en esta investigación.

Tabla 1: Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayo. Huanta - enero a marzo 2017.

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Uso de métodos anticonceptivos				Total	
	Si		No		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Bueno	15	12.6	2	1.7	17	14.3
Regular	16	13.4	17	14.3	33	27.7
Deficiente	33	27.7	36	30.3	69	58.0
Total	64	53.8	55	46.2	119	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$\chi_c^2 = 9.475^{**} \quad \chi_t^2 = 5.991 \quad P < 0.05 \quad g. l. = 2$$

En la Tabla 1, se observa que del 58.0% (59) de mujeres con nivel de conocimiento deficiente, el mayor porcentaje 30.3% (36) no hace uso de métodos anticonceptivos; del 27.7% (33) de mujeres en edad fértil con un nivel de conocimiento regular, también el mayor porcentaje 14.3% (16) tampoco hace uso de los métodos anticonceptivos. Sin embargo el 14.3%(17) de mujeres en edad fértil con nivel de conocimiento bueno el mayor porcentaje 12.6% (15) hacen uso de métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el mayor porcentaje de mujeres en edad fértil no hacen uso de métodos anticonceptivos y tienen un nivel de conocimiento deficiente

Sometidos los resultados a la prueba de independencia de Chi Cuadrado se halló diferencia estadística significativa ($P < 0.05$), que indica que el uso de los métodos anticonceptivos están relacionados con el nivel de

conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

Como se observa en los resultados hallados existe dependencia entre el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos; la elección del método anticonceptivo más adecuado por una mujer en edad fértil estará basado en su conocimiento. Asimismo, la elección de un método anticonceptivo está basada también por la experiencia de uso, ya que algunos métodos tienen ciertos efectos secundarios que hace que una mujer escoja y el temor a dichos efectos secundarios.

Moras (2015: Lima), en su estudio sobre "*Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima - enero 2015*". No halló asociación entre el nivel de conocimiento y la elección de algún método anticonceptivo ($P > 0.05$), de 84 puérperas con nivel de conocimiento deficiente de métodos anticonceptivos, 76 eligieron usar algún método anticonceptivo y 8 no decidieron usar ningún método anticonceptivo. Asimismo, de 56 puérperas presentaron nivel de conocimiento regular métodos anticonceptivos, de los cuales 48 eligieron algún método anticonceptivo y 8 no eligieron ningún método anticonceptivo, resultados que difieren a los hallados en la presente investigación.

Tabla 2: Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en relación a la edad en mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayocc. Huanta - enero a marzo 2017.

Edad	Uso de métodos anticonceptivos												Total	
	Si						No							
	Nivel de conocimiento						Nivel de conocimiento							
	Bueno		Regular		Deficiente		Bueno		Regular		Deficiente			
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
15 a 19	11	9.2	3	2.5	3	2.5	1	0.8	5	4.2	8	6.7	31	26.1
20 a 35	4	3.4	11	9.2	23	19.3	1	0.8	10	8.4	16	13.4	65	54.6
36 a 49	0	0.0	2	1.7	7	5.9	0	0.0	2	1.7	12	10.1	23	19.3
Total	15	12.6	16	13.4	33	27.7	2	1.7	17	14.3	36	30.3	119	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$\chi_c^2 = 30.299^{**} \quad \chi_t^2 = 18.307 \quad P < 0.05 \quad g. l. = 10$$

En la Tabla 2, observamos que el 54.6% (65) de mujeres que acuden al establecimiento de salud tiene entre 20 a 35 años, de ellas, el mayor porcentaje 19.3% (23) tienen un nivel de conocimiento deficiente y hacen uso de métodos anticonceptivos. El 26.1% (31) de mujeres fueron adolescentes entre 15 a 19 años, de ellas el mayor porcentaje 9.2% (11) tuvieron nivel de conocimiento bueno y hacen uso de métodos anticonceptivos. Y en mujeres entre 36 a 49 años 19.3% (23) en mayor porcentaje 5.9% (7) presentaron un nivel de conocimiento deficiente y hacen uso de métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el mayor porcentaje de mujeres en edad fértil con 20 a 35 años, presentaron un nivel de conocimiento deficiente y hacen uso de métodos anticonceptivos.

Sometidos los resultados a la prueba de independencia de Chi Cuadrado se halló diferencia estadística significativa ($P < 0.05$), que indica que el uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos están relacionados con la edad de las mujeres en edad fértil.

Los resultados nos demuestran que la edad influye en el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos, debiéndose su elección a la experiencia de su uso o la necesidad urgente de regular la fertilidad.

Díaz et al (2014: Nicaragua), en su estudio sobre. *“Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Comarca Nejapa-municipio de Managua, enero - octubre 2014”*. Reportaron de un total de 330 mujeres en edad fértil encuestadas, mencionaron que el 11% de mujeres de 36 a 45 años hacen uso de algún método anticonceptivo, resultados que difieren a los hallados en la presente investigación.

Moras (2015: Lima), en su estudio sobre. *“Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima - enero 2015”*. Reportó del 100.0% (156) de puérperas en estudio, 48.7% (76) fueron jóvenes, de ellas, 20.5% (32) presentaron nivel de conocimiento deficiente y regular, respectivamente; y el 7.7% (12) presentaron nivel de conocimiento bueno, resultados que difieren a los hallados en la presente investigación.

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2015). Reporto que

la prevalencia anticonceptiva por edad fue menor entre 15 a 19 años de edad (66,1%), se incrementó con la edad y alcanzó un mayor valor entre las mujeres de 30 a 34 años de edad (79,8%) resultados que se asemejan en las mujeres de 20 a 35 años de edad y difieren en porcentajes en las mujeres entre las edades 15 a 19 años de edad.

Tabla 3: Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en relación al idioma en mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayocc. Huanta - enero a marzo 2017.

Idioma	Uso de métodos anticonceptivos												Total	
	Si						No							
	Nivel de conocimiento						Nivel de conocimiento							
	Bueno		Regular		Deficiente		Bueno		Regular		Deficiente			
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Castellano	9	7.6	7	5.9	13	10.9	2	1.7	7	5.9	19	16.0	57	47.9
Quechua	6	5.0	9	7.6	20	16.8	0	0.0	10	8.4	17	14.3	62	52.1
Total	15	12.6	16	13.4	33	27.7	2	1.7	17	14.3	36	30.3	119	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$\chi^2_c = 4.774$ N. S. $\chi^2_t = 11.070$ $P > 0.05$ g. l. = 5

En la Tabla 3, nos muestra que el 52.1% (62) de mujeres en edad fértil fueron quechua hablantes, de ellas, el mayor porcentaje 16.8% (20) tienen un nivel de conocimiento deficiente y hacen uso de métodos anticonceptivos. Mientras que del 47.9% (57) mujeres que hablan castellano, el mayor porcentaje 16.0% (19) tienen un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el mayor porcentaje de mujeres quechua hablantes, presentaron un nivel de conocimiento deficiente y hacen uso de métodos anticonceptivos.

Sometidos los resultados a la prueba de independencia de Chi Cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ($P > 0.05$), que indica que el uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos no están relacionados con el idioma de las mujeres en edad fértil.

Como se observa en los resultados hallados no existe dependencia entre el idioma, nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, Sin embargo es importante señalar que la mujer quechua hablante, de la zona de Huancayo no necesita de un buen nivel de conocimiento en métodos anticonceptivos para usarlo, posiblemente existen otros factores que la conducen a hacer uso de ellos, como la presión de tener muchos hijos, la economía precaria entre otros, que las hace decidir a usar algún método sin importar la información previa que ellas puedan tener.

Ayala y Chávez (1996: Ayacucho), en su estudio sobre. *“Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital- UTES San Francisco Febrero- Abril 1996”*. Reportaron de un total de 500 mujeres encuestadas, El 60% (300) mujeres son bilingües dominan el castellano y quechua, el 26.6% (133) solo castellano, de ellas el 16.2%(81) tiene un nivel conocimiento regular, el 7%(35) deficiente y el 0.2% (1) buen nivel de conocimiento. El 11 % (55) habla solo el quechua, de estos el 5.8% (29) tiene un nivel de conocimiento deficiente y el 2%(10) regular resultados que difieren a los hallados en la presente investigación.

Tabla 4: Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en relación al estado civil en mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayocc. Huanta - enero a marzo 2017.

Estado civil	Uso de métodos anticonceptivos												Total	
	Si						No							
	Nivel de conocimiento						Nivel de conocimiento							
	Bueno		Regular		Deficiente		Bueno		Regular		Deficiente			
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Soltera	5	4.2	3	2.5	5	4.2	0	0.0	6	5.0	13	10.9	32	26.9
Casada	3	2.5	3	2.5	11	9.2	0	0.0	5	4.2	9	7.6	31	26.1
Conviviente	7	5.9	10	8.4	17	14.3	2	1.7	6	5.0	14	11.8	56	47.1
Total	15	12.6	16	13.4	33	27.7	2	1.7	17	14.3	36	30.3	119	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$\chi_c^2 = 9.412 \text{ N. S.} \quad \chi_t^2 = 18.307 \quad P > 0.05 \quad \text{g. l.} = 10$$

En la Tabla 4, se observa el 47.1% (56) de mujeres en edad fértil son convivientes, de ellas, el mayor porcentaje 14.3% (17) tienen un nivel de conocimiento deficiente y hacen uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo el 26.9% (32) de mujeres solteras, el 10.9% (13) tienen un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el mayor porcentaje de mujeres convivientes, presentaron un nivel de conocimiento deficiente y hacen uso de métodos anticonceptivos.

Sometidos los resultados a la prueba de independencia de Chi Cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ($P > 0.05$), que indica que el uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos no están relacionados con el estado civil de las mujeres en edad fértil.

Los resultados nos demuestran que no existe dependencia del estado civil con el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos; en la actualidad la oferta de los métodos anticonceptivos en los establecimientos de salud del estado se ofrece en forma gratuita a todas las mujeres sin importar su estado civil. La finalidad de esta oferta es disminuir los embarazos no deseados, abortos clandestinos y prevención de infecciones de transmisión sexual. El uso de los métodos anticonceptivos en la actualidad está al alcance de todas las mujeres, desde la adolescencia, por ello, existe elevado porcentaje de mujeres que hacen uso de los diferentes métodos anticonceptivos.

Ayala y Chávez (1996: Ayacucho), en la investigación *“Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital- UTES San Francisco Febrero- Abril 1996”*. Reportaron de un total de 500 mujeres encuestadas, el 43.4% (217) fueron convivientes, de ellas, 24.2% (121) presentaron regular conocimiento de métodos anticonceptivos, 12.8% (64) deficiente conocimiento y el 6.2% (31) desconocimiento absoluto sobre métodos anticonceptivos, resultados que difieren a los hallados en la presente investigación.

Tabla 5: Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en relación al grado de instrucción en mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayocc. Huanta - enero a marzo 2017.

Grado de instrucción	Uso de métodos anticonceptivos												Total	
	Si						No							
	Nivel de conocimiento						Nivel de conocimiento							
	Bueno		Regular		Deficiente		Bueno		Regular		Deficiente			
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Iletrada	0	0.0	0	0.0	3	2.5	0	0.0	0	0.0	6	5.0	9	7.6
Primaria	0	0.0	6	5.0	19	16.0	0	0.0	1	0.8	13	10.9	39	32.8
Secundaria	11	9.2	10	8.4	11	9.2	2	1.7	14	11.8	17	14.3	65	54.6
Superior	4	3.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.7	0	0.0	6	5.0
Total	15	12.6	16	13.4	33	27.7	2	1.7	17	14.3	36	30.3	119	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$\chi_c^2 = 50.788^{**} \quad \chi_i^2 = 24.996 \quad P < 0.05 \quad \text{g. l.} = 15$$

En la Tabla 5, se observa el 54.6% (65) de mujeres en edad con grado de instrucción secundario, el mayor porcentaje 14.3% (17) tienen un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos. Mientras que el 32.8% (39) de mujeres con grado de instrucción primaria, el mayor porcentaje 16.0% (19) tienen nivel de conocimiento deficiente pero hacen uso de métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el mayor porcentaje de mujeres en edad fértil con grado de instrucción secundaria, tienen un nivel de conocimiento deficiente y hacen uso de métodos anticonceptivos. Sometidos los resultados a la prueba de independencia de Chi Cuadrado se halló diferencia estadística significativa ($P < 0.05$), que indica que el uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos están relacionados con el grado de instrucción de las mujeres en edad fértil.

Como se observa en los resultados hallados el grado de instrucción está relacionado con el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Si bien el analfabetismo y el bajo nivel educativo de la mujer hace que tenga dificultad en entender y conocer eficazmente los métodos anticonceptivos, las mujeres de la comunidad de Huancayooc tienen gran necesidad de protegerse a pesar de no tener información, posiblemente porque el índice de natalidad es grande en promedio más de 5 hijos por mujer, situación que debe hacernos reflexionar, ya que se demuestra que en esta comunidad hay una necesidad grande de contar con profesionales competentes para brindar anticoncepción y tener los insumos necesarios para satisfacer la necesidad de esta población.

Moras (2015: Lima), en su investigación "*Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima - enero 2015*". Reportó del 100.0% (156) de puérperas en estudio, el 52.4% (262) presentaron grado de instrucción secundaria incompleta, de ellas, el 23.1% (36) presentaron nivel de conocimiento deficiente y 5.1% (8) nivel de conocimiento regular, resultados que difieren a los hallados en la presente investigación.

Ticona (2016: Lima), en su investigación. "*Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal*" Lima Enero 2016". Reportó que el 50.0% de las mujeres encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento regular y grado de instrucción técnico superior, el 44.4% tuvieron grado de instrucción

superior universitario y un nivel de conocimiento bueno resultado semejante a lo hallado en esta investigación. La asociación del grado de instrucción con el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos es significativa, por lo que a mayor grado de instrucción mayor probabilidad de hallar mayor nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Tabla 6: Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en relación a la ocupación en mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayocc. Huanta - enero a marzo 2017.

Ocupación	Uso de métodos anticonceptivos												Total	
	Si						No							
	Nivel de conocimiento						Nivel de conocimiento							
	Bueno		Regular		Deficiente		Bueno		Regular		Deficiente			
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Independiente	2	1.7	1	0.8	3	2.5	0	0.0	2	1.7	9	7.6	17	14.3
Empleado público	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.8	1	0.8	2	1.7
Ama de casa	13	10.9	15	12.6	30	25.2	2	1.7	14	11.8	26	21.8	100	84.0
Total	15	12.6	16	13.4	33	27.7	2	1.7	17	14.3	36	30.3	119	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$\chi_c^2 = 8.805 \text{ N. S.} \quad \chi_t^2 = 18.307 \quad P > 0.05 \quad \text{g. l.} = 10$$

En la Tabla 6, se observa el 84 % (100) de mujeres amas de casa, el mayor porcentaje 25.2% (30) tienen un nivel de conocimiento deficiente y hacen uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo del 14.3% (17) de mujeres con trabajo independiente, el mayor porcentaje 7.6% (9) tienen un nivel de conocimiento deficiente y no hacen uso de métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el mayor porcentaje de mujeres en edad fértil amas de casa, tienen un nivel de conocimiento deficiente y hacen uso de métodos anticonceptivos.

Sometidos los resultados a la prueba de independencia de Chi Cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ($P > 0.05$), que indica que el uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos no están

relacionados con la ocupación de las mujeres en edad fértil.

Los resultados nos muestran que la ocupación no influye en el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos; las mujeres en mayor porcentaje son amas de casa, el hecho de tener la responsabilidad del hogar, les queda poco tiempo para dedicarse a otras actividades como por ejemplo la autoeducación, la búsqueda de información en los establecimientos de salud por tanto presentan nivel de conocimiento deficiente, pero sin embargo un buen porcentaje usa métodos anticonceptivos, situación importante que permite deducir que hay necesidad urgente de anticoncepción en esta población estudiada.

Ayala y Chávez (1996: Ayacucho), en su investigación "*Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital- UTES San Francisco Febrero- Abril 1996*". Reportaron de un total de 500 mujeres encuestadas, el 57.8% (289) fueron amas de casa, de ellas, 30.0% (150) presentaron conocimiento regular, 20.2% (101) deficiente y el 7.4% (37) desconocimiento absoluto sobre métodos anticonceptivos, resultados que difieren a los hallados en la presente investigación.

Tabla 7: Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en relación a la paridad en mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayocc. Huanta - enero a marzo 2017.

Paridad	Uso de métodos anticonceptivos												Total	
	Si						No							
	Nivel de conocimiento						Nivel de conocimiento							
	Bueno		Regular		Deficiente		Bueno		Regular		Deficiente			
Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Nulípara	2	1.7	3	2.5	3	2.5	0	0.0	4	3.4	4	3.4	16	13.4
Primípara	2	1.7	1	0.8	7	5.9	0	0.0	6	5.0	9	7.6	25	21.0
Múltipara	11	9.2	12	10.1	23	19.3	2	1.7	7	5.9	23	19.3	78	65.5
Total	15	12.6	16	13.4	33	27.7	2	1.7	17	14.3	36	30.3	119	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$\chi_c^2 = 9.287 \text{ N. S.} \quad \chi_t^2 = 18.307 \quad P > 0.05 \quad \text{g. l.} = 10$$

En la Tabla 7, nos muestra que del 65.5% (78) de mujeres múltiparas, el 19.3% (23) presentaron un nivel de conocimiento deficiente y hacen uso de métodos anticonceptivos y también el mismo porcentaje de mujeres presentaron un nivel de conocimiento deficiente pero no hacen uso de métodos anticonceptivos. Del 21.0% (17) de mujeres primíparas, el mayor porcentaje 7.6% (9) tuvieron un nivel de conocimiento deficiente y no hace uso de métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el mayor porcentaje de mujeres en edad fértil múltiparas, presentaron un nivel de conocimiento deficiente y hacen uso de métodos anticonceptivos.

Sometidos los resultados a la prueba de independencia de Chi Cuadrado no se halló diferencia estadística significativa ($P > 0.05$), que indica que el

uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos no están relacionados con la paridad de las mujeres en edad fértil.

Los resultados hallados nos muestran que no existe dependencia entre la paridad, el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos. Sin embargo podemos señalar que la multiparidad es un factor importante para que las mujeres de la comunidad de Huancayo busquen atención y usen métodos anticonceptivos a pesar de no conocerlos a profundidad.

Ayala y Chávez (1996: Ayacucho), en su investigación "*Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital- UTES San Francisco Febrero- Abril 1996*". Reportaron que del 39.6% (198) de mujeres en edad fértil, el 21.6%(108) tiene conocimiento deficiente y es múltipara; del 36.6% (183) de mujeres en edad fértil, el 20.4%(102) tiene conocimiento regular y es primípara., resultados que se asemejan a los hallados en la presente investigación.

CONCLUSIONES

De los resultados hallados en la presente investigación arribamos a las siguientes conclusiones:

- 1° El mayor porcentaje 58.0% (69) de mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayocc tuvieron nivel de conocimiento deficiente sobre los métodos anticonceptivos.
- 2° El mayor porcentaje 53.8% (64) de mujeres en edad fértil que acudieron al Puesto de Salud Huancayocc mencionaron hacer uso de métodos anticonceptivos.
- 3° El mayor porcentaje de mujeres en edad fértil 30.3% (36) con nivel de conocimiento deficiente no hace uso de los métodos anticonceptivos.
- 4° El nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos se encuentran asociados a la edad y grado de instrucción.
- 5° El nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos no tienen relación al idioma, estado civil, ocupación y paridad según los resultados obtenidos ($P>0.05$).

RECOMENDACIONES

- 1° El personal de salud encargado de esta población, debe hacer visitas domiciliarias a las mujeres en edad fértil y brindar consejería clara con enfoque intercultural y de derechos en anticoncepción para que estas mujeres puedan acceder a métodos anticonceptivos seguros y atención competente del profesional de salud.
- 2° Participar de forma activa con los líderes comunitarios en la identificación de pacientes en riesgo reproductivo que hacen uso incorrecto de los métodos anticonceptivos.
- 3° Sugerir a los profesionales del Puesto de Salud Huancayocc realizar estrategias de intervención de acuerdo a la realidad comunal, para que se incremente el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de las mujeres en edad fértil.
- 5° Implementar los consultorios de planificación familiar con materiales didácticos, apropiados, poniendo en práctica sus conocimientos, habilidades y creatividad de acuerdo a la realidad socio económico y cultural de la población. No deben hacer falta los insumos para la demanda de población que asista a los consultorios de planificación familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud sexual y reproductiva (internet).Perú 2014. Oficina General de Defensa Nacional. Disponible en: www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion_prevencion_2.asp?=#10
2. Americans College of Obtetricians and Gynecologists. Folleto educativo anticonceptivos SPO22. Washington. Mayo 2016
3. Walter Mendoza Edgar Morales Salas Marleni Orrillo Huamán - Gabriel Ordinola Hernández. Boletín de Indicadores Demográficos, Sociales, Económicos y de Gestión municipal Ayacucho. Lima. 2010
4. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).Perú-Lima. 2016. disponible en: www.inei.gob.pe
5. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. “Obstetricia”. 6ª edición. Buenos Aires-Argentina. Editorial El Ateneo. 2005
6. Organización Mundial de la Salud. Guía de planificación familiar para agentes de salud comunitarios y sus clientes. proyecto Knowledge for Health. Agencia de Italia. 2012
7. Oficina de Informe Estadístico poblacional CLAS Luricocha 2016.
8. Registro de atención de Planificación Familiar. 2016. Puesto de Salud Huancayo.
9. Carbajal Orozco María de la Luz “conocimiento y uso de métodos de planificación familiar en las mujeres de 15 a 44 años de edad usuarias del C.S. de San Miguel Ocampo”. Tesis que para obtener el título de médico cirujano. Mexico.2014.
10. Díaz Guevara Oswaldo J, Díaz Largaespada Jorge M y Mendoza Arana Jorge L. “Uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil Comarca Nejapa- municipio de Managua Enero- Octubre”. Tesis para optar al título de doctor en medicina y cirugía. Nicaragua. 2014.
11. La torre Martínez Pamela A. “Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes

- atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal”. Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia. Tacna. 2012
12. Moras Rosado María M. “Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. Lima. 2015
 13. Ticona Chacón Lidia V. “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal”. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. Lima. 2016
 14. Ayala Espinosa María N. y Chávez Huanaco Betty E. “Nivel Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al Hospital-UTES San Francisco”. Tesis para optar el título profesional de obstetricia. Ayacucho. 1996
 15. Huamán Asto Nelva Enma y Prado Pizarro Ignacio. “Nivel conocimiento y actitudes de puérperas adolescentes frente al uso de métodos anticonceptivos, según estrato social. Hospital de referencia Sub Región de Ayacucho Noviembre 1997 – Marzo 1998” Tesis para optar el título profesional de obstetricia. Ayacucho 1998.
 16. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar departamento de Ayacucho. Lima. 2013. www.inei.gob.pe
 17. Guía práctica para profesionales de la salud. Métodos Anticonceptivos: Argentina. 2012
 18. Sánchez Torres Fernando. “Capítulo VIII: Eticidad de la pro concepción; la maternidad subrogada o substituta”. 2017 Disponible en: <https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/etica-medica/etica-medica-capitulo-viii-parte2/>
 19. Mongrut Steane A. “Tratado de Obstetricia Normal y patológica”. 5ta edición. Ed. Montre I.R.L. 2000
 20. Ministerio de Salud. “Norma técnica de salud de planificación familiar”. Lima. 2016

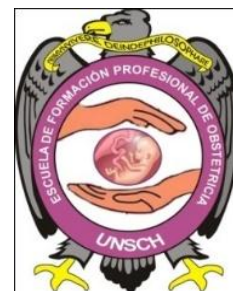
21. Pacheco J. "Manual de obstetricia". 6ta edición. Lima. Editorial Repsac. 2011
22. Dirección General de Salud Pública. "Salud sexual: guía de métodos anticonceptivos". México. Disponible en: www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf
23. Torres Rodríguez M. y González Román P. "Antecedentes teóricos y empíricos del uso de métodos de planificación familiar". Universidad Militar Nueva Granada. Colombia. 2009
24. Diccionario médico. "medciclopedia". 2008. Disponible en: <https://diccionario.medciclopedia.com/p/paridad/>

ANEXOS



ANEXO (1)

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Fecha:..... Ficha Nº:.....

Le agradecemos que conteste las siguientes preguntas. La información que Usted aporte es muy importante para desarrollar una investigación sobre “CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL. PUESTO DE SALUD HUANCAYOCC – HUANTA, ENERO A MARZO 2017”.

Marque la respuesta que usted crea conveniente:

I. DATOS GENERALES:

a. Edad en años

- 1. 15 a 19 ()
- 2. 20 a 35 ()
- 3. 36 a 49 ()

b. Idioma

- 1. Castellano ()
- 2. Quechua ()

c. Estado civil

- 1. Soltera ()
- 2. Casada ()
- 3. Conviviente ()

d. Grado de instrucción

- 1. Ilustrada ()
- 2. Primaria ()
- 3. Secundaria ()
- 4. Superior ()

e. Ocupación

- 1. Independiente ()
- 2. Empl. Público ()
- 3. Ama de casa ()

f. Paridad

- 1. Nulípara ()
- 2. Primípara ()
- 3. Multípara ()



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



“Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud Huancayocc. Huanta - enero a marzo 2017”.

II. CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

AFIRMACIONES	FALSO	VERDADERO
1. Los métodos anticonceptivos sirven para evitar un embarazo no planificado.		
2. El sangrado menstrual por muchos días o ausencia del sangrado menstrual y dolor de cabeza son posibles efectos secundarios frecuentes que ocasiona el uso del inyectable de tres meses.		
3. La píldora del día siguiente y coito interruptus no son considerados como métodos anticonceptivos.		
4. Las píldoras anticonceptivas se deben tomar todos los días a la misma hora.		
5. El condón femenino no contiene hormonas.		
6. Las mujeres con períodos menstruales regulares pueden usar el método de calendario o la regla.		
7. Los métodos anticonceptivos que se puede usar después del parto, es el inyectables de tres meses, condón e implante.		
8. Las infecciones de transmisión sexual son protegidos por el condón masculino y femenino.		
9. Es el método anticonceptivo que normalmente permite ver el sangrado menstrual cada 28 días son las píldoras.		
10. El implante es un método anticonceptivo que consiste en una varilla pequeña flexible, que se introduce debajo de la piel en la parte superior del brazo.		
11. El método del ritmo o calendario son considerados como métodos anticonceptivos naturales.		
12. El método de lactancia materna está indicado en mujeres que tienen bebés menores de 6 meses y que solamente toma leche materna.		
13. Si una mujer menstrua cada 28 días exactos y tiene relaciones sexuales sin condón 3 días después del sangrado menstrual, entonces esta mujer se embaraza.		
14. El método del ritmo y t de cobre son exclusivos para las mujeres.		
15. La vasectomía y el condón masculino son métodos anticonceptivos exclusivos para varones.		
16. Es cierto que el implante protege a la mujer por un período de tres años.		
17. El condón femenino se usa usan sola vez al igual que el condón masculino.		
18. El uso del inyectable de un mes presenta sangrado menstrual cada mes.		
19. El implante es considerado como un método anticonceptivo efectivo o seguro.		
20. Una mujer conviviente de 19 años de edad, sólo debe usar el condón como método anticonceptivo.		
TOTAL PUNTAJE		

III. USO ACTUAL DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO:

1.- ¿usa algún método anticonceptivo?

(NO) ¿Cuál es el motivo para que Ud. no use algún método anticonceptivo?

.....

(SI) ¿Qué método anticonceptivo usa?

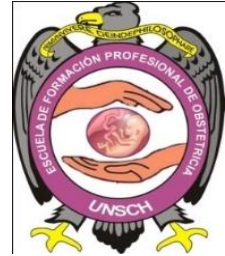
.....

Gracias



ANEXO (2)

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



“Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud Huancayocc. Huanta - enero a marzo 2017”.

VALIDACIÓN DE LA ESCALA DEL CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
MEDIANTE LA PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.819	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Los métodos anticonceptivos sirven para evitar un embarazo no planificado.	22,647	12,175	,260	,817
2. El sangrado menstrual anormal, ausencia del sangrado menstrual y dolor de cabeza son posibles efectos secundarios frecuentes del inyectable de tres meses.	22,441	10,315	,772	,785
3. La píldora del día siguiente y coito interruptus no son considerados como métodos anticonceptivos	22,735	11,898	,608	,805
4. Las píldoras anticonceptivas se deben tomar todos los días a la misma hora.	22,706	12,214	,328	,814
5. El condón femenino no contiene hormonas para evitar el embarazo.	22,735	12,564	,198	,818
6. Las mujeres con períodos menstruales regulares el método de calendario o regla.	22,588	12,492	,102	,826
7. Después del parto se puede usar los métodos anticonceptivos inyectables de tres meses, condón e implante.	22,706	12,032	,421	,810
8. Las infecciones de transmisión sexual son protegidos por el condón masculino y femenino.	22,588	12,795	-,002	,832
9. Las píldoras es el método anticonceptivo que normalmente permite ver el sangrado menstrual cada 28 días.	22,765	12,791	,110	,820
10. El implante es un método anticonceptivo que consiste en una varilla pequeña flexible, que se introduce debajo de la piel en la parte superior del brazo.	22,559	12,557	,070	,829
11. Son considerados como métodos anticonceptivos naturales el ritmo o calendario.	22,676	11,498	,609	,801
12. El método de lactancia materna está indicado en mujeres que tienen bebés menores de 6 meses y toma solamente leche materna.	22,706	11,668	,613	,803
13. Si una mujeres menstrua cada 28 días exacto y tiene relaciones sexuales sin condón 3 días después del sangrado menstrual, entonces esta mujer se embaraza.	22,676	12,225	,273	,816
14. Los métodos anticonceptivos del ritmo y t de cobre son exclusivos para las mujeres.	22,588	12,431	,123	,825

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
15. La vasectomía y el condón masculino son métodos anticonceptivos exclusivos para varones	22,676	11,498	,609	,801
16. Es cierto que el implante protege a la mujer por un período de tres años	22,588	11,886	,319	,815
17. El condón femenino se usa usan sola vez al igual que el condón masculino	22,382	10,425	,707	,789
18. El uso del inyectable de un mes presenta sangrado menstrual cada mes	22,382	10,486	,687	,791
19. El implante es considerado como un método anticonceptivo efectivo o seguro	22,529	11,711	,341	,814
20. Una mujer conviviente de 19 años de edad, sólo debe usar el condón cómo método anticonceptivo	22,412	10,431	,716	,789

(anexo 2) La entrevista estructurada se validó mediante la prueba de Alfa de Cronbach en 34 usuarias de un establecimiento de salud equivalente al Puesto de Salud Huancayocc, dando un $\alpha = 0.819$, indicándonos que el instrumento de recolección de datos es fiable. Diciembre 2016

ANEXO (3)



