

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL
DE APOYO JESUS NAZARENO JULIO - SETIEMBRE DEL 2019”**

Tesis para optar el título profesional de:

OBSTETRA

PRESENTADO POR:

Bach. ESCRIBA INFANZON, Liz

Bach. GAMBOA BAUTISTA, Freshia Lucero

ASESORA:

Dra. ANAYA ANAYA, Delia

AYACUCHO – PERÚ

2020

RESUMEN

Objetivo: Relacionar el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Julio - Setiembre del 2019. **Método:** Aplicado, Relacional, Observacional, Prospectivo, Transversal y Descriptivo. **Procedimiento:** Se elaboró un registro de códigos para cada uno de los ítems del cuestionario, para tener un adecuado control durante el proceso de la tabulación. Se usó el programa Microsoft Office Excel para el registro de base de datos. Los datos fueron procesados con el programa estadístico IBM SPSS versión 22, elaborando con este, las tablas y gráficos relacionando las principales variables. Se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado con la finalidad de establecer la dependencia o no de las principales variables de estudio. **Resultados:** Las puérperas del Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno tienen un nivel de conocimiento deficiente en un 39.2%; y el 69.6% de las puérperas no usan ningún método anticonceptivo. La edad guarda relación con el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, donde del 51.9% que tienen edades comprendidas entre 25-34 años, tienen nivel de conocimiento regular y si usan métodos anticonceptivos. La paridad guarda relación con el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos, donde del 54.4 % puérperas multíparas, tienen un nivel de conocimiento regular; y no usan métodos anticonceptivos. El grado de instrucción guarda relación con el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos; donde del 15.2% que tienen grado de instrucción superior universitario, tiene un buen nivel de conocimiento y si usan métodos anticonceptivos. El estado civil guarda relación con el uso de los métodos anticonceptivos, donde el 84.9% de pacientes puérperas convivientes no usan métodos anticonceptivos. **Conclusiones:** Se halló evidencia altamente significativa ($p < 0.01$) lo cual indica que el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos influye en el uso de estos, en las puérperas del Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, Métodos anticonceptivos, Puérperas.

ABSTRACT

Objective: Relate the level of knowledge and use of contraceptive methods in the puerperal women of the Jesus Nazareno Support Hospital, July - September 2019. **Method:** It is an applied, Relational, Observational, Prospective, Transversal and Descriptive study. **Procedure:** A code registry was prepared for each of the items of the questionnaire, to have adequate control during the tabulation process. The Microsoft Office Excel program was used for database registration. The data were processed with the statistical program IBM SPSS version 22, elaborating with this, the tables and graphs relating the main variables. The Chi-square statistical test was applied in order to establish the dependence or not of the main study variables. **Results:** The puerperal women of the Jesus Nazareno Support Hospital have a poor level of knowledge of 39.2%; and 69.6% of postpartum women do not use any contraceptive method. Age is related to the level of knowledge and use of contraceptive methods, where 51.9% who are between 25-34 years old, have a regular level of knowledge and if they use contraceptive methods. The parity is related to the level of knowledge and use of contraceptive methods, where 54.4% multiparous puerperal women have a regular level of knowledge; and do not use contraceptive methods. The degree of instruction is related to the level of knowledge and use of contraceptive methods; where of the 15.2% who have a university degree, have a good level of knowledge and if they use contraceptive methods. Marital status is related to the use of contraceptive methods, where 84.9% of coexisting puerperal patients do not use contraceptive methods. **Conclusions:** Highly significant evidence was found ($p < 0.01$) which indicates that the level of knowledge of contraceptive methods influences the use of these, in the puerperal women of the Jesús Nazareno Support Hospital.

Keywords: Level of knowledge, Contraceptive methods, Puerperal women.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo hoy concluido a Dios nuestro creador, quien siempre guía mis pasos y por darme de regalo a mi querida familia.

Agradecer enormemente a mis queridos padres, Olinda y Heriberto, por el apoyo incondicional, por el inmenso amor que me brindan y por siempre motivarme a perseguir mis sueños hasta cumplirlos, gracias a ellos hoy se cumple mi meta de ser profesional. Siempre serán la razón más grande para seguir adelante.

A mis tres cómplices, mis hermanos Katia, Edy y Max, gracias por creer en mí, por sus grandes consejos y el apoyo que siempre me brindaron todo este tiempo.

Liz

DEDICATORIA

Con infinita gratitud y amor a Dios por darme la luz de la vida y bendecir mi camino con la hermosa oportunidad de estar y disfrutar cada día al lado de las personas más amo; a la Virgen María Auxiliadora por iluminar mi camino con su amor y cubrirme con su manto en los días difíciles.

Quiero dedicar este trabajo hoy concluido a mis padres Virgilio y Emèrita por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas por darme el ejemplo de superación con sus sacrificios y esfuerzos inagotables, hoy hicieron que se cristalice mi noble ideal de ser profesional.

A mi hermano Alexis por ejemplo de constancia y esfuerzo, a mi abuelita y tíos por su apoyo incondicional durante mi formación personal y profesional.

Lucero

AGRADECIMIENTO

Con especial gratitud a la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Alma Máter forjadora de nuestra formación profesional, destinada al servicio de la humanidad.

A la Escuela Profesional de Obstetricia y a la plana docente, por transmitirnos conocimientos, experiencias y ética profesional durante nuestra formación.

A los docentes con quienes compartimos años de formación profesionales, quienes nos brindaron sus enseñanzas y experiencias.

Con profundo agradecimiento a nuestra asesora Dra. Anaya Anaya, Delia, por el tiempo dedicado, su apoyo y sus valiosos aportes en la elaboración de la presente investigación.

Nuestro más sincero agradecimiento a los miembros del jurado: Mg. Chuchón Gómez, Oriol Marciano; Mg. Calderón Franco, Martha Amelia; Mg. Alarcón Vila, Pavel Antonio, quienes, con sus conocimientos y correcciones, enriquecieron la presente investigación.

A las pacientes, profesionales y personal de salud del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, del servicio de Gineco-obstetricia, por permitirnos realizar esta investigación y brindarnos la facilidad de aplicar el instrumento de recolección de datos.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	10

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	16
1.3 OBJETIVOS	17

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO	18
2.2 BASE TEORICO –CIENTIFICA	30
2.2.1 Conocimiento.....	30
2.2.1.1 Nivel de conocimiento.....	30
2.2.2 Puerperio	31
2.2.2.1 Etapas del puerperio.....	31
2.2.3 Planificación familiar	32
2.2.3.1 Métodos anticonceptivos	33

2.2.4. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las puérperas	50
2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS	52
2.4 HIPÓTESIS.....	54
2.5 VARIABLES DE ESTUDIO	55

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	57
3.2 NIVEL DE INVESTIGACION.....	57
3.3 DISEÑO DE ESTUDIO	57
3.4 POBLACION.....	57
3.5 MUESTRA	58
3.6 TIPO DE MUESTREO	58
3.7 CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION	58
3.8 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..	58
3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	58
3.10 PROCESAMIENTO DE DATOS	59

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS Y DISCUSIÓN	61
CONCLUSIONES	93
RECOMENDACIONES.....	94
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	95
ANEXOS.....	98

INTRODUCCIÓN

La salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad. Requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. ¹

La calidad de vida y la salud de las personas están en gran medida influenciadas por sus conductas y comportamientos en la esfera sexual y reproductiva, por lo tanto, en el marco de la Atención Integral de Salud, la salud sexual y reproductiva constituye un elemento clave para mejorar la calidad de vida de las personas. La salud reproductiva incluye la capacidad de las personas para tener una vida sexual segura y satisfactoria y para reproducirse, y la libertad para decidir cuándo, cómo y con qué frecuencia hacerlo. ²

En el mundo, la planificación familiar se reconoce como la intervención principal que salva la vida de las madres e hijos (OMS 2012), pues si la mujer con el apoyo de su pareja, planifica su familia usando eficazmente

la anticoncepción, podrá reducir los embarazos riesgosos, embarazos no deseados y postergar la concepción hasta que se encuentren en situaciones adecuadas en cuanto a salud, economía y educación.³

La planificación familiar es un componente esencial de los servicios de atención de la salud dispensados en el período prenatal, inmediatamente después del parto y durante el año siguiente a un parto. La planificación familiar posparto (PFPP) se define como la prevención de embarazos no planificados y de intervalos intergenésicos cortos durante los primeros 18 meses después del parto.

El espaciar el nacimiento de un nuevo niño, tiene muchas ventajas, ya que puede evitar más del 30% de la mortalidad materna y del 10% de la mortalidad infantil si las parejas logran espaciar los embarazos con intervalos de más de 2 años.⁴

Después de parto, las puérperas permanecen amenorreicas por el periodo de lactancia materna llamada MELA (método de lactancia materna y amenorrea). Las puérperas que no den de lactar a sus bebés tienen la posibilidad de quedar embarazadas dentro de los 45 días después del parto. Por esta razón es de suma importancia que el personal de salud brinde una información adecuada sobre los métodos anticonceptivos y así poder ayudarlas a decidir un método anticonceptivo que más les convenga.

El presente estudio de investigación se centra en valorar la relación del conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos durante el puerperio

en el Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, a través de una investigación aplicada, relacional, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, teniendo como muestra a 79 puérperas que fueron atendidas durante los meses de Julio – Setiembre del año 2019, encontrando los siguientes resultados. Del total de 79 (100%) de las puérperas poseen un nivel de conocimiento deficiente en un 39.2% (31); y el 69.6% de las puérperas no usan ningún método anticonceptivo. La edad guarda relación con el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, donde del 51.9% que tienen edades comprendidas entre 25-34 años, el 20.2% tienen nivel de conocimiento regular; y el 20.3% si usan métodos anticonceptivos, respectivamente. La paridad guarda relación con el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos, donde del 54.4 % puérperas multíparas, el 21.5% tienen un nivel de conocimiento regular; y el 31.6% no usan métodos anticonceptivos, respectivamente. El grado de instrucción guarda relación con el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos; donde del 15.2% que tienen grado de instrucción superior universitario, el 10.1% tiene un buen nivel de conocimiento; y el 11.4% si usan métodos anticonceptivos, respectivamente. El estado civil guarda relación con el uso de los métodos anticonceptivos, donde el 84.9% de pacientes puérperas convivientes no usan métodos anticonceptivos; mientras que se hallaron resultados donde el estado civil no guarda relación con el nivel de conocimiento donde del 84.9% de las puérperas convivientes tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre los métodos anticonceptivos. Por los resultados obtenidos podemos

afirmar que el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos influye en el uso de estos, en las puérperas del Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La planificación familiar posibilita el crecimiento organizado de la población a través de personas que adoptan un método anticonceptivo, permitiendo que se tengan los hijos en edades y con espaciamentos adecuados (edad materna de 25 a 35 años y un intervalo intergenésico mayor de 2 años), mejorando los recursos económicos y sociales de las parejas.⁵

En el período posparto se brinda la posibilidad no sólo de captar una población cautiva para la educación sobre los métodos anticonceptivos sino también sobre su correcto uso. Lo ideal sería que antes del parto, la gestante conozca el método que usará en el futuro, ya que la atención prenatal representa una oportunidad única para realizar intervenciones dirigidas a evitar los embarazos no deseados, pero lamentablemente, en la etapa del puerperio aún se presenta dudas sobre optar o no por un método anticonceptivo, en algunos casos por desconocimiento total, otras

por temor a supuestos efectos del uso, o por no saber cómo usarlos; todo ello dificulta que la puérpera sea dada de alta con un método escogido, o en el mejor de los casos ya administrado o colocado.⁶

Es necesario saber el nivel de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos que tienen las pacientes en el periodo posparto, así como también conocer la relación que guarda el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos con el uso de estos, ya que es posible que sea el último momento que tengan acercamiento a un establecimiento de salud para poder recibir información acerca de los métodos anticonceptivos y poder elegir un método de forma segura. Al saber acerca de los conocimientos de esta población, notamos las diferentes deficiencias de la promoción de la salud y la planificación familiar en otras etapas de la vida y nos presenta una posibilidad de elaborar programas para mejorarla.⁶

Como se ha visto en varias ocasiones los métodos anticonceptivos mejoran la salud de las mujeres al reducir las probabilidades de transmisión de enfermedades, proteger contra algunas formas de cáncer y ciertos problemas de salud. En este punto se considera que los servicios de salud deben ofrecer las condiciones para que todas las personas puedan ejercer el derecho de la libre elección de métodos anticonceptivos, ofreciendo información, educación, y orientación sobre la salud sexual y reproductiva y planificación familiar; a través de materiales educativos apropiados para los y las usuarias.

En Latinoamérica, el uso de los métodos anticonceptivos son en su mayoría métodos modernos que se han extendido al 70% de la población, pero el Perú está rezagado en esa tarea.

En nuestro país aproximadamente solo el 54% de mujeres usa métodos anticonceptivos modernos, mientras que el resto de la población usa métodos naturales o, peor aún, no usa nada; según la última encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES), realizada en el 2017. Por otro lado, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, por sus siglas en inglés) estableció que en 1969 apenas el 10% de peruanas utilizaba estos métodos; cifra que se elevó al 39% en 1994; en el 2018, el porcentaje llegó al 54%, por lo que en un año solo aumentó en dos puntos porcentuales: 56% en el 2019. Es decir, el avance en la aplicación de estas políticas públicas de salud sexual y reproductiva se ha desacelerado en nuestro país en los últimos años, esto a nivel de Latinoamérica es uno de los niveles más bajos, ya que como se había mencionado el promedio de su uso en otros países está en el 70%. Si bien el estado invierte en la adquisición de métodos anticonceptivos, deja de lado aspectos como la difusión y distribución de estos mismos. Muchas personas no tienen conocimiento de toda la disponibilidad de métodos a los que tienen acceso gratuito en los hospitales del ministerio de salud y seguros sociales.

A pesar de existir un avance en el uso de los métodos anticonceptivos, todavía prevalecen brechas limitantes, las cuales perjudican usualmente a las mujeres de poblaciones vulnerables, zonas rurales o en situación de

pobreza como lo es nuestra región Ayacucho, donde el uso de los métodos anticonceptivos no es muy frecuente, sobre todo en las puérperas atendidas en el Hospital De Apoyo Jesús Nazareno, donde la mayoría de las pacientes se niegan a elegir un método anticonceptivo, por tal motivo se vio la necesidad de investigar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos con el uso de estos. Y de esta manera poder contribuir a una mejora de la salud sexual y reproductiva tanto en las mujeres, sus parejas, familias y también comunidades de nuestra región; y a su vez de nuestro país, es por ello que nos formulamos la siguiente interrogante:

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Julio - Setiembre del 2019?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las puérperas?
- ¿Las puérperas usan los métodos anticonceptivos?
- ¿Cuál es la relación entre la edad, paridad, grado de instrucción y estado civil con el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las puérperas?
- ¿Cuál es la relación entre la edad, paridad, grado de instrucción y estado civil con el uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

Relacionar el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Julio - Setiembre del 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las puérperas.
- Identificar el uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas.
- Relacionar la edad, paridad, grado de instrucción y estado civil con el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las puérperas.
- Relacionar la edad, paridad, grado de instrucción y estado civil con el uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÒRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Cabrera M.⁷ (2000: Venezuela) “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las puérperas de los Servicios De Maternidad Del Hospital Central Universitario Antonio María Pineda. Abril - diciembre.”

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las puérperas de los servicios de maternidad y su relación con variables de orden individual y sociológico. **Método:** se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal. Se estudiaron 400 puérperas, a las que se les aplicó un instrumento compuesto de 20 ítems, para evaluar diferentes aspectos sobre métodos anticonceptivos; generalidades sobre métodos anticonceptivos, modalidades y características de los métodos anticonceptivos y falsos conceptos sobre los mismos. **Resultado:** De un total de 400 mujeres en edad fértil encuestadas predominó el bajo nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que se ubicó en las

categorías deficiente (60,5%). Fue mayoritario el grupo etario 20 y 29 años con un 47% mostrando así mismo un nivel de conocimiento deficiente en un 61.8%. El 43% tenían un grado de instrucción secundaria incompleta, y estos presentan un nivel de conocimiento deficiente; el 65.1% de los pacientes con secundaria completa presentaron un nivel de conocimiento bueno y regular; mientras que el 75.6% de las pacientes con grado de instrucción universitaria completa tenían un conocimiento entre bueno y regular. En cuanto al estado civil, la mayoría tenía una relación de pareja estable, casada 53% o en unión estable 43% (384 pacientes), de las cuales 229 tenían un conocimiento deficiente. **Conclusión:** predominó el bajo nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que se ubicó en las categorías deficiente (60,5%). El gran porcentaje de las puérperas encuestadas desconocen la existencia de los métodos anticonceptivos.

Carbajal M.⁸ (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, 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. El 41% (97) de mujeres, ha usado

algún tipo de método de planificación familiar; sin embargo, el 59% (139) mujeres, no ha utilizado ningún método. El 41% tiene edades comprendidas entre 15 y 24 años, de estos el 27% tienen un nivel de conocimiento malo; el 36% tiene edades comprendidas 25 y 34 años, de estos el 11% tiene un conocimiento bueno y el 26% Regular. De las 97 mujeres que sí han utilizado algún método de planificación familiar, el 35% corresponde al grupo de 15 a 24 años, el 37% al grupo de 25 a 34 años y el 28% al grupo de edad de 35 a 44 años. **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.

Díaz O., Díaz J. y Mendoza J.⁹ (2014: Nicaragua) “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Comarca Nejapa - Municipio de Managua. Enero - octubre”. **Objetivo:** Determinar el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. **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 11% de mujeres en edades comprendidas de 36 a 45 años hacen uso de algún método anticonceptivo. El uso actual tiene un comportamiento ascendente en relación a la paridad descendiendo luego de alcanzar la supuesta paridad satisfecha encontrando el menor uso en las que tienen más de cuatro hijos con 6% y el uso mayor en las bigestas con 33%. El uso se ve

influenciado por la paridad, ya que existen diferentes posibilidades de usar un método dependiente del número de hijos obtenidos por la pareja y la paridad satisfecha. **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.

Miranda I.¹⁰ (2013: Guatemala), “Nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar en puérperas adolescentes, Hospital Regional de Occidente, Quetzal Tenango”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos de planificación familiar en las puérperas adolescentes. **Método:** El tipo de estudio realizado fue descriptivo longitudinal. La muestra estuvo representada por 425 puérperas adolescentes a las que se les aplicó un instrumento compuesto por 20 preguntas, que evalúan diferentes generalidades, características, ventajas y falsos conceptos sobre la anticoncepción; encuesta de las cuales se obtuvo previa autorización de sus representantes. **Resultados:** Los resultados mostraron que del total de las pacientes encuestadas. El 64.9% de las encuestadas fueron primíparas, de estas el 59.4% tenía un nivel de conocimiento deficiente; el 35.1% eran multíparas, de estas el 60.4% presentaron un nivel de conocimiento deficiente. Por otro lado se detectó que el estado civil en el grupo de encuestadas predominan las pacientes casadas y con unión estable 366 (86%), de las cuales 220 presentan un nivel de conocimiento deficiente. **Conclusiones:** Estos hallazgos nos demuestran que existe un conocimiento deficiente sobre

anticoncepción en la mayoría de las puérperas adolescentes, por lo que se recomienda mejorar los programas de planificación familiar, aumentando el potencial de cobertura aún no alcanzado, como también promover en los servicios de maternidad y control post natal la importancia de la anticoncepción y así contribuir en la prevención del embarazo precoz en las adolescentes.

Ayllon A.¹¹ (2017: Junín), “Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las puérperas adolescentes en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. **Objetivo:** Establecer la relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las puérperas adolescentes. **Método:** El estudio fue de tipo prospectivo, descriptivo, de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 64 gestantes adolescentes Hospitalizadas en el área de Puerperio Quirúrgico y Puerperio Normal. **Resultados:** De las 64 puérperas adolescentes encontradas, presentaron que el 56.3% de puérperas adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo; mientras que el 37.5% presentan un nivel de conocimiento medio; y solo el 6.3% nivel de conocimiento alto. **Conclusiones:** Existe relación significativa entre el grado de conocimiento y el uso de los métodos anticonceptivos adolescentes. Como también existe relación significativa entre el grado de instrucción y el uso de los métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes.

Huillca M.¹² (2017: Lima), “Nivel de conocimiento del uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales”

Objetivo: Establecer el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en las puérperas. **Método:** Se realizó un estudio tipo descriptivo, de corte transversal, retrospectivo; se obtuvo a través de una encuesta de 21 preguntas, realizada a 52 puérperas. **Resultados:** Se halló que el 1,9% de las puérperas obtuvo un nivel de conocimiento excelente; el 40,4% obtuvo un nivel de conocimiento bueno; el 57,7%, el nivel de conocimiento regular; no se halló ningún porcentaje deficiente de nivel de conocimiento. **Conclusiones:** No se encontró ningún resultado deficiente lo que indica y guarda relación que las personas encuestadas tienen un nivel de conocimiento regular.

Moras M.¹³ (2015: Lima), “Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en las pacientes de puerperio. **Método:** Es un estudio de tipo no experimental de corte transversal, descriptivo, correlacional. Se llegó a realizar encuesta a 156 puérperas de los servicios de maternidad. **Resultados:** Presentan un 53.8% de nivel de conocimientos “Deficiente”, un 35.9% de conocimientos “Regular” y solo el 10.3% obtuvo de puntaje lo correspondiente a un nivel “Bueno”; ninguna puérpera obtuvo calificación “Excelente”. El 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. 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.

Conclusiones: 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.

Olano X. y Vasquez K.¹⁴ (2016: Lima), “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las pacientes de 20 a 30 años en el servicio de puerperio del Hospital María Auxiliadora y El Hospital Nacional Sergio E. Bernales” **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las pacientes de 20 a 30 años en el servicio de puerperio. **Método:** La Investigación es de tipo cuantitativa, descriptivo transversal; 98 pacientes: 44 pacientes del Hospital Sergio E. Bernales y 54 del Hospital María Auxiliadora. Se utilizó una encuesta que consta de 16 preguntas sobre nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos. **Resultados:** Se encontró que el nivel de conocimiento de las 44 pacientes puérperas del Hospital Sergio E. Bernales, el 10.20%(n=10) se encuentra en un nivel alto, mientras que el 17.35% (n=17) en nivel medio; y el 17.35% (n=17) en un nivel bajo; el nivel de conocimiento de las 54 pacientes puérperas del Hospital María Auxiliadora, el 23.47% (n =23) tuvieron un nivel alto, 25.51%(n=25) un nivel medio y el 6.12% (n=6) un nivel bajo. **Conclusiones:** Se determinó que las puérperas del Hospital

María Auxiliadora tienen un nivel de conocimiento medio, y los pacientes del Hospital Sergio E. Bernales tienen mayormente un nivel medio y bajo.

Segura A.¹⁵ (2018: Lima), "Nivel de conocimientos y actitudes que tienen las puérperas multíparas sobre métodos anticonceptivos en el Hospital San Juan De Lurigancho". **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento y actitudes que tiene las puérperas multíparas sobre métodos anticonceptivos. **Método:** Se realizó el estudio descriptivo, simple de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 164 puérperas multíparas de entre los 18 a 41 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para medir el nivel de conocimiento se aplicó una encuesta con respuestas mutuamente excluyentes de 10 ítems; y para medir las actitudes se utiliza un test de Likert modificado. **Resultados:** Se mostró que del total de las pacientes encuestadas (164), fue mayoritario el grupo etario de 18 – 23 años con un conocimiento alto de 31.4%, el mayor porcentaje del nivel medio lo obtuvo el grupo etario de 36 a 43 años con un 81.8%, y por último el mayor porcentaje del nivel de conocimiento bajo lo obtuvo el grupo etario de 18 – 23 años con un 34,3%. **Conclusión:** predomina el conocimiento bajo, perteneciente al grupo etario de 18 – 23 años. Con respecto a la actitud es de desacuerdo, esto puede deberse al mal uso del método anticonceptivo que les genera rechazo hacia estos.

Salas R.¹⁶ (2016: Lima), "Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en pacientes puérperas atendidas en el servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital de Vitarte". **Objetivo:** Determinar la

asociación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas. **Método:** Se diseñó un estudio observacional, analítico, prospectivo transversal. La muestra estuvo representada por 211 pacientes puérperas atendidas en el área de Gineco-obstetricia, a quienes se les realizó una encuesta de 20 preguntas referidas a conocimientos sobre métodos anticonceptivos con valor de 1 punto cada pregunta. **Resultados:** El nivel de conocimiento más frecuente acerca de los métodos anticonceptivos encontrado en las puérperas fue la categoría de deficiente representando el 82% (173) del total de encuestadas. En segundo lugar, el nivel regular represento aproximadamente el 14% (30) y el nivel bueno 3,8% (8) del total de evaluadas. Se realizó el análisis bivariado con el objetivo de demostrar fuerza de asociación obteniéndose un OR: 9,009 con un intervalo de confianza al 95% de 2,097 a 38,7 concluyéndose que el deficiente nivel de conocimiento predispone 9 veces más al no uso de métodos anticonceptivos siendo los resultados estadísticamente significativos. Se realizó una clasificación de acuerdo a la paridad donde se obtuvo que 173 (82%) puérperas presentaron un deficiente nivel de conocimiento. El 82,1% (46) de las puérperas primíparas reporto en la categoría de deficiente y el 17,9% (10) lo hizo en la categoría de óptimo. En el 81,9% (127) de las puérperas múltiparas se obtuvo un deficiente conocimiento y en el 18,1% (28) la categoría de óptimo. Las puérperas que presentaron un deficiente nivel de conocimiento 164 (94,8%) no contaban con educación universitaria y 9 (5,2%) tenían estudios universitarios. Las

encuestadas que reportaron un óptimo nivel de conocimiento 33 (86,8%) no contaban con estudios universitarios y 5 (13,2%) sí lo tenían.

Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital Nacional De Vitarte fue predominantemente de nivel deficiente. Los métodos anticonceptivos de preferencia fueron los inyectables y los anticonceptivos orales, seguido de quienes refieren no utilizar método alguno, sin embargo, en las que se encontró deficiente nivel de conocimiento tuvieron como preferencia los inyectables como método anticonceptivo. El deficiente nivel de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos constituyó a su no utilización por parte de las puérperas.

Ticona L.¹⁷ (2016: Lima), “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal”.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de las puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal. Hallar si existe asociación entre las variables demográficas obstétricas y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Hallar el porcentaje de respuestas indicadas en la encuesta por las puérperas. **Método:** La investigación es un estudio descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional, en el estudio participaron 80 puérperas de parto vaginal y cesárea de los servicios de obstetricia. **Resultados:** Se halló que el 73.8% (59) mencionaron hacer uso de algún método anticonceptivo y el 26.3% (21) mencionaron nunca hacer uso. El 53,8% de las puérperas tuvo un nivel de conocimiento deficiente; el 26,3% tuvo un nivel de conocimiento regular; el 18,8%, el

nivel de conocimiento bueno; y el 1.3%, nivel de conocimiento excelente.

Conclusiones: 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 significativamente estadística entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos.

Huamán L. y Moreyra R.¹⁸ (2017: Ayacucho). En su investigación titulada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puesto de salud Huancayocc. Huanta”. **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil **Método:** Prospectivo, transversal y descriptivo. Estuvo constituida por 119 mujeres en edad fértil a las cuales se realizó la entrevista estructurada. Estuvo conformada por 20 preguntas sobre conocimiento de métodos anticonceptivos. **Resultados:** Se encontró que el 53.8% (64) mencionaron hacer uso de métodos anticonceptivos y el 46.2% (55) no hacer uso de métodos anticonceptivo. 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) 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) hacen uso de métodos anticonceptivos. Y en mujeres entre 36 a 49 años 19.3% (23) en mayor porcentaje 5.9% (7) hacen uso de métodos anticonceptivos. Por otro lado

del 65.5% (78) de mujeres multíparas, el 19.3% (23) hacen uso de métodos anticonceptivos y también el mismo porcentaje de mujeres no hacen uso de métodos anticonceptivos. Del 21.0% (17) de mujeres primíparas, el mayor porcentaje 7.6% (9) no hace uso de métodos anticonceptivos. El 54.6% de mujeres que acuden al establecimiento de salud tiene entre 20 a 35 años, el mayor porcentaje 19.3% tienen un nivel de conocimiento deficiente. El 65.5% (78) son mujeres multíparas, de estos el 19.3% presentaron un nivel de conocimiento deficiente. El 21.0% (17) de mujeres SON primíparas, el mayor porcentaje 7.6% tuvieron un nivel de conocimiento deficiente. 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. Sin embargo, el 26.9% (32) de mujeres son solteras, de estas el 10.9% (13) tienen un nivel de conocimiento deficiente. el 54.6% (65) de mujeres tenían grado de instrucción secundario, de estos el 14.3% (17) no hacen uso de métodos anticonceptivos. Mientras que el 32.8% (39) de mujeres tenían grado de instrucción primaria, de estos el 16.0% (19) hacen uso de métodos anticonceptivos. El 54.6% (65) de mujeres tenían grado de instrucción secundario, de estos el 14.3% (17) no hacen uso de métodos anticonceptivos. Mientras que el 32.8% (39) de mujeres tenían grado de instrucción primaria, de estos el 16.0% (19) hacen uso de métodos anticonceptivos. **Conclusiones:** Se determinó que el mayor porcentaje de las mujeres en edad fértil, tuvieron nivel de conocimiento deficiente sobre los métodos anticonceptivos y así mismo el mayor porcentaje

mencionaron hacer uso de métodos anticonceptivos. El nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos se encuentran asociados a la edad y grado de instrucción. El nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos no tienen relación al idioma, estado civil, ocupación y paridad según los resultados obtenidos ($P>0.05$).

2.2 BASE TEÓRICO – CIENTÍFICA.

2.2.1 CONOCIMIENTO.

El conocimiento es el conjunto de información que esta almacenada mediante una experiencia o aprendizaje, es la posesión de amplios datos interrelacionados que al ser tomados por si solos poseen un valor cualitativo. Para Platón el conocimiento es algo verdadero o episteme, a diferencia de la creencia y la opinión que son los que ignoran las cosas, por lo que forma parte de lo aparente y probable. El conocimiento pasa por tres pasos: percepción sensorial, entendimiento y razón a esto se le llama proceso cognoscitivo, la ciencia explica que para alcanzar el conocimiento se debe seguir un método, en el proceso del conocimiento involucran cuatro elementos: sujeto, objeto, representación interna y operación. El conocimiento científico debe ser probado mediante un método científico o experimental.²⁰

2.2.1.1. NIVEL DE CONOCIMIENTO.

Se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad.

El conocimiento se divide en tres niveles: el conocimiento sensible, el conceptual y el holístico.²⁰

- a) **CONOCIMIENTO CONCEPTUAL:** Se forma a partir de representaciones invisibles, inmateriales, universales y esenciales, este conocimiento hace referencia a la universalidad de los conceptos y objetos, aquellos que comprendemos de la misma manera, sin agregarle características propias.²⁰
- b) **CONOCIMIENTO SENSIBLE:** Es aquel que se adquiere de la captación de un objeto por medio de los sentidos, como por ejemplo el oído y la vista, los cuales son capaces de almacenar en nuestra memoria las imágenes de los objetos de observamos a diario.²⁰
- c) **CONOCIMIENTO HOLÍSTICO:** También llamado intuitivo en la forma de captar los conceptos dentro de un contexto particular. No posee una ilimitación o estructura clara.²⁰

2.2.2 PUERPERIO.

Es el período que inmediatamente sigue al parto y que se extiende desde el momento del alumbramiento hasta los 42 días post-parto.²¹

2.2.2.1 ETAPAS DEL PUERPERIO:

a) PUERPERIO INMEDIATO.

Comprende las primeras 24 horas post parto, lo realiza el equipo de atención del parto. El 50% de muertes maternas se registran en este periodo como consecuencia de las hemorragias post parto. La conducta del profesional de la salud que atiende el parto en este

periodo, debe ser expectante y proceder de inmediato ante cualquier complicación.²¹

b) PUERPERIO MEDIATO.

Comprende desde las 24 horas hasta los 7 días postparto.²¹

c) PUERPERIO TARDÍO

Este período comprende después de los 7 días hasta los 42 días posparto, cuya atención se realiza por consulta externa por un profesional de la salud competente.²¹

2.2.3 PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

Según la NTS de Planificación Familiar modificada (Perú, 2017); se define la planificación Familiar como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación/consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos.³

Según la OMS la planificación familiar es definida como una forma de poder llevar a cabo con responsabilidad una vida sexual, también definida como la capacidad de elección de las parejas para decidir cuantos hijos tener, en que momento tenerlos esto favorece mucho a la pareja ya que

así planifican una vida responsable y plena sin violencia y maltratos. Debemos tener en cuenta los beneficios de la planificación familiar.²²

Beneficios:

- a. Reducción de la muerte infantil
- b. Prevención de riesgos para la embarazada
- c. Prevención de la infección por VIH
- d. Disminución de abortos y complicaciones
- e. Disminución del embarazo precoz
- f. Disminución en el crecimiento de la población.
- g. Poder de decisión y una mejor educación.

2.2.3.1 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas.³

Los métodos anticonceptivos que consideramos en el presente estudio, se presentan en la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar modificada 2017, la cual está regulada por el MINSA.³

2.2.3.1.1. MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA

Este método está basado en el reconocimiento de signos y síntomas asociados a los periodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad, y el uso de

periodos infértiles para la actividad sexual. Se incluyen: Método del ritmo, Método del moco cervical (de Billings) y Método de los días fijos o método del Collar.³

Fundamentos Fisiológicos y Conductuales

El Periodo fértil es episódico ya que la Ovulación se produce una vez en cada ciclo menstrual, la sobrevivencia del ovulo es de 12 – 24 horas y la sobrevivencia de los espermatozoides es de 5 días aproximadamente, en el tracto genital femenino. Las mujeres deben tener la capacidad de reconocer el periodo fértil Las parejas deben tener la capacidad y motivación para abstenerse de tener relaciones sexuales en los días fértiles.³

A. MÉTODO DEL RITMO, OGINO-KNAUS, DE LA REGLA O DEL CALENDARIO:

Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

1. Mecanismo de acción.-

Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

2. Condiciones que contraindican su uso:

- Mujeres con ciclos menstruales irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación y/o sangrado inter menstrual.

- Adolescentes que aún no han regularizado su ciclo menstrual y mujeres en la peri menopausia.
- Personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, como mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales de su pareja.
- Mujeres con inhabilidad para reconocer las características de su ciclo menstrual.
- En el post parto o post aborto reciente.
- Durante la lactancia materna.

3. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 9 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.³

B. MÉTODO BILLINGS, DE LA OVULACIÓN O DEL MOCO CERVICAL

Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales.

1. Mecanismo de acción

Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

2. Condiciones que contraindican su uso

- Mujeres con inhabilidad para reconocer: las características de su ciclo menstrual, cambios en el moco cervical y otros síntomas y signos asociados al ciclo menstrual.
- En personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, como mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales de su pareja.
- Infecciones, conización, enfermedades o uso de medicamentos (Litio, antidepresivos, tricíclicos, ansiolíticos, óvulos) que alteren o afecten el moco cervical.
- Utilizar con precaución en mujeres con flujo vaginal persistente, o que estén dando de lactar. Debe brindarse orientación/consejería sobre las dificultades para predecir el periodo fértil

3. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.³

C. MÉTODO DE LOS DÍAS FIJOS O DEL COLLAR

Método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual.

1. Mecanismo de acción

Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

2. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

3. Condiciones que contraindican su uso

- Mujeres con menstruaciones irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación.
- En personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, como mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales de su pareja.
- Mujeres con inhabilidad para reconocer las características de su ciclo menstrual.³

D. MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y AMENORREA (MELA)

Único método natural, basado en la infecundidad temporal de la mujer durante la lactancia.

1. Mecanismo de acción

Supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva.

2. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 1 embarazo por 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto.
- Falla de uso o uso típico 2 embarazos por 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto.

3. Condiciones que contraindican su uso

- Mujeres que tengan contraindicaciones para dar de lactar a su hijo.
- Mujeres portadoras de VIH SIDA, HTVL.1
- Mujeres que no cumplen los tres requisitos para el MELA.³

2.2.3.1.2. MÉTODOS DE BARRERA

Basados en colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el óvulo. Se incluyen: Condón masculino, condón femenino y espermicidas.³

A. CONDÓN MASCULINO.

Funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual.

1. Mecanismo de Acción

- Impiden que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.

2. Tasa de Falla

- Falla teórica o de uso perfecto 2 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

3. Contraindicaciones

- Alergia o hipersensibilidad al látex.³

B. CONDÓN FEMENINO

El Condón Femenino es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual.

1. Mecanismo de acción

- Impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino

2. Tasa de Falla

- Falla teórica o de uso perfecto 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

3. Contraindicación

- Todas las mujeres pueden utilizar condones femeninos.
- No hay ninguna patología médica que contra indique el uso de estemétodo.³

C. ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS

Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral. El desarrollo de los AOCs ha generado diversas clasificaciones:

- Según la dosis de Estrógenos:
 - AOC de alta dosis: Formulaciones con EE mayor o igual de 50 mcg.
 - AOC de baja dosis: Contienen EE <50mcg. En el mercado se encuentran formulaciones de 35,30, 20y 15 mcg de EE.
- Según la variación de estrógenos y progestágenos en el curso del ciclo:
 - Monofásicos: Contienen la misma cantidad de estrógenos y progestágenos en todos los comprimidos activos.
 - Trifásicos: Poseen 3 fases. La primera contiene baja concentración de ambos compuestos. En la segunda ambas hormonas aumentan su concentración, y en la tercera, el estrógeno disminuye y el progestágeno aumenta.

1. Mecanismos principales de acción

- Supresión de la ovulación.
- Espesamiento del moco cervical.

2. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de Uso.

3. Contraindicaciones

- Embarazo posible o confirmado.
- Sangrado genital sin explicación (hasta que se evalúe).
- Lactancia hasta antes de los seis meses del post parto.
- En los primeros 21 días del postparto sin lactancia.
- Hepatitis viral aguda.
- Tumor hepático.
- Cirrosis severa.
- Tabaquismo: En mujer es mayor es de 35 años y más de 15 cigarrillos por día.
- Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial, tales como edad mayor de 35 años, tabaquismo, diabetes e hipertensión arterial.
- Hipertensión arterial sistólica mayor o igual a 160 mmHg o diastólica mayor o igual a 100 mmHg.
- Evidencia de enfermedad vascular.
- Trombosis venosa profunda incluyendo antecedente.
- Embolismo pulmonar.

- Antecedente de isquemia cardiaca, enfermedad valvular, cardiomiopatía.
- Antecedente de accidente cerebro-vascular.
- Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolipídicos positivos.
- Cáncer de mama.
- Diabetes mellitus con nefropatía, o enfermedad cardiaca o retinopatía.
- Mujeres programadas para cirugía electiva en el siguiente mes o inmediatamente después del evento que la obligue a estar postrada en cama.
- Mujeres que estén tomando barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato, rifampicina, anticonvulsivos, griseofulvina, excepto ácido valproico.
- Migraña con aura a cualquier edad.³

D. INYECTABLE DE SOLO PROGESTINA.

Son aquellos que poseen sólo progestágeno.

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150mg. X 1ml. Para uso intramuscular
- Acetato de Medroxiprogesterona 104mg. X 0.65ml. Para uso subcutáneo
- Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg. Para uso intramuscular.

El Ministerio de Salud distribuye el acetato de medroxiprogesterona de 150 mg.

1. Mecanismos de acción

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- Supresión de la ovulación en un 50%.

2. Tasa de falla

- Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

3. Contraindicaciones

- Enfermedad hepática activa grave (ictericia, hepatitis activa, cirrosis severa, tumor hepático).
- Diabetes durante más de 20 años, o lesión provocada por diabetes en arterias, visión, riñones, o sistema nervioso.
- Infarto de miocardio, cardiopatía por bloque o oestenosis arterial, o accidente CV.
- Sangrado vaginal inexplicado que pueda sugerir embarazo o alguna patología subyacente.
- Antecedente de cáncer de mama.
- Afección que pueda aumentar la posibilidad de cardiopatía (coronariopatía) o accidente CV, tales como hipertensión o diabetes.³

E. INYECTABLE COMBINADO

Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno.

Existen dos composiciones:

- 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona.
- 5mg de cipionato de estradiol y 25mg de acetato de medroxiprogesterona.

1. Mecanismos de acción

- Supresión de la ovulación.
- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

2. Tasa de falla

- Falla teórica 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

3. Contraindicaciones

- Embarazo posible o confirmado.
- Sangrado genital sin explicación (hasta que se evalúe).
- Lactancia hasta antes de los seis meses del post parto.
- En los primeros 21 días del post parto sin lactancia.
- Hepatitis viral aguda.
- Tumor hepático.
- Cirrosis severa

- Tabaquismo: En mujeres mayores de 35 años y más de 15 cigarrillos por día.
- Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial, tales como edad mayor de 35 años, tabaquismo, diabetes e hipertensión arterial.
- Hipertensión arterial sistólica mayor o igual a 160 mm Hg o diastólica mayor o igual a 100 mmHg.
- Evidencia de enfermedad vascular.
- Trombosis venosa profunda incluyendo antecedente.
- Embolismo pulmonar.
- Antecedente de isquemia cardiaca, enfermedad valvular, cardiomiopatía.
- Antecedente de accidente cerebro-vascular.
- Lupus eritematoso sistémico con anticuerpos antifosfolípidicos positivos.
- Cáncer de mama.
- Diabetes mellitus con nefropatía, o enfermedad cardiaca o retinopatía.
- Mujeres programadas para cirugía electiva en el siguiente mes o inmediatamente después del evento que la obligue a estar postrada en cama.
- Mujeres que estén tomando barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina, anticonvulsivos, griseofulvina, excepto ácido valproico.
- Migraña con aura a cualquier edad.³

F. IMPLANTE

Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección contra el embarazo a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. No contienen estrógenos. Requiere de un proveedor entrenado para insertarlo y retirarlo. Las alteraciones del sangrado son comunes, pero no perjudiciales.

Tipos de implantes:

- Implante de un cilindro, que contienen 68 mg de etonogestrel, el tiempo de duraciones de tres años.
- Implante de dos cilindros que contienen levonorgestrel, con un tiempo de duración de cinco años, si pesa menos de 60 kilos, si pesa más, el tiempo se reduce a cuatro años.

1. Mecanismo de acción

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, (es el más importante).
- Supresión de la ovulación.
- Reducción del transporte de los óvulos en las trompas de Falopio.

2. Tasa de falla

- Es uno de los métodos más eficaces y de mayor duración.
- 0.05% falla teórica y en el uso típico (1 en 100 mujeres).

- Para las mujeres con un peso de 80kg o más la tasa de embarazos usando los dos implantes fue de 6 por 100 al quinto año de uso, por lo que se recomienda que las usuarias los cambien a los 4 años. Estudios sobre el implante de 01 cilindro no encontraron que se reduzca su eficacia en el tiempo de uso aceptado.

3. Contraindicaciones

- Sangrado vaginal inexplicado antes de evaluación.
- Trombosis en venas profundas de miembros o pulmones.
- Cáncer de mama.
- Hepatopatía severa, infección o tumor de hígado.
- Estar recibiendo barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoina, primidona, topiramato, orifampicina. Debe usar un método de respaldo porque estos fármacos reducen la eficacia de los implantes.³

G. DISPOSITIVO INTRAUTERINO LIBERADOR DE COBRE

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre.

El único que el Ministerio de Salud dispone es la T de Cobre 380-A que tiene una duración de 12 años.

1. Principales Mecanismos de Acción

- Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.
- Interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.

2. Tasa de falla

- Falla teórica 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Tasa promedio acumulada de falla en 12 años de 2.2%

3. Contraindicaciones

- Embarazo.
- Postparto de 48 horas a cuatro semanas.
- Sepsis puerperal.
- Post aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado.
- Sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación.
- Fibromas uterinos con distorsión de la cavidad.
- Enfermedad del trofoblasto.
- Cáncer cervical o de endometrio.
- Enfermedad inflamatoria pélvica actual.
- Tuberculosis pélvica.
- Infección de transmisión sexual por cervicitis purulenta actual o infección por clamidia o gonorrea.
- SIDA, si no está en tratamiento con antirretrovirales.³

H. ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA FEMENINO

Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo

es impedir la unión de espermatozoide con el óvulo a nivel de la trompa con el fin de evitar la fertilización.

1. Mecanismo de acción

- Es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo.

2. Tasa de falla

- Falla teórica 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

3. Contraindicaciones

- Usuaris presionadas por el cónyuge o por alguna persona.
- Usuaris que han tomado su decisión bajo presión desusada.
- Usuaris con conflictos no resueltos de índole religiosa o cultural.
- Usuaris con expectativas no resueltas acerca de la irreversibilidad.
- Mujeres en estado de depresión severa, o enfermedades psiquiátricas que le impidan tomar decisiones por ellas mismas.
- Adolescentes.³

I. ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA MASCULINO

Método anticonceptivo permanente. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre.³

1. Mecanismo de acción

- La oclusión de los conductos deferentes impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo.

2. Tasa de falla

- Falla teórica 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

3. Contraindicaciones

- Usuarios presionados por su cónyuge o por alguna persona.
- Usuarios que han tomado su decisión bajo presión desusada.
- Usuarios con conflictos no resueltos de índole religiosa o cultural.
- Usuarios con expectativas no resueltas acerca de la irreversibilidad.
- Varones en estado de depresión severa, o enfermedades psiquiátricas que le impidan tomar decisiones por ellos mismos.
- Adolescentes.³

2.2.4 NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUERPERAS.

Como se ha visto el puerperio es una etapa de transición en que la mujer va recuperando su cuerpo de los cambios de la gestación, y paulatinamente, pasa de ser una mujer gestante sin capacidad para ovular a ser una mujer fértil, a medida que avanza el período de lactancia. El desconocimiento de las mujeres acerca de los mecanismos fisiológicos y hormonales que se producen en esta etapa, hace que muchas de ellas

no tomen la importancia apropiada de cómo evitar un embarazo antes de cumplir el período intergenésico mínimo de 18 meses, por lo que es primordial el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en la mujer y su pareja, de esta manera puedan desarrollar relaciones responsables y satisfactorias que les garantice tener una procreación controlada. La anticoncepción posparto es la estrategia que permite a la población planificar cuando y cuantos hijos tener mediante la utilización de un método anticonceptivo temporal o definitivo, esto puede ser inmediatamente después del parto por vía vaginal o cesárea y días posteriores a la etapa del puerperio.⁵

2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO: El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser naturales o artificiales, hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas.

PUERPÉRIO: Es el período que inmediatamente sigue al parto y que se extiende desde el momento del alumbramiento hasta los 42 días post-parto.

EDAD: Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.

PARIDAD: Número total de partos que ha tenido una mujer, incluyendo los abortos. Dentro de paridad encontraremos a las primíparas (Mujer que ha tenido un embarazo que resultó en producto viable, sin tomar en cuenta si el niño vivió al nacer, o se trató de nacimiento único o múltiple) y multípara (mujer que ha tenido más de 2 embarazos).

GRADO DE INSTRUCCIÓN: El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

ESTADO CIVIL: Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.

2.4. HIPÓTESIS

Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos; y a su vez estos se relacionan con la edad, paridad, grado de instrucción y estado civil en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

2.5 VARIABLES DE ESTUDIO

INDEPENDIENTE:

- ✓ Nivel de conocimiento de los Métodos Anticonceptivos.
 - Deficiente: 0 – 5 puntos
 - Regular: 6 – 10 puntos
 - Bueno: 11 – 15 puntos

DEPENDIENTE:

- ✓ Uso de métodos anticonceptivos en las puérperas.
 - **Métodos Anticonceptivos Temporales.**
 - a. Métodos de Abstinencia Periódica.
 - Método del ritmo
 - Método de Billings
 - Método del collar
 - b. Método de la lactancia materna exclusiva y amenorrea.
 - c. Métodos de Barrera
 - Condón masculino
 - Condón femenino
 - d. Métodos Hormonales
 - Anticonceptivos orales combinados
 - Inyectable de solo progestágeno
 - Inyectable combinado
 - Implante
 - e. Dispositivos intrauterinos (DIU – T de cobre)

- **Métodos Anticonceptivos Definitivos.**
 - a. AQV femenino
 - b. AQV masculino

INTERVINIENTES:

- ✓ Edad
 - Adolescencia: 10-19 años.
 - Joven: 20-24 años.
 - Adulto Joven: 25-34 años.
- ✓ Paridad
 - Primípara: 1 parto
 - Multípara: Mas de 2 partos
- ✓ Grado de instrucción
 - Sin instrucción: Ninguno
 - Primaria: 1-6 grado
 - Secundaria: 1-5 grado
 - Superior no universitario: 1-3 años
 - Superior universitario: 1-5 años
- ✓ Estado civil
 - Soltera
 - Casada
 - Conviviente
 - Viuda

CAPÍTULO III

METODOLOGIA

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Aplicada.

3.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Relacional

3.3 DISEÑO DE ESTUDIO

Observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.

3.4 POBLACIÓN O UNIVERSO

Constituido por 100 puérperas del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, que acudieron entre los meses de Julio - Setiembre del 2019.

3.5 MUESTRA

Constituido por 79 puérperas del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, entre los meses de Julio - Setiembre del 2019.

3.6 TIPO DE MUESTREO

Probabilístico

3.7. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

3.7.1 Criterios de inclusión

- Puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.
- Puérperas que aceptaron participar en la investigación.

3.7.2 Criterios de exclusión

- Pacientes no puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.
- Puérperas que no aceptaron participar en la investigación.

3.8 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TECNICAS	INSTRUMENTOS
Encuestas	Cuestionario de preguntas

3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- ✓ A través de la Decanatura de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, se solicitó el permiso correspondiente a la Dirección

del Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno para tener las facilidades en la obtención de los datos, tales como el acceso a las fuentes de información del Departamento de Estadística y los Servicios de Gineco-Obstetricia, captando a todas las pacientes puérperas en los meses de Julio – Setiembre del 2019, posteriormente realizar el consentimiento informado del instrumento a utilizar, el cuestionario fue entregado a las puérperas, las cuales en su mayoría aceptaron colaborar con la presente investigación. El cuestionario fue validado y revisado por expertos en el tema. Las preguntas estuvieron dirigidas a identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno.

3.10 PROCESAMIENTO DE DATOS

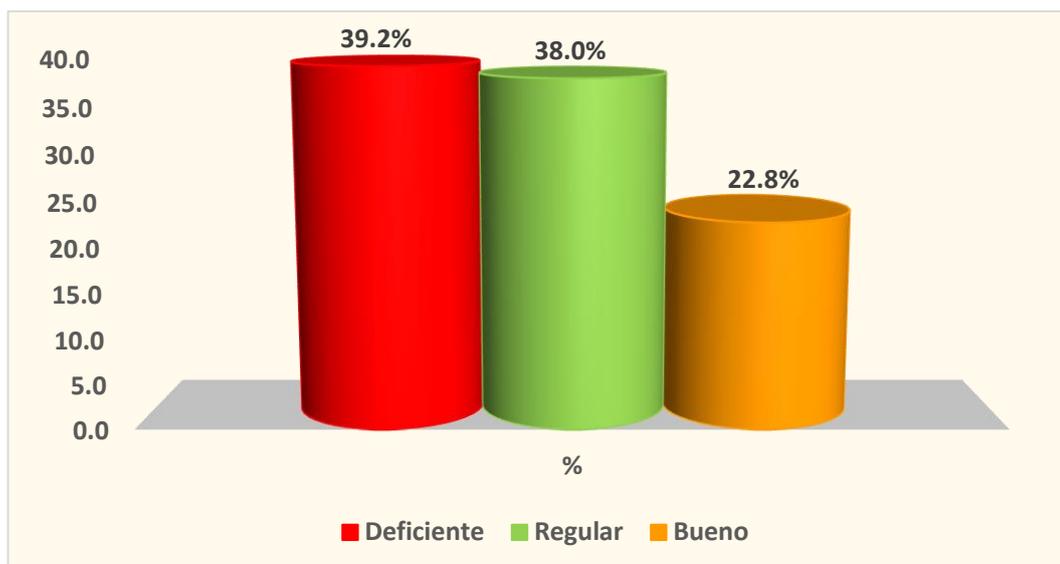
- ✓ Una vez obtenido los datos, se elaboró un registro de códigos para cada uno de los ítems, de esta manera se tuvo un adecuado control durante el proceso de la tabulación. Los cuestionarios fueron registrados según el número de cuestionario.
- ✓ Se elaboraron los cuadros estadísticos de simple y doble entrada, relacionando las variables de estudio. Los datos fueron procesados en el Software Estadístico SPSS 22.0, con los cuales se construyeron los cuadros de contingencia porcentuales.

ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

Para el análisis de datos se empleó la prueba del Chi Cuadrado con la finalidad de establecer la relación dependencia e independencia entre las principales variables.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIONES



FUENTE: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

GRÁFICO N° 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. JULIO - SETIEMBRE DEL 2019.

El gráfico N°01 referido a nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Nos muestra que del 100% (79), el 39.2% (31) presentan un nivel de conocimiento deficiente, el 38% (30) un nivel de conocimiento regular, y el 22.8 % (18), un nivel de conocimiento bueno.

Del análisis del gráfico se concluye que el nivel de conocimiento de las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, es deficiente en un 39.2% (31).

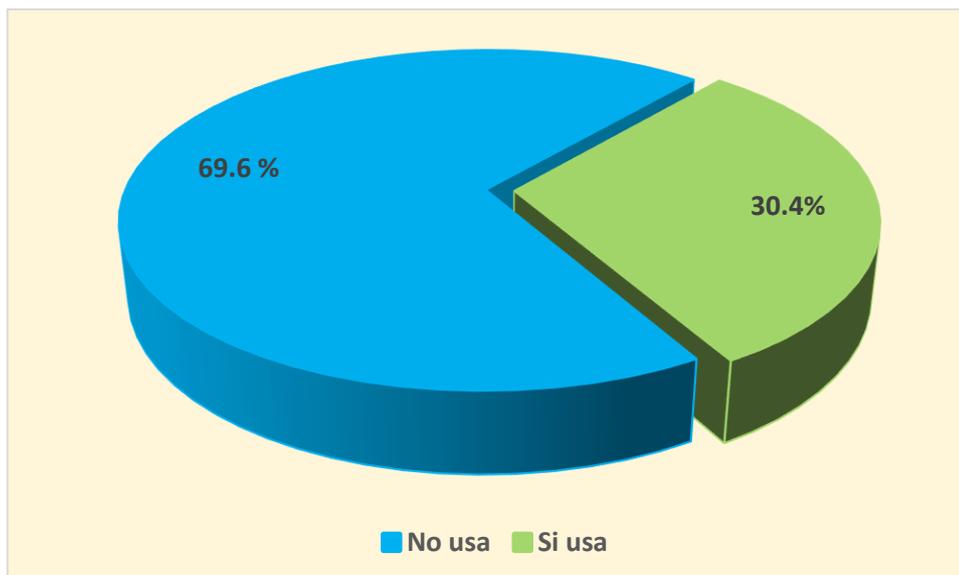
El nivel de conocimiento respecto a los métodos anticonceptivos, hoy en día son uno de los temas que todavía no se conoce totalmente en la

población de Ayacucho, incluyendo a las mujeres puérperas. La educación es el instrumento que debemos utilizar para aplicar este nuevo concepto en la vida de las personas y de esta manera poder orientar y aconsejar a las familias, parejas a cambiar las conductas sexuales y pensamientos tabúes, donde se rijan por normas morales y culturales donde existen factores sociales, económicos, que también influyen en una mala información sobre los métodos anticonceptivos.

Los resultados obtenidos, se contrastan con:

Ayllon Velarde, Angela En su investigación titulada “Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las puérperas adolescentes en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Junín – Perú 2017”, Reporto de un total de las 64 puérperas adolescentes, que el 56.3% de puérperas adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo; mientras que el 37.5% presentan un nivel de conocimiento medio; y solo el 6.3% nivel de conocimiento alto.

Huillca Ramirez Milagros Cinthia. En su investigación titulada “Nivel de conocimiento del uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, Lima – Perú. Diciembre, 2017”. Nos muestra que de 52 puérperas encuestadas del Hospital Nacional Sergio Bernales, se halló que el 1.9% de las puérperas obtuvo un nivel de conocimiento excelente; el 40.4% obtuvo un nivel de conocimiento bueno; el 57.7%, el nivel de conocimiento regular; no se halló ningún porcentaje deficiente de nivel de conocimiento.



FUENTE: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

GRÁFICO N° 02

USO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. JULIO - SETIEMBRE DEL 2019.

El gráfico N° 02 referido al uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Nos muestra que del 100% (79), el 69.6% (55) puérperas no usan ningún método anticonceptivo, mientras que el 30.4% (24) sí usan métodos anticonceptivos.

Del gráfico se concluye que, el 69.6% de las puérperas no usan ningún método anticonceptivo. Por ello este es un problema que debe ser abordado de manera integral por el profesional obstetra.

El uso de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres en general está en relación a varios factores personales, socioculturales o

económicos, como por ejemplo circunstancias tales como el miedo a las enfermedades de transmisión sexual, el progresivo retraso en la edad de la maternidad, la supresión de recomendaciones médicas en relación a alguna enfermedad, la oposición de la pareja, las creencias de las mujeres en relación con los distintos métodos y sus opiniones sobre los mismos o el nivel de satisfacción en relación con la visita a los profesionales con los que siguen control de dichos métodos, que influyen en el no uso de los métodos anticonceptivos, lo cual vendría a ser una problema de salud pública ya que no habría una adecuada planificación familiar en nuestra región y así mismo en nuestro país.

Los resultados obtenidos, se contrastan con:

Carbajal Orozco, María. En su estudio de investigación titulado “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. México”. Nos muestra que del 100.0% (236) mujeres, se determina que el 41% (97) de mujeres, ha usado algún tipo de método de planificación familiar; sin embargo, el 59% (139) mujeres, no ha utilizado ningún método.

Díaz Guevara, Oswaldo y otros En su estudio de investigación titulado “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Comarca Nejapa - Municipio de Managua. Nicaragua. 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.

Ticona Chacón, Lidia. En su estudio de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima – Perú. 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.

TABLA N° 01

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. JULIO - SETIEMBRE DEL 2019.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
	No usa		Si usa		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	30	38.0	1	1.2	31	39.2
Regular	22	27.8	8	10.2	30	38.0
Bueno	3	3.8	15	19.0	18	22.8
Total	55	69.6	24	30.4	79	100.0

FUENTE: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

$$X^2_c=34.867$$

$$X^2_t= 9.210$$

$$p < 0.01$$

$$g.l.=2$$

La tabla N° 01 referido a la relación del nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Nos muestra que del 100% (79), el 39.2% (31) de las puérperas tienen un nivel de conocimiento deficiente, de estos el 38.0% (30) no usa ningún método anticonceptivo, por otro lado el 38% (30) tienen un nivel de conocimiento regular, de estos el 27.8% (22) no usan ningún método anticonceptivo, finalmente el 22.8% (18) tienen un buen nivel de conocimiento, de estos el 19% (15) si usan algún método anticonceptivo.

En la presente tabla se refleja el objetivo general; por tanto se conoce la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos

anticonceptivos en las puérperas; igualmente se demuestra la hipótesis evidenciando que las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno que poseen un nivel de conocimiento deficiente (39.2%), no usan ningún método anticonceptivo (38%); y las puérperas con un nivel de conocimiento bueno (22.8%) si usan algún método anticonceptivo (19%). además cabe mencionar que en dicha tabla se relacionan las variables más importantes (dependiente e independiente).

Sometidos los resultados al análisis estadístico de Chi cuadrado, se halló evidencia significativa ($p < 0.01$), que nos indica que el uso de método anticonceptivos es dependiente del nivel de conocimiento.

Como ya se mencionó anteriormente, en el periodo del post-parto, las puérperas permanecen amenorreicas durante períodos variables, según sus prácticas de lactancia materna. Para las puérperas que no lactan a sus bebés, existe una mayor posibilidad de embarazo dentro de los primeros meses postparto, por ello es de suma importancia que la madre tenga los conocimientos necesarios para que decidan sobre el método anticonceptivo que desean usar, iniciarlo y seguir usándolo durante dos años o más, según cuáles sean sus intenciones o las de la pareja en cuanto a la reproducción; ya que si no poseen los conocimientos necesarios sobre los métodos anticonceptivos, influirá negativamente en el uso de este y por ende traerán posibles consecuencias en las puérperas, sus familias y la población en general.

Los resultados obtenidos, se contrastan con:

Carbajal Orozco, María. En su estudio de investigación titulado “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. México”. Nos muestra que de las 236 mujeres encuestadas, el 51% tiene un conocimiento malo, el 26% regular, y un 23% conocimiento bueno. El 41% (97) de mujeres, ha usado algún tipo de método de planificación familiar; sin embargo, el 59% (139) mujeres, no ha utilizado ningún método.

Miranda Mazariegos, Imelda En su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar en puérperas adolescentes, Hospital Regional de Occidente, Quetzal Tenango – Guatemala. 2013”. Nos muestra que el 61.2% de las pacientes tienen un nivel deficiente, contra un 16.5% de nivel de conocimiento bueno, ninguna encuestada obtuvo calificación excelente. Así también, los conocimientos clasificados como buenos en todos los métodos anticonceptivos no superan en general el 40%, por lo tanto, las adolescentes se están enfrentando a la práctica sexual con el mínimo conocimiento de los métodos anticonceptivos.

TABLA N° 02

RELACIÓN DE LA EDAD CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. JULIO - SETIEMBRE DEL 2019.

EDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Deficiente		Regular		Bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Adolescencia (10-19)	9	11.4	3	3.8	0	0.0	12	15.2
Joven (20-24)	10	12.6	11	14.0	5	6.3	26	32.9
Adulto joven (25-34)	12	15.2	16	20.2	13	16.5	41	51.9
Total	31	39.2	30	38.0	18	22.8	79	100.0

FUENTE: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

$$X^2_c = 9.937$$

$$X^2_t = 9.498$$

$$p < 0.05$$

$$g.l. = 4$$

La tabla N° 02 referido a la relación de la edad con el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Nos muestra que del 100% (79), el 51.9% (41) tienen edades comprendidas entre 25-34 años de los cuales, el 20.2% (16) tiene un nivel de conocimiento regular; por otro lado 32.9% (26) son puérperas que tienen edades entre 20-24 años, de estos el 14.0% (11) tiene un nivel de conocimiento regular; finalmente el 15.2% (12) de las puérperas que tienen edades entre 10-19 años, de estos el 11.4% (9) tienen un nivel de conocimiento deficiente.

Del análisis de la tabla se concluye que del 51.9% tienen edades comprendidas entre 25-34 años y de estos el 20.2% tienen nivel de

conocimiento regular; el 15.2% tienen edades comprendidas entre 10-19 años y de estos, el 11.4% tiene un nivel de conocimiento deficiente.

Sometidos los resultados al análisis estadístico de Chi Cuadrado, se halló evidencia significativa ($p < 0.05$) que indica que el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos es dependiente de la edad en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Es importante no dejar de tener en cuenta que la población puérpera de cualquier edad es vulnerable a quedar nuevamente embarazada en corto tiempo, ello se debe a un bajo, inefectivo y discontinuo nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos; el escaso acceso a servicios que brinden información en los diferentes centros y postas de salud, y a un profesional de salud que sepa brindar de manera cálida y paciente la información correspondiente, siendo así que las pacientes se encuentren más propensas a embarazos continuos en corto tiempo.

Los resultados obtenidos, se contrastan con:

Moras Rosado, María. En su investigación titulada “Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima – Perú. 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.

Carbajal Orozco, María. En su estudio de investigación titulado “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. México”. Se mostró que del total de las pacientes encuestadas (236). El 41% tiene edades comprendidas entre 15 y 24 años, de estos el 27% tienen un nivel de conocimiento malo; el 36% tiene edades comprendidas 25 y 34 años, de estos el 11% tiene un conocimiento bueno y el 26% regular.

Cabrera Hernández, María del Pilar. En su estudio de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las puérperas de los Servicios De Maternidad Del Hospital Central Universitario Antonio María Pineda. Venezuela. Abril – diciembre, 2000”. De un total de 400 mujeres en edad fértil encuestadas, fue mayoritario el grupo etario 20 y 29 años con un 47% mostrando así mismo un nivel de conocimiento deficiente en un 61.8%.

TABLA N° 03

RELACIÓN DE LA PARIDAD CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. JULIO - SETIEMBRE DEL 2019.

PARIDAD	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Deficiente		Regular		Bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Primípara	20	25.3	13	16.5	3	3.8	36	45.6
Múltipara	11	13.9	17	21.5	15	19.0	43	54.4
Total	31	39.2	30	38.0	18	22.8	79	100.0

FUENTE: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

$$X^2_c=10.609$$

$$X^2_t= 5.991$$

$$p< 0.05$$

$$g.l.=2$$

La tabla N° 03 referido a la relación de la paridad con el nivel de conocimiento en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Nos muestra que del 100% (79), el 54.4% (43) son puérperas múltiparas, de estas el 21.5% (17) tienen un nivel de conocimiento regular; el 45.6% (36) son puérperas primíparas, de estas el 25.3% (20) tienen un nivel de conocimiento deficiente.

Del análisis de la tabla se concluye que el 54.4 % son puérperas múltiparas, de estas el 21.5% tienen un nivel de conocimiento regular.

Sometidos los resultados al análisis estadístico de Chi cuadrado se halló evidencia significativa ($p<0.05$), que nos indica que la paridad es dependiente del nivel de conocimiento.

Las pacientes puérperas sean primíparas o multíparas por diferentes motivos, desean en su mayoría tener un hijo más, muchas veces incentivadas por sus parejas, familiares u otros factores; sin embargo se ha visto que las pacientes mientras menor nivel de conocimiento tengan sobre los métodos anticonceptivos o la planificación familiar que en mayor parte reciben desde el primer día después del parto, tienden a hacer caso omiso a la información o recomendación dada por el personal de salud reiteradas veces y más cuando la paciente es multípara o gran multípara, lo cual como ya se mencionaba anteriormente afecta en el crecimiento poblacional que ha ido avanzando rápidamente en el último siglo, sobre todo en los países con menor desarrollo, por lo que sabemos podría conllevar a un problema de salud pública que afectaría no solo a nuestra región sino a toda la población, por ello es importante concientizar con más énfasis el tema de métodos anticonceptivos y planificación familiar a las mujeres en cualquier edad fértil, para obtener buenos resultados y mejor calidad de vida a futuro.

Los resultados obtenidos, se contrastan con:

Miranda Mazariegos, Imelda En su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar en puérperas adolescentes, Hospital Regional de Occidente, Quetzal Tenango – Guatemala. 2013”. Reporto que de las 425 puérperas. El 64.9% de las encuestadas fueron primíparas, de estas el 59.4% tenía un nivel de conocimiento deficiente; el 35.1% eran multíparas, de estas el 60.4% presentaron un nivel de conocimiento deficiente.

Salas Vásquez, Ricardo. En su investigación titulada “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en pacientes puérperas atendidas en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital de Vitarte, Lima – Perú. 2016”. Reportó 221 puérperas. Se realizó una clasificación de acuerdo a la paridad donde se obtuvo que 173(82%) puérperas presentaron un deficiente nivel de conocimiento. El 82,1% (46) de las puérperas primíparas reportó en la categoría de deficiente y el 17,9% (10) lo hizo en la categoría de óptimo. En el 81,9% (127) de las puérperas multíparas se obtuvo un deficiente conocimiento y en el 18,1% (28) la categoría de óptimo.

Huamán Gomez, Lizbeth y Moreyra Paredes, Ruth. En su investigación titulada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puesto de Salud Huancayo - Huanta. Perú. Enero – marzo, 2017”. Muestra que del 100.0% (119) mujeres en edad fértil, observamos que 65.5% (78) son mujeres multíparas, de estos el 19.3% presentaron un nivel de conocimiento deficiente. El 21.0% (17) de mujeres son primíparas, el mayor porcentaje 7.6% tuvieron un nivel de conocimiento deficiente.

TABLA N° 04

RELACIÓN DE LA EDAD CON EL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. JULIO - SETIEMBRE DEL 2019.

EDAD	USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
	No Usa		Si Usa		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Adolescente (10-19)	12	15.2	0	0.0	12	15.2
Joven (20-24)	18	22.8	8	10.1	26	32.9
Adulto joven (25-34)	25	31.6	16	20.3	41	51.9
Total	55	69.6	24	30.4	79	100.0

FUENTE: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

$$X^2_c = 6.687$$

$$X^2_t = 5.991$$

$$p < 0.05$$

$$g.l. = 2$$

La tabla N° 04 referido a la relación de la edad con el uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Nos muestra que del 100% (79), el 51.9% (41) son puérperas que tienen edades comprendidas entre 25-34 años, de los cuales el 20.3% (16) si usan métodos anticonceptivos; el 32.9% (26) tienen edades comprendidas entre 20-24 años, de los cuales el 10.1% (8) sí usan métodos anticonceptivos; por otro lado, el 15.2% (12) tienen edades comprendidas entre 10-19 años y no usan métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el 51.9% de las puérperas tienen edades comprendidas entre 25-34 años, y de estas el 20.3% si usan

métodos anticonceptivos, por otro lado, el 15.2% de las puérperas que tienen edades comprendidas entre 10-19 años, no usan métodos anticonceptivos.

Sometidos los resultados al análisis estadístico de Chi Cuadrado, se halló evidencia significativa ($p < 0.05$) que indica que el uso de los métodos anticonceptivos es dependiente de la edad en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Es importante tener en cuenta la edad de la población que hace uso de los métodos anticonceptivos, ya que permite el crecimiento planeado y organizado de la población, en este caso a través de nuestras puérperas de la región Ayacucho, que optan por el uso de alguno de los métodos anticonceptivos distribuidos por el MINSA actualmente, permitiendo que se tengan los hijos en edades adecuadas (edad materna de joven o adulto joven).

Los resultados obtenidos, se contrastan con:

Carbajal Orozco, María. En su estudio de investigación titulado “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. México”. Nos muestra que del 100.0% (236) mujeres, de las 97 mujeres que sí han utilizado algún método de planificación familiar, el 35% corresponde al grupo de 15 a 24 años, el 37% al grupo de 25 a 34 años y el 28% al grupo de edad de 35 a 44 años.

Díaz Guevara, Oswaldo y otros En su estudio de investigación titulado “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Comarca Nejapa - Municipio de Managua. Nicaragua. 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.

Huamán y Moreyra. En su investigación titulada: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puesto de Salud Huancayocc. Huanta. Enero – Marzo 2017”. Muestra que del 100% (119) mujeres en edad fértil, 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) 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) hacen uso de métodos anticonceptivos. Y en mujeres entre 36 a 49 años 19.3% (23) en mayor porcentaje 5.9% (7) hacen uso de métodos anticonceptivos.

TABLA N° 05

RELACIÓN DE LA PARIDAD CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. JULIO - SETIEMBRE DEL 2019.

PARIDAD	USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
	No usa		Si usa		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Primípara	30	38.0	6	7.6	36	45.6
Múltipara	25	31.6	18	22.8	43	54.4
Total	55	69.6	24	30.4	79	100.0

FUENTE: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

$$X^2_c=5.880$$

$$X^2_t= 3.841$$

$$p < 0.05$$

$$g.l.=1$$

La tabla N°05 referido a la relación de la paridad con el uso de métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Nos muestra que del 100% (79), el 54.4% (43) son puérperas múltiparas, de estas el 31.6% (24) no usan métodos anticonceptivos; el 45.6% (36) son puérperas primíparas, de estas el 38.0% (30) no usan métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el 54.4% de las puérperas son múltiparas y de estas el 31.6% no usan métodos anticonceptivos.

Sometidos los resultados al análisis estadístico de Chi cuadrado, se halló evidencia significativa ($p < 0.05$) que indica que la paridad es dependiente del uso de métodos anticonceptivos.

Los temas reproductivos, en la actualidad y desde tiempos muy remotos, no solo han preocupado a las familias, sino que empezó por ser una preocupación del propio individuo como persona, quien se dio cuenta que el ejercicio de su sexualidad, en determinadas circunstancias, generaba un embarazo en las mujeres y el nacimiento de un nuevo individuo. La preocupación individual, en los últimos tiempos, se ha transformado en una preocupación mundial, cuando el número de personas en el mundo es cada vez mayor, y la reducción de recursos naturales se relaciona con efectos sobre las mejores condiciones de habitabilidad de todas las personas en el mundo. Sin embargo, se ha visto muchas veces que después de tener el primer hijo muchas parejas se animan a repetir esta experiencia maravillosa, por razones personales, por lo que tienden a optar el no uso de los métodos anticonceptivos aun tratándose de una situación que no es fácil y a veces una mala planificación de la pareja.

Los resultados obtenidos, se contrastan con:

Díaz Guevara, Oswaldo y otros En su estudio de investigación titulado “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Comarca Nejapa - Municipio de Managua. Nicaragua. Enero – octubre, 2014”. Reportaron de un total de 330 mujeres en edad fértil encuestadas, El uso actual tiene un comportamiento ascendente en relación a la paridad descendiendo luego de alcanzar la supuesta paridad satisfecha encontrando el menor uso en las que tienen más de cuatro hijos con 6% y el uso mayor en las bigestas con 33%. El uso se ve influenciado por la paridad, ya que existen diferentes posibilidades de

usar un método dependiente del número de hijos obtenidos por la pareja y la paridad satisfecha.

Huamán Gomez, Lizbeth y Moreyra Paredes, Ruth. En su investigación titulada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puesto de Salud Huancayocc - Huanta. Perú. Enero – marzo, 2017”. Muestra que del 100.0% (119) mujeres en edad fértil, nos muestra que del 65.5% (78) de mujeres multíparas, el 19.3% (23) hacen uso de métodos anticonceptivos y también el mismo porcentaje de mujeres no hacen uso de métodos anticonceptivos. Del 21.0% (17) de mujeres primíparas, el mayor porcentaje 7.6% (9) no hace uso de métodos anticonceptivos.

TABLA N° 06

RELACIÓN DEL GRADO DE INSTRUCCION CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. JULIO - SETIEMBRE DEL 2019.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Deficiente		Regular		Bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria	6	7.6	0	0.0	0	0.0	6	7.6
Secundaria	21	26.5	18	22.8	4	5.1	43	54.4
Superior No Universitario	4	5.1	8	10.1	6	7.6	18	22.8
Superior Universitario	0	0.0	4	5.1	8	10.1	12	15.2
Total	31	39.2	30	38.0	18	22.8	79	100.0

FUENTE: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

$$X^2_c = 31.226$$

$$X^2_t = 16.812$$

$$p < 0.01$$

$$g.l. = 6$$

La tabla N° 06 referido a la relación de la edad con el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Nos muestra que del 100% (79), el 54.4% (43) de las puérperas presentan un grado de instrucción de secundaria, de estos el 26.5% (21) tiene un nivel de conocimiento deficiente; por otro lado el 22.8% (18) de las puérperas presentan un grado de instrucción de superior no universitario, de estos el 10.1% (8) tienen un nivel de conocimiento regular; mientras que del 15.2% (12) presentan un grado de instrucción superior universitario y de estas el 10.1% (8) presentan un nivel de conocimiento bueno; el 7.6% (6) de las

puérperas presentan grado de instrucción primaria y estos presentan un nivel de conocimiento deficiente sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el 15.2% tienen grado de instrucción superior universitario, de estos el 10.1% tiene un buen nivel de conocimiento; mientras que el 7.6% de las puérperas tienen un grado de instrucción primaria, y estas presentan un nivel académico deficiente.

Sometidos los resultados al análisis estadístico de Chi Cuadrado, se halló evidencia significativa ($p < 0.01$) que indica que el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos es dependiente del grado de instrucción en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Se considera que el conocimiento es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprender su mundo y realizarse como individuo, y especie. También se define como el campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico en relación al grado de instrucción, este es un factor sumamente importante ya que a medida que las personas en este caso las pacientes puérperas tengan un grado de instrucción superior, el nivel de conocimiento será mayor, es decir mientras tengan más información con relación a los métodos anticonceptivos tendrán más posibilidades de tener mejor planificación familiar y a su vez mejor calidad de vida.

Los resultados obtenidos, se contrastan con:

Cabrera Hernández, María del Pilar. En su estudio de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las puérperas de los Servicios De Maternidad Del Hospital Central Universitario Antonio María Pineda. Venezuela. Abril – diciembre, 2000.” Nos muestra que de 400 puérperas encuestadas el 43% tenían un grado de instrucción secundaria incompleta, y estos presentan un nivel de conocimiento deficiente; el 65.1% de los pacientes con secundaria completa presentaron un nivel de conocimiento bueno y regular; mientras que el 75.6% de las pacientes con grado de instrucción universitaria completa tenían un conocimiento entre bueno y regular.

Salas Vásquez, Ricardo. En su investigación titulada “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en pacientes puérperas atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Vitarte, Lima – Perú. 2016”. Reporto 211 puérperas. Se obtuvo que las puérperas que presentaron un deficiente nivel de conocimiento 164 (94,8%) no contaban con educación universitaria y 9 (5,2%) tenían estudios universitarios. Las encuestadas que reportaron un óptimo nivel de conocimiento 33 (86,8%) no contaban con estudios universitarios y 5 (13,2%) sí lo tenían.

TABLA N° 07

RELACIÓN DEL ESTADO CIVIL CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. JULIO - SETIEMBRE DEL 2019.

ESTADO CIVIL	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Deficiente		Regular		Bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Soltera	2	2.5	3	3.8	0	0.0	5	6.3
Conviviente	28	35.5	23	29.1	16	20.3	67	84.9
Casada	1	1.2	4	5.1	2	2.5	7	8.8
Total	31	39.2	30	38.0	18	22.8	79	100.0

FUENTE: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

$$X^2_c = 4.051$$

$$X^2_t = 9.498$$

$$p > 0.05$$

$$g.l. = 4$$

La tabla N° 07 referido a la relación del estado civil con el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Nos muestra que del 100% (79) de puérperas, el 84.9% (67) son convivientes, y de estos el 35.5% (28) tienen un nivel de conocimiento deficiente; el 8.8% (7) son casadas, de estas el 5.1% (4) tienen un nivel de conocimiento regular; el 6.3% (5) son solteras, de estas el 3.8% (3) tienen un regular nivel de conocimiento.

Del análisis de la tabla se concluye que el 84.9% de las puérperas son convivientes y de estas el 35.5% tienen un deficiente nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos; por otro lado el 6.3% son solteras y de estas el 3.8% tienen un regular nivel de conocimiento.

Sometidos los resultados al análisis estadístico de Chi cuadrado, nos indica que el nivel de conocimiento no es dependiente del estado civil ($p>0.05$).

Tanto varones como mujeres obtienen mayor o menor información sobre métodos anticonceptivos independientemente del estado civil en el que se encuentren, pues si bien los métodos anticonceptivos son conocidos por la mayoría de personas, un gran porcentaje desconoce sus características en cualquier etapa de su vida. Esto nos hace reflexionar sobre la necesidad de revisar los programas de instrucción y educación sexual, pues lamentablemente los conocimientos en esta esfera los están adquiriendo de forma distorsionada y a través de su propia práctica sexual y de modelos de educación informal y no sistemática. En este contexto, los programas de planificación familiar y salud sexual y reproductiva podrían dirigir sus estrategias a mejorar el conocimiento de métodos anticonceptivos entre los hombres y mujeres. Estas intervenciones también deberían tener por objetivo corregir la información errónea acerca de los efectos secundarios de estos métodos, así como trabajar sobre los aspectos culturales donde el conocimiento de la planificación familiar continúa siendo bajo y la tasa de fecundidad alta.

Los resultados obtenidos, se contrastan con:

Miranda Mazariegos, Imelda En su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar en puérperas adolescentes, Hospital Regional de Occidente, Quetzal Tenango –

Guatemala. 2013". Nos muestra que de 425 puérperas. Se detectó que el estado civil en el grupo de encuestadas predominan las pacientes casadas y con unión estable 366 (86%), de las cuales 220 presentan un nivel de conocimiento deficiente.

Cabrera Hernández, María del Pilar. En su estudio de investigación titulado "Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las puérperas de los Servicios De Maternidad Del Hospital Central Universitario Antonio María Pineda. Venezuela. Abril – diciembre, 2000." De un total de 400 mujeres en edad fértil encuestadas, la mayoría tenía una relación de pareja estable, casada 53% o en unión estable 43%(384 pacientes), de las cuales 229 tenían un conocimiento deficiente.

Huamán Gomez, Lizbeth y Moreyra Paredes, Ruth. En su investigación titulada "Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puesto de Salud Huancayo - Huanta. Perú. Enero – marzo, 2017". Reporto 119 mujeres en edad fértil. 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. Sin embargo, el 26.9% (32) de mujeres son solteras, de estas el 10.9% (13) tienen un nivel de conocimiento deficiente.

TABLA N° 08

RELACIÓN DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. JULIO - SETIEMBRE DEL 2019.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
	No Usa		Si Usa		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Primaria	6	7.6	0	0.0	6	7.6
Secundaria	36	45.5	7	8.9	43	54.4
Superior No Universitario	10	12.7	8	10.1	18	22.8
Superior Universitario	3	3.8	9	11.4	12	15.2
Total	55	69.6	24	30.4	79	100.0

FUENTE: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

$$X^2_c = 19.640$$

$$X^2_t = 11.345$$

$$p < 0.01$$

$$g.l. = 3$$

La tabla N° 08 referido a la relación del grado de instrucción con el uso métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Nos muestra que del 100% (79), el 54.4% (43) tienen un grado de instrucción de secundaria, de los cuales el 45.5% (36) no usan métodos anticonceptivos; el 22.8% (18) tienen un grado de instrucción de superior no universitario, y de estos el 12.7% (10) no usan métodos anticonceptivos; mientras que el 15.2% (12) tienen un grado de instrucción de superior universitario, de los cuales el 11.4% (9) si usan métodos anticonceptivos; en tanto que el 7.6% (6) tienen un grado de instrucción de primaria y a su vez no usan métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el 15.2% tienen un grado de instrucción de superior universitario, de los cuales el 11.4% si usan métodos anticonceptivos; mientras que el 7.6% tienen un grado de instrucción de primaria y estos no usan métodos anticonceptivos.

Sometidos los resultados al análisis estadístico de Chi Cuadrado, se halló evidencia significativa ($p < 0.01$) que indica que el uso de métodos anticonceptivos es dependiente del grado de instrucción en las púerperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

El bajo nivel escolar es limitante para el uso de los métodos de planificación familiar, ya que al no lograr captar el mensaje los potenciales usuarios recurren a fuentes de información inapropiadas, como son amigos o familiares con un nivel educativo similar. El analfabetismo y la baja escolaridad tanto de la mujer como del cónyuge, influyen directamente en el no uso de los métodos de planificación familiar. Por lo tanto existe una relación directa entre el nivel educativo de la mujer y el número de hijos que tiene, y las condiciones de salud de éstos. Las mujeres con mayor nivel educativo constituyen generalmente familias más pequeñas. Esto es fundamental para las personas que deseen planificar, ya que está vinculada al uso adecuado y a una acertada elección del método; sin embargo, cuando la educación es deficiente, predominan otros factores que conllevan al cambio o abandono de los mismos, siendo estos del orden socio cultural principalmente.

Los resultados obtenidos, se contrastan con:

Huamán Gomez, Lizbeth y Moreyra Paredes, Ruth. En su investigación titulada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puesto de Salud Huancayocc - Huanta. Perú. Enero – marzo, 2017”. Se observa el 54.6% (65) de mujeres tenían grado de instrucción secundario, de estos el 14.3% (17) no hacen uso de métodos anticonceptivos. Mientras que el 32.8% (39) de mujeres tenían grado de instrucción primaria, de estos el 16.0% (19) hacen uso de métodos anticonceptivos.

TABLA N° 09

RELACIÓN DEL ESTADO CIVIL CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO. JULIO - SETIEMBRE DEL 2019.

ESTADO CIVIL	USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
	No Usa		Si Usa		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Soltera	1	1.2	4	5.1	5	6.3
Conviviente	50	63.3	17	21.6	67	84.9
Casada	4	5.1	3	3.7	7	8.8
Total	55	69.6	24	30.4	79	100.0

FUENTE: Instrumento de recolección de datos (cuestionario)

$$X^2_c = 7.130$$

$$X^2_t = 5.991$$

$$p < 0.05$$

$$g.l. = 2$$

La tabla N° 09 referido a la relación del estado civil con el uso métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Nos muestra que del 100% (79), el 84.9% (67) presentan un estado civil conviviente, de estos el 63.3% (50) no usan métodos anticonceptivos; el 8.8% (7) son casadas y de estos el 5.1%(4) no usan los métodos anticonceptivos; el 6.3%(5) son solteras y de estos, el 5.1%(4) si usan métodos anticonceptivos.

Del análisis de la tabla se concluye que el 84.9% son convivientes, de estos el 63.3% no usan métodos anticonceptivos.

Sometidos los resultados al análisis estadístico de Chi cuadrado, se halló evidencia significativa ($p < 0.05$) que nos indica que el uso de métodos anticonceptivos es dependiente del estado civil

En el nuestro país casi la mitad de las solteras no conocen los métodos anticonceptivos, debido a que muchas de ellas no han iniciado vida sexual activa y son estudiantes, y donde la mayoría de las parejas jóvenes conviven en unión libre. La sociedad peruana se caracteriza por ser muy conservadora en el tema de sexualidad, hasta la actualidad sigue siendo un tema tabú donde los jóvenes aun en las escuelas tienen una fuerte restricción para la información sobre métodos anticonceptivos; por lo que los amigos o los diferentes medios de comunicación es donde adquieren mayor conocimiento; ya que mujeres y hombres son educados en conjunto de deberes, prohibiciones y prerrogativas diferenciadas. Por lo tanto la aceptación masculina constituye un factor necesario, importante y de gran influencia para la promoción y práctica de la anticoncepción.

Los resultados obtenidos, se contrastan con:

Huamán Gomez, Lizbeth y Moreyra Paredes, Ruth. En su investigación titulada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puesto de Salud Huancayo - Huanta. Perú. Enero – marzo, 2017”. Se observa el 47.1% (56) de mujeres en edad fértil son convivientes, de ellas, el 14.3% (17) hacen uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, el 26.9% (32) de mujeres son solteras, de estos el 10.9% (13) no hacen uso de métodos anticonceptivos.

CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento de las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, es deficiente en un 39.2%; y el 69.6% de las puérperas no usan ningún método anticonceptivo.
2. La edad guarda relación con el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, donde del 51.9% que tienen edades comprendidas entre 25-34 años, el 20.2% tienen nivel de conocimiento regular; y el 31.6% no usan métodos anticonceptivos.
3. La paridad guarda relación con el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos, donde del 54.4% de puérperas multíparas, el 21.5% tienen un nivel de conocimiento regular; y el 31.6% no usan métodos anticonceptivos, respectivamente.
4. El grado de instrucción guarda relación con el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos; donde del 15.2% que tienen grado de instrucción superior universitario, el 10.1% tiene un buen nivel de conocimiento; y el 11.4% si usan métodos anticonceptivos, respectivamente.
5. El estado civil guarda relación con el uso de los métodos anticonceptivos, donde el 84.9% de pacientes puérperas convivientes no usan métodos anticonceptivos; mientras que se hallaron resultados donde el estado civil no guarda relación con el nivel de conocimiento donde del 84.9% de las puérperas convivientes tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre los métodos anticonceptivos.

RECOMENDACIONES

1. A los Hospitales, Centros y Puestos de Salud de Ayacucho, se les recomienda utilizar el potencial de los servicios de Planificación Familiar como punto de acceso para captar y concientizar a la población en general y sobre todo a las pacientes mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas; de esta manera obtener en mayor porcentaje el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres y sus parejas, trabajando en forma conjunta con otras instituciones, que contribuyan a la promoción y prevención, así las pacientes tengan mayor conciencia sobre el uso de los métodos anticonceptivos.
2. Realizar más campañas de sensibilización social sobre la importancia y el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres y sus parejas, como parte de las acciones de responsabilidad social de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.
3. Crear estrategias de difusión educativas, que permitan tener mayor conocimiento a la población sobre la importancia de los Métodos Anticonceptivos durante el puerperio y también en cualquier etapa reproductiva, con la intervención del personal de salud, estudiantes y docentes de Obstetricia.
4. Apoyar a más investigaciones que nos permita conocer la situación real y las consecuencias del porque las pacientes puérperas no tienen un buen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y no hacen uso de estos, ya que existen pocos estudios de investigación sobre estos temas, sobre todo en nuestra región.

REFERENCIA BIBLIOGRAFIA

- 1) Organización Mundial De La Salud, 2016.
- 2) Guías Nacionales De Atención Integral De La Salud Sexual Y Reproductiva. Perú 2004.
- 3) Norma Técnica De Salud De Planificación Familiar Modificado. Perú, 2017.
- 4) Horton, R. “Revista de Planificación Familiar: La Lanceta”. Reino Unido 2006.
- 5) Valenzuela S. “Aspectos Antropológicos y Bioéticos a considerar en la planificación familiar” pág. 1-15. Chile, 2004.
- 6) Moras, M. “Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del hospital nacional Daniel Alcides Carrión”. Perú, 2015.
- 7) Cabrera Hernández, María Del Pilar “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las puérperas de los servicios de maternidad del Hospital Central Universitario Antonio María Pineda. Abril – Diciembre, 2000.
- 8) Carbajal Orozco, María, “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”, México, 2014.
- 9) Díaz Guevara, Oswaldo; Díaz Largaespada, Jorge y Mendoza Arana, Jorge. “Uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil Comarca Nejapa- Municipio de Managua Enero-Octubre”, Nicaragua, 2014.

- 10) Miranda Mazariegos, Imelda. "Nivel de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en puérperas adolescentes, Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango – Guatemala, 2013". Perú, 2016.
- 11) Ayllon Velarde, Ángela. "Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las puérperas adolescentes en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, febrero 2017". Perú, 2017.
- 12) Huillca Ramírez, Milagros Cinthia. "Nivel de conocimiento del uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales - diciembre 2017".
- 13) Moras Rosado María M. "Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión". Perú, 2015.
- 14) Olano Calle, Xymena Paola y Vásquez Larco, Karla Zugey. "Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las pacientes de 20 a 30 años en el servicio de puerperio del hospital maría auxiliadora y el hospital nacional Sergio e. Bernales" Perú 2016
- 15) Segura Román, Adriana Leyla. "Nivel de conocimiento y actitud que tiene las puérperas multíparas sobre métodos anticonceptivos en el Hospital San Juan De Lurigancho. Enero 2018".
- 16) Salas Vásquez, Ricardo Ernesto. "Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en pacientes puérperas atendidas en el

servicio de gineco obstetricia del hospital de vitarte, Octubre-2016”.
Perú 2017.

- 17) Ticona Chacón Lidia Verónica. “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal”. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. Lima. 2016
- 18) Huamán Gómez, Lizbeth y Moreyra Paredes Ruth. “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Puesto de salud Huancayocc. Huanta. Enero – Marzo 2017”.
- 19) Perez, J. “Definición de conocimiento”. 2008
- 20) Norma técnica de salud para la atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural. Perú 2016
- 21) Organización mundial de la salud planificación familiar y población división de salud de la familia. 2018

ANEXO



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

N° de ficha:

Fecha:

La presente encuesta pretende valorar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital De Apoyo Jesús Nazareno.

La participación de las mujeres puérperas de forma anónima será voluntaria y su información será utilizada solamente para fines de la investigación. Lea correctamente y marque con un X su respuesta.

**I. CARACTERÍSTICAS
GENERALES:**

1. ¿Qué edad tiene?
 - a) 10-19 años
 - b) 20- 24 años
 - c) 25- 34 años

2. Grado de instrucción:
 - a) Sin instrucción
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior No universitario
 - e) Superior universitario

3. Estado Civil:
 - a) Soltera
 - b) Conviviente
 - c) Casada
 - d) Viuda

**II. ANTECEDENTES GINECO-
OBSTETRICOS**

III.

4. Número de partos (vaginal-cesárea):
 - a) Primer parto.
 - b) 2 partos.
 - c) 3 partos.
 - d) 4 partos.
 - e) Más de 4 partos.

5. Número de abortos:
 - a) Ninguno
 - b) 1 aborto.
 - c) 2 abortos.
 - d) 3 abortos.
 - e) Más de 3 abortos.

III. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS.

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X su respuesta:

6. Se conocen como métodos anticonceptivos.
 - a) La ligadura de las trompas.
 - b) Las inyecciones.
 - c) Las pastillas anticonceptivas.
 - d) El aparato intrauterino.
 - e) Todas son correctas.

7. ¿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.

8. Con respecto a los métodos anticonceptivos, es cierto que:
 - a) Ninguno es confiable.
 - b) El aparato intrauterino produce cáncer.
 - c) El largo uso de los métodos hormonales demoran el retorno de la fertilidad.
 - d) La vasectomía y la ligadura de las trompas disminuyen el deseo sexual.

9. Podemos clasificar los métodos anticonceptivos en:
 - a) Naturales y artificiales
 - b) Pastillas y aparatos.
 - c) Condones y pastillas.
 - d) Esterilización.

10. ¿Cuál cree no es un método anticonceptivo natural?
 - a) El método del calendario o la regla.

- b) Método de la ovulación o moco cervical.
- c) Método de la lactancia materna
- d) Interrupción del acto sexual, en el momento de la eyaculación.

11. ¿Cuál cree no es un método anticonceptivo hormonal?:

- a) Las píldoras.
- b) Las inyecciones.
- c) Los implantes.
- d) Pastilla de emergencia
- e) Desconoce la respuesta.

12. Después del parto: ¿En qué momento se puede iniciar a utilizar un método anticonceptivo?

- a) A las 24 horas después del parto.
- b) Durante los primeros siete días después del parto.
- c) A los 42 días después del parto.
- d) Cuando le quite el pecho al niño.
- e) Desconoce la respuesta.

13. ¿Qué métodos anticonceptivos puedo usar después de mi parto?

- a) Iny. Mensual, Iny. Trimestral.
- b) Iny. Trimestral, Preservativos.
- c) Píldoras anticonceptivas, Implantes.
- d) Lactancia materna exclusiva, Iny. Mensual.
- e) Desconoce la respuesta.

14. Respecto a las madres que dan de lactar, es cierto que:

- a) No deben utilizar ningún método anticonceptivo.
- b) Pueden tomar en cualquier momento las píldoras anticonceptivas.
- c) No deben tener relaciones sexuales hasta los 6 meses pos-parto.
- d) Si pueden utilizar inyectable trimestral e implantes.
- e) Desconoce la respuesta.

15. Respecto al uso del condón masculino, es cierto que:
- a) La colocación es con el pene erecto.
 - b) Se coloca después de la relación sexual.
 - c) Disminuye el placer sexual.
 - d) Solo es para personas "promiscuas".
 - e) Se puede usar más de dos veces el mismo preservativo.
16. ¿Cuál de los métodos anticonceptivos cree usted que es de doble protección, es decir nos protege de un embarazo y también el VIH y las Infecciones de transmisión sexual?
- a) Las ampollas
 - b) El DIU- T de cobre
 - c) Los preservativos o condones.
 - d) Las píldoras anticonceptivos.
 - e) Desconoce la respuesta.
17. ¿Por qué no puedo usar la Amp.mensual y/o las píldoras anticonceptivas durante el puerperio?
- a) Si puedo usarlo.
 - b) Porque produce cáncer.
 - c) Porque disminuye la producción de leche materna.
 - d) Porque le hace daño a mi pareja.
18. Con respecto a las mujeres que usan el aparato intrauterino (T de Cobre), es falso que:
- a) No necesitan regresar nunca a su control médico.
 - b) Es muy recomendado en las mujeres que nunca han salido embarazadas.
 - c) Si sale embarazada, se le incrusta en la cabeza del bebé.
 - d) Todas las anteriores son falsas.
 - e) Todas las anteriores son verdaderas.

19. Sobre los métodos anticonceptivos definitivos de intervención quirúrgica (ligadura de trompas y vasectomía), es cierto que :

- a) Solo es posible en la mujer.
- b) La Vasectomía o ligadura de trompas no disminuyen el placer sexual.
- c) La Ligadura de Trompas debe ser autorizada obligatoriamente por la mujer y su pareja.
- d) Después de la intervención quirúrgica siempre va a doler.
- e) Estos métodos afectan la orientación sexual.

20. ¿Cuál no es un efecto secundario de los métodos anticonceptivos hormonales?

- a) Dolor de cabeza
- b) Náuseas
- c) Mareos
- d) Producen abortos.
- e) Desconoce la respuesta.

IV. DATOS SOBRE EL USO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS

21. ¿Utiliza algún método anticonceptivo actualmente?

- a) No.
- b) Sí.

22. ¿Qué método anticonceptivo utiliza actualmente?

- a) Ninguno
- b) Met. Del calendario o ritmo.
- c) Met. Del moco cervical o la ovulación.
- d) Met. De los días fijos o del collar
- e) Met. De la lactancia materna.
- f) Condón masculino
- g) Condón femenino

- h) Píldoras Anticonceptivas
- i) Ampolla trimestral
- j) Ampolla mensual
- k) Implante
- l) DIU - T de Cobre
- m) Ligadura de trompas
- n) Vasectomía.

23. ¿Dónde le entregaron sus métodos anticonceptivos?

- a) Hospital - Centro de Salud.
- b) Clínica particular.
- c) Farmacia.
- d) Tiendas
- e) No uso ninguno.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ENTREVISTA SOBRE RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO JULIO – SETIEMBRE DEL 2019.

Por el respeto de mis derechos y la conservación de mi dignidad como persona yo_____

Conscientemente, responderé la entrevista sobre: “RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO JULIO – SETIEMBRE DEL 2019”.” para contribuir en esta investigación, sabiendo que la información brindada a las estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia, será manejada con mucha ética y a la vez con discrecionalidad y confiando plenamente que la información brindada sea utilizado con fines de estudio. Por tal razón aceptó la siguiente entrevista teniendo claro que no corro riesgo alguno ya que se me ha explicado en un lenguaje claro y sencillo para qué sirve la información que proporcionaré el día de hoy, me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver las dudas, y todas ellas han sido resueltas a satisfacción de tal manera consiento mi participación firmando para su validez.

APELLIDOS Y NOMBRES:

DNI:

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS	INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS
Nivel de conocimiento	El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori).	Deficiente Regular Bueno	0-5 puntos 6-10 puntos 11-15 puntos	Encuestas	Cuestionario de preguntas
Métodos anticonceptivos	Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser naturales o artificiales, hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas	No usa MAC	Ninguno	Encuestas	Cuestionario de preguntas
		Métodos temporales	-Método del ritmo -Método Billings -Método del collar -Método de la Lactancia Materna -Condón masculino -Condón femenino -Anticonceptivos orales combinados -Inyectables solo progestágeno -Inyectable combinado -Implante -Dispositivo intrauterino (T de Cobre)	Encuestas	Cuestionario de preguntas

		Métodos definitivos	-AQV femenino -AQV masculino	Encuestas	Cuestionario de preguntas
Edad	Tiempo que ha vivido una persona u otro ser vivo contando desde su nacimiento.	Adolescencia Juventud Adulto Joven	10-19 años 20-24 años 25-34 años	Encuestas	Cuestionario de preguntas
Paridad	Número total de partos que ha tenido una mujer, incluyendo abortos	-Primípara -Multípara	1 parto 2-a más	Encuestas	Cuestionario de preguntas
Grado de instrucción	El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.	-Sin instrucción -Primaria -Secundaria -Superior no universitario -Superior universitario	Ninguno 1-6 grado 1-5 grado 1-3 años 1-5 años	Encuestas	Cuestionario de preguntas
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Soltera Conviviente Casada Viuda		Encuestas	Cuestionario de preguntas

“RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUERPERAS DEL HOSPITAL DE APOYO JESUS NAZARENO JULIO-SETIEMBRE DEL 2019”.

ESCRIBA INFANZON, Liz y GAMBOA BAUTISTA, Freshia Lucero

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p><u>GENERAL:</u></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno. Julio-Setiembre del 2019?</p>	<p><u>GENERAL:</u></p> <p>Relacionar el nivel de conocimiento con el uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno entre los meses de Julio - Setiembre del 2019.</p> <p>1.3.2 Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las puérperas. • Identificar el uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas. • Relacionar la edad, paridad, grado de instrucción y estado civil con el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las puérperas. • Relacionar la edad, paridad, grado de instrucción y estado civil con el uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas. 	<p>Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos; y a su vez estos se relacionan con la edad, paridad, grado de instrucción y estado civil en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.</p>	<p><u>INDEPENDIENTE:</u></p> <p>Nivel de conocimiento</p> <p><u>DEPENDIENTE:</u></p> <p>Uso de métodos anticonceptivos.</p> <p><u>INTERVINIENTES:</u></p> <p>-Edad -Paridad -grado de instrucción -Estado civil</p>	<p><u>TIPO DE INVESTIGACIÓN</u></p> <p>Aplicada.</p> <p><u>NIVEL DE INVESTIGACION</u></p> <p>Relacional</p> <p><u>DISEÑO DE ESTUDIO</u></p> <p>Observacional, prospectivo, transversal y descriptivo.</p> <p><u>POBLACIÓN O UNIVERSO</u></p> <p>Constituido por 100 puérperas del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, que acudieron entre los meses de Julio - Setiembre del 2019.</p> <p><u>MUESTRA</u></p> <p>Constituido por 79 puérperas del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Apoyo de Jesús Nazareno, entre los meses de Julio - Setiembre del 2019.</p> <p><u>TIPO DE MUESTREO</u></p> <p>Probabilístico</p>

