



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

“Nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en obstetricia.

AUTORA:

Escalante Ramírez María Fiorella ([0000-0002-2180-3019](https://orcid.org/0000-0002-2180-3019))

ASESORA:

MG. DRA. Peralta Iparraguirre Ana Vilma ([ORCID: 0000-0002-5501-8959](https://orcid.org/0000-0002-5501-8959))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Sexual Reproductiva

TRUJILLO - PERÚ

2020

Dedicatoria

A Dios

Agradezco a Dios por la vida, la sabiduría y la fortaleza, que sin el nada hubiese logrado.

A mi Familia

Esposo, hijos y madre. Por estar en los momentos más difíciles y en aquellos tiempos donde quise rendirme, me brindaron el apoyo emocional y moral, para impulsarme a seguir con mis metas y cumplirlas.

Agradecimiento

Agradezco a todos(a) los docentes que contribuyeron en mi formación pre profesional en el transcurso de estos cinco años el cual me permite tener una sólida formación que la pondré al servicio de la sociedad.

Agradezco a los obstetras del Hospital Apoyo de Chepén que me brindaron el apoyo y confianza, facilitando la información y espacio para llevar a cabo dicho trabajo de investigación.

INDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Indice de Contenidos.....	iv
Indice de tablasvi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1.
II. MARCO TEÓRICO.....	13.
III.METODOLOGÍA	28.
3.1. Tipo y diseño de Investigacion.....	29.
3.2. Variables y Operacionalizacion.....	28
3.3. Poblacion, muestra, muestreo, unidad de analisis.....	29.
3.4. Tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos.....	30.
3.5. Procedimientos	30.
3.6. Metodo de analisis de datos.....	31.
3.7. Aspectos eticos.	31
IV. RESULTADOS.....	33.
V. DISCUSIÓN.....	42.
VI. CONCLUSIONES ..	46.
VII. RECOMENDACIONES.....	48.
REFERENCIAS	49.
ANEXOS	55.
Anexo 1: Matriz de operacionalizacion de variables	49.
Anexo 2: Instrumento de recoleccion de datos.....	54.
Anexo 3: Consentimiento informado	60.

Anexo 4: Validación del cuestionario por para medir el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Apoyo de Chepén.....	61.
Anexo 5: Solicitud del permiso emitido por la escuela de obstetricia.....	72.
Anexo 6: Confiabilidad del instrumento de investigación: Cuestionario de nivel de conocimiento.....	72.
Anexo 7:Base de datos del cuestionario de nivel de conocimiento..	73.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Distribución numérica y porcentual según nivel de conocimiento del uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.....	27
Tabla N°2: Nivel de conocimiento y el factor asociado Edad al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.....	28.
Características del Personal Sanitario del Centro de Salud Materno Infantil Alto Trujillo 2020.....	
Tabla N°3: Nivel de conocimiento y el factor asociado Estado civil al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.....	29
Tabla N°4: Nivel de conocimiento y el factor asociado Grado de instrucción al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.....	30
Tabla N°5: Nivel de conocimiento y el factor asociado Procedencia al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.....	31
Tabla N°6: Nivel de conocimiento y el factor asociado Gestaciones al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén 2020.....	32
Tabla N°7: Nivel de conocimiento y el factor asociado Uso métodos anticonceptivos al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.....	33
Tabla N°8: Nivel de conocimiento y el factor asociado Planificación de embarazo al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén,2020.....	34

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en puérperas del Hospital Apoyo de Chepén 2020.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, transversal, prospectivo y analítico. La muestra estuvo constituida por 50 puérperas del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Apoyo de Chepén. Los datos fueron recolectados por medio de un instrumento validado del estudio: “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las pacientes en puerperio de los servicios de ginecología y centro obstétrico del Hospital Apoyo de Chepén. Finalmente se procesaron en Microsoft Office - Excel y en el paquete estadístico SSPS Versión 26.

Resultados: Se encontró que de las 50 puérperas el 84% de éstas tuvieron un nivel de conocimiento medio; a diferencia del 2.0% que tuvieron un nivel bajo. En el análisis bivariado se encontró un valor de chi – cuadrado de $\chi^2_c = 3.869$, y con un nivel de significancia de un valor de $p = 0.144$ siendo mayor al nivel de significancia estándar del 5% ($p > 0.05$), manifestando que hay suficiente evidencia para demostrar que no se encontró asociación significativa entre nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos y las demás variables.

Conclusiones: Se concluyó que un gran número de puérperas (84.0%) tuvieron un nivel de conocimiento medio. Además, se encontró que no hay asociación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, no se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las demás variables como edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia, gestación y planificación de embarazo.

Palabras Claves: Puérpera y nivel de conocimiento y Uso de anticonceptivos.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with the level of knowledge about contraceptives in puerperal women at Hospital Apoyo de Chepén 2020.

Material and methods: An observational, cross-sectional, prospective and analytical study was carried out. The sample consisted of 50 puerperal women from the obstetric hospitalization service of the Hospital Apoyo de Chepén. The data were collected using a validated instrument of the study: "Level of knowledge about contraceptive methods of postpartum patients in the gynecology services and obstetric center of the Hospital Apoyo de Chepén. Finally, they were processed in Microsoft Office - Excel and in the statistical package SSPS Versión 26.

Results: It was found that of the 50 puerperal women, 84% of them had a medium level of knowledge; unlike the 2.0% who had a low level. In the bivariate analysis, a chi-square value of $\chi^2_c = 3.869$ was found, and with a significance level of a value of $p = 0.144$ being higher than the standard significance level of 5% ($p > 0.05$), stating that there is enough evidence to show that no significant association was found between the level of knowledge about the use of contraceptive methods and the other variables.

Conclusions: It was concluded that a large number of puerperal women (84.0%) had a medium level of knowledge. Furthermore, it was found that there is no statistically significant association between level of knowledge and use of contraceptive methods. However, no significant association was found between the level of knowledge and the other variables such as age, marital status, educational level, origin, gestation and pregnancy planning.

Keywords: Postpartum and level of knowledge and use of contraceptives.

I. INTRODUCCIÓN

La consejería en planificación familiar es el derecho de todas las mujeres y sus parejas a obtener anticonceptivos son indispensables, porque esto permite que ambas partes tengan autonomía en la planificación de sus futuras familias, al tiempo que se reducen los embarazos no deseados y la necesidad de abortos.¹

El uso de anticonceptivos entre las mujeres se debe en gran medida de ciertos factores, entre ellos: comportamiento sexual y reproductivo, conceptos anticonceptivos, nivel de riqueza, edad, equivalencia o educación.²

Sin embargo, debido a que ciertos factores sociales, culturales y de género les impiden determinar, el uso de anticonceptivos, la planificación familiar y prevención de enfermedades, muchas mujeres no ejercen su derecho a decidir sobre la salud sexual y reproductiva.³

Al hablar de salud sexual y salud reproductiva, lo más importante es enfatizar que partió de la biología, ingresó a la sociología, psicología, antropología, derecho, medicina y otras disciplinas, y se obtuvo de todos los campos de investigación designados como planificación familiar, paternidad responsable, salud sexual y reproductiva.³

La OMS ha definido salud sexual como el bienestar psicológico, físico y social relacionado el sexo; para que toda la población obtenga y mantengan un buen estilo de salud sexual, sus derechos sexuales deben ser respetados, protegidos y satisfechos.⁴

Dentro de sus variables se recomienda la salud sexual y la salud reproductiva para asegurar los lineamientos correspondientes dentro del marco sexual permitiendo a la población una vida saludable. Por lo tanto, en los últimos tiempos han despertado la atención de las personas sobre los problemas que existen en nuestra sociedad, estos problemas incluyen

el desconocimiento, la falta de educación, el abandono de las personas y los prejuicios, la mitología y otras variables.

En anticonceptivos, promueven la adopción de conductas peligrosas.

Según datos de la OMS, en todo el mundo hay alrededor de un millón de nuevos nacimientos de padres menores de 15 años, la mayoría de los cuales vive en países de ingresos bajos y medios. Además de este problema, también aumentó complicaciones durante el embarazo y el parto, siendo la segunda causa de muerte de mujeres de 15 a 19 años en el mundo.⁴

En la actualidad, en todo el mundo, el uso de anticonceptivos ha aumentado levemente, del 54% al 57% en más de 20 años. En África, esta proporción aumentó del 23,6% al 28,5%; en Asia, aumentó levemente del 60,9% al 61,8%; en América Latina y el Caribe. 9 Esta cifra se mantiene en el 66,7%. Como se desprende de lo anterior, en términos de prevención y reproducción, existen preocupaciones sobre la decisión de elegir métodos anticonceptivos y la vida alternativa sin riesgos.⁵

De las estadísticas descritas se puede inferir que todavía hay un gran número de mujeres en edad fértil que no han utilizado ningún método anticonceptivo. Este es un factor importante porque a menudo conduce a cambios en la salud, como embarazos no deseados, en casos extremos de aborto y exponiéndose a una muerte materna

A nivel regional en Colombia, el tema del conocimiento anticonceptivo no tiene nada que ver con otras realidades, según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015, casi el 50,5% son recién nacidos dentro de su país no tenían planes en los últimos años.⁶

A nivel nacional, según el informe de la ENDES de 2018, el 76,3% de las mujeres encuestadas ha utilizado determinados anticonceptivos. Desde la perspectiva de la residencia, de 1986 a 2018, la diferencia entre áreas urbanas y rurales ha ido disminuyendo.⁶

Considerando la población de este estudio, es importante señalar que se tiene el conocimiento suficiente para comprender la relevancia de los anticonceptivos que se pueden utilizar, especialmente cuando una familia ya se ha formado, como durante el puerperio. La elección de los métodos anticonceptivos durante el puerperio no solo se basa en el conocimiento de los métodos anticonceptivos, sino que también depende de las condiciones de los métodos anticonceptivos que no se pueden utilizar debido al puerperio.

El puerperio es importante en el sentido de atraer a la población objetivo para que proporcione información suficiente sobre los anticonceptivos. En ese momento, porque este es un momento, el cuerpo, la psicología y la sociedad de las mujeres cambiarán. La educación psicológica, las recomendaciones sobre la gama de anticonceptivos y su uso posterior pueden prevenir embarazos no deseados.⁸

En este sentido, además de mantener la relación entre el uso de anticonceptivos, también es necesario considerar la comprensión de los anticonceptivos por parte de las pacientes posparto, porque esta es su última oportunidad de contactar anticonceptivos. Las instituciones de salud participan en capacitaciones sobre anticoncepción y toman la decisión oportuna y efectiva de utilizar cualquiera de ellas.

Las personas se preocupan por el comportamiento sexual, lo que conduce a un alto índice de las enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, otros problemas directamente relacionados con la poca atención durante las relaciones sexuales. Por tanto, esta investigación permitirá acceder al ámbito para explicar y producir soluciones alternativas y prevenir problemas sociales que tienen un mayor impacto en la sociedad y la salud, como la violencia doméstica, la pobreza extrema, la desnutrición, el suicidio, etc.¹¹

Por lo expuesto, el problema de investigación, se planteó de la siguiente manera ¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén 2020

El presente estudio se justifica en función a sus implicancias prácticas ya que pretende describir los niveles de conocimiento sobre anticonceptivos que poseen las mujeres en el postparto del Hospital Apoyo de Chepén, 2020, Permite identificar aspectos relacionados con el sexo requiere atención, priorización y fortalecimiento, para que los datos proporcionados permitan a las mujeres en posparto desarrollar conductas sexuales responsables, seguras y saludables.

En teoría, la investigación tiene sentido porque los estudios nacionales pueden determinar que una gran cantidad de personas tienen información incompleta y / o sesgada sobre temas relacionados con el sexo, lo que aumenta el riesgo de actividad sexual. Por lo tanto, este estudio utiliza una encuesta dirigida a evaluar el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos, y puede obtener información efectiva y confiable sobre los errores más comunes de las madres.

Por todos los aspectos anteriores, la etapa de embarazo y fundamentalmente, la etapa de posparto, es una excelente oportunidad para educar e informar de manera íntegra a las mujeres sobre la importancia de la fertilidad y los anticonceptivos.

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en puérperas Hospital Apoyo de Chepén 2020.
- Describir la relación entre la edad y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.
- Describir la relación entre el estado civil y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.

- Describir la relación entre el grado de instrucción y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.
- Describir la relación entre lugar de procedencia y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas Hospital Apoyo de Chepén.
- Describir la relación entre el uso de métodos anticonceptivos y número de gestaciones sobre nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.

Se planteó las siguientes hipótesis:

- Ho: No existe un nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en puérperas del Hospital Apoyo de Chepén asociado a factores sociodemográficos
- Ha: Existe un nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en puérperas del Hospital Apoyo de Chepén asociado a factores sociodemográficos.

II. MARCO TEÓRICO

Internacionales

Reyna Sámano, Martínez Rojano H., Chico Barba G, Sánchez Jiménez B., Sam Soto S., Rodríguez-Ventura A.L. et al. De 2013 a 2017, entre 600 adolescentes embarazadas en México, se realizó un estudio de cohorte sobre factores sociodemográficos relacionados con el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos antes y después del embarazo. Algunos factores relacionados. Descubrieron que el bajo nivel de conocimiento está relacionado con el factor de riesgo de no usar anticonceptivos antes del embarazo. Por otro lado, encontraron que no usar anticonceptivos después del parto puede conducir a una baja educación, falta de conocimientos insuficientes y ningún uso previo de anticonceptivos.¹³

Valliappan A, Dorairajan G, Chinnakali. Se realizó un estudio transversal en 339 mujeres en la clínica prenatal y la sala de atención posparto de una gran institución médica terciaria en el sur de la India. El estudio era determinar los factores que afectan al nivel de conocimientos y la posibilidad de aprobar la PPIUCD. Obtuvieron 152 (44,8%) métodos conocidos. La paridad múltiple está relacionada con el conocimiento ($\chi^2 = 8.068$, $P = 0.045$). El nivel de conocimiento sobre PPIUCD es del 44,8%.¹⁴

Acevedo Osorio, G. O., Ramírez García, N., Cardona Osorio, J.D., Oliveros Ruiz C.A., En un estudio observacional, descriptivo y transversal en 2018, diseñado para analizar el nivel de conocimiento y uso de anticonceptivos de emergencia entre 127 estudiantes universitarios de Columbia entre estudiantes universitarios de Columbia. El 35,4% de las personas informó utilizar condones como el método más utilizado, seguido de los anticonceptivos, que representan el 26,8%. Concluyeron que el uso de métodos anticonceptivos de emergencia es elevado, pero no se sabe nada sobre su .¹⁵

Arundhati Gosavi, MBBS, MRCOG, Yueyun Ma, MBBS, Hungchew Wong et al En su estudio transversal de 259 pacientes mujeres entre las edades de 21 y 49, asistieron al servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital

de la Universidad Nacional de Singapur. Factores relacionados con la elección de anticonceptivos. El 89,2% de las mujeres tiene un buen conocimiento del condón; entre las que están familiarizadas con el DIU hormonal, solo el 46% lo conoce bien, dedujeron que las mujeres de Singapur saben muy poco sobre anticonceptivos.¹⁶

Seun Olagunju O. En el estudio transversal, utilizó cuestionarios para evaluar el nivel de conocimiento de las mujeres de 15 a 49 años y la relación con el uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada. Concluyeron que existe una relación significativa entre el conocimiento de LARC y el uso de este estudio en ambos niveles de análisis ($P < 0.05$ y $P = 0.00$, respectivamente). Esto significa que el uso de LARC entre mujeres en edad fértil en Nigeria está influenciado por sus conocimientos.¹⁷

Nacionales

Ayllon Velarde, A. L. Se realizó un estudio descriptivo sobre 64 mujeres que fueron hospitalizadas en el área docente del Hospital Materno Infantil el Carmen de Perú. Entre las mujeres embarazadas, el 56,3% de las mujeres tiene un bajo nivel de conocimientos. A diferencia del nivel intermedio del 37,5%, solo el 6,3% de las personas tiene un nivel superior. La conclusión es en el nivel de conocimiento que está relacionado con el uso de anticonceptivos.¹⁸

Huillca Ramírez, M., En 2017 se realizó un estudio descriptivo y transversal en el Hospital Nacional Sergio Bernales de Perú para evaluar el nivel de conocimiento de 52 gestantes que utilizan anticonceptivos, y se encontró que el 57,7% de ellas tenían conocimientos de rutina. 40.4% es un buen nivel, y según el conocimiento de anticonceptivos es un buen nivel de 1.9%.¹⁹

Gama Cabrera, N. Realizo una investigación caso – control en el 2016 donde trato de determinar los “Factores que afectaran en el abandono de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres después del parto, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho”. Donde los factores institucionales necesitan la correcta atención de los empleados, lo que se

relaciona con no utilizar métodos anticonceptivos (IC 95% 1,6-13,8). Dentro del ámbito de factores personales, sabemos poco sobre métodos anticonceptivos. Sujetos (IC 95%: 1,33) -3,72) Finalmente, como responsabilidad de la pareja, un factor importante en el campo social y cultural es la responsabilidad de la pareja por un embarazo no deseado (95% CI 1,4-3,9).¹⁴

Mallma Yactayo K., En sus estudios transversales, descriptivos y observacionales, entre los resultados de la determinación del nivel de conocimiento y uso de anticonceptivos de las adolescentes peruanas en los grados 4 y 5 en 2017, el 56,6% dijo haber recibido anticonceptivos relevantes. Información, y el 7,1% de las personas informó no haber recibido ninguna información. Asimismo, el nivel de comprensión de este conocimiento también es alto. Por lo tanto, se concluyó que el 63% de las adolescentes evaluadas tenían un conocimiento moderado de anticonceptivos, mientras que el 20% de los encuestados indicó que utilizaba algún método anticonceptivo.²⁰

Ticona Chacón, L. Se le realizó una encuesta en Perú en enero de 2016 para determinar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre las píldoras anticonceptivas. La muestra estuvo conformada por 96 mujeres que se encontraban hospitalizadas en el Instituto Nacional de Maternidad Perinatal. Los resultados mostraron que el 53,8% de las madres tenían niveles insuficientes y el 26,3% tenían niveles normales. Por otro lado, el 18,8% dijo que estaba bien. El último 1,3% tiene niveles excelentes.²¹

Cusiquispe Velasque Y., Pultay Sihui. Realizo un estudio evaluando el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos y su uso, haciendo un estudio descriptivo y transversal en 132 adolescentes de cuarto y quinto grado de la Escuela Primaria I.E. N ° 0171-1 "Lian Velasco Alvarado" de Lima, San Juan de Lurigancho, 2018. Obteniendo que la mayoría de los estudiantes tenían un conocimiento moderado de anticonceptivos (68,2%) y proporcionaron información a los padres (39,4%) y amistades (21,2%) que tomaban anticonceptivos. Al concluir, con base en los hallazgos, se puede determinar que debido a que estas adolescentes carecen de

conocimientos y usan anticonceptivos, pueden ocurrir embarazos no planeados.²²

Salas Vásquez RE. Se realizó observación, análisis, anticipación y trabajo horizontal. Durante el período de internación en el Hospital Nacional, hubo 211 parturientas durante el período de internación. Entre los resultados obtenidos por las madres, se observó que el 82% (173) del total tenían conocimientos insuficientes. Seguido por 14% (30) personas tienen un buen nivel, mientras que 3.8% (8) personas tienen un buen nivel. La conclusión es que el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos entre las parturientas atendidas en el Hospital Nacional Vital es principalmente insuficiente.²³

Anupama Srivastav, Shams Khan M., Rani Chauhan C. Estudio que evalúa los conocimientos, actitudes y medidas anticonceptivas de 205 mujeres con estado civil casadas y en edad fértil. Como resultado, tienen muy pocos conocimientos sobre anticoncepción de emergencia (6,83%). Llegaron a concluir que se deben tomar medidas sobre educación anticonceptiva.²⁴

Linares Linares, K. Realizo una investigación en Arequipa en el 2018 para identificar obstáculos culturales en el acceso a anticonceptivos entre 400 adolescentes. Encontrándose que el 75% de los jóvenes tienen barreras culturales para obtener anticonceptivos. La conclusión es el número considerable de jóvenes tienen dificultades para obtener anticonceptivos en los centros de salud, lo que condujo a una tasa de aumento de embarazos no planeados y exponiéndose a enfermedades de transmisión sexual.²⁵

Gálvez Mimbela R.A, Reluz Salazar O., Fernández Mogollón J. En 2015 se realizó un estudio transversal y descriptivo para estimar el uso de anticonceptivos por 301 estudiantes de las escuelas técnicas superiores. Entre ellos, el 77,1% usaba ciertos anticonceptivos al comienzo de su vida sexual y el 2% de las personas de 56 años usaba métodos modernos.

Entre los sexualmente activos, el 76,4% usaba algún anticonceptivo y el 55,8% de ellos usaba métodos modernos.

Mejía Carlos M.L., Pineda Díaz R.M. Se realizó un estudio prospectivo, relevante y descriptivo no experimental en 117 mujeres del Hospital Víctor Ramos Guardia para determinar el factor relacionado con la falta de uso de anticonceptivos durante el puerperio. No encontrándose ningún vínculo significativo entre el factor social y los anticonceptivos. Concluyeron que, en el Hospital Víctor Ramos Guardia, factores personales y culturales tienen un impacto significativo en no utilizar métodos anticonceptivos durante el puerperio. ²⁷

Al hablar de salud sexual y salud reproductiva, lo más importante es enfatizar que se extiende en las ciencias humanas obteniendo nuevas ideas de todos los campos de investigación indicados como planificación familiar, salud sexual reproductiva y paternidad responsable.

La OMS ha definido la salud sexual como el bienestar biopsicosocial, relacionado con el sexo; para que toda la población obtenga y mantengan una buena salud sexual, sus derechos sexuales deben ser respetados, protegidos y satisfechos.⁴

Dentro de sus variables se recomienda la salud sexual y la salud reproductiva asegurando la orientación correspondiente dentro del marco sexual para que la población lleve un estilo de vida saludable. En los últimos tiempos han llamado la atención sobre los problemas que existen en nuestra sociedad, los cuales incluyen el desconocimiento, la falta de educación, el abandono de las personas, los prejuicios, los mitos y otras variables. En anticonceptivos, promueven la adopción de conductas peligrosas.

Según datos de la OMS, en todo el mundo hay alrededor de 1 millón de nuevos niños menores de 15 años cada año, la mayoría de los cuales vive en países de ingresos bajos y medios. Además de este problema, también aumentó las complicaciones durante el embarazo y el parto, obteniéndose

en una segunda causa principal de muerte entre las mujeres de 15 a 19 años en todo el mundo. ⁴

En la actualidad, a nivel mundial, el uso de anticonceptivos se ha incrementado levemente, del 54% al 57% en más de 20 años. En África, esta proporción incremento del 23,6% al 28,5%; en Asia, aumentó levemente del 60,9% al 61,8%; en América Latina y el Caribe. Esta cifra se ha mantenido en el 66,7%. De lo anterior puede verse que la atención en la prevención y la reproducción implican la decisión de elegir métodos anticonceptivos y opciones de vida sexual sin peligro.⁵

De las estadísticas mencionadas se puede inferir que existe gran número de mujeres en edad fértil que nunca utilizo ningún método anticonceptivo. Este es una causa importante porque suele conducir a cambios en las condiciones de salud, como embarazos no planeados, en casos extremos de aborto y suicidio.

A nivel regional en Colombia, el tema del conocimiento anticonceptivo no tiene nada que ver con otras realidades, pues de acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS 2015, el país tiene 50,5% de recién nacidos en los últimos años y no tienen planes.⁶

A nivel nacional, según el informe de ENDES de 2018, el 76,3% de las mujeres utiliza actualmente determinados anticonceptivos durante el período de la encuesta. Desde la perspectiva de la residencia, de 1986 a 2018, la diferencia entre áreas urbanas y rurales ha ido disminuyendo.⁷

Considerando la población de este estudio, es importante señalar que se tiene el conocimiento suficiente para comprender la relevancia de los anticonceptivos que se pueden usar, especialmente cuando una familia ya se ha formado, como durante el puerperio. La elección de los métodos anticonceptivos durante el puerperio no solo se basa en el conocimiento de los métodos anticonceptivos, sino que también depende de las condiciones de los métodos anticonceptivos que no se pueden utilizar debido al puerperio.

El puerperio es importante en el sentido de atraer a la población objetivo para que proporcione información suficiente sobre los anticonceptivos. En el momento anterior porque este es un momento de cambios físicos, psicológicos y sociales de la mujer. La educación, orientación sexual y recomendaciones sobre la gama de anticonceptivos y el uso posterior representan la capacidad de prevenir gestaciones no deseadas y abortos.⁸

Además de mantener la relación entre el uso de anticonceptivos, también es necesario considerar la comprensión de los anticonceptivos por parte de las pacientes posparto, porque esta es su última oportunidad para contactar anticonceptivos. Las instituciones de salud participan en la capacitación sobre anticonceptivos y toman la decisión oportuna y efectiva de usar cualquiera de ellos.

Métodos anticonceptivos:

Definido como procedimiento utilizado por mujeres en edad fértil que tienen una vida sexual activa, ya sea por sí mismas o por sus parejas, para prevenir gestaciones no planeadas y enfermedades de transmisión sexual. Entre ellos se encuentran los anticonceptivos hormonales y no hormonales, temporales o permanentes.¹²

Métodos de abstinencia periódica

Incluye la identificación de eventos fisiológicos relacionados con la fertilidad y la infertilidad.¹⁰

a. Método del ritmo:

La prevención del embarazo es la privación sexual durante el período fértil del proceso menstrual. Sin embargo, está contraindicado en algunos casos, como: mujeres con menstruación irregular, las mujeres que se encuentra entrando a la menopausia; personas que no pueden ser privadas de sexo al utilizar este método, como las que han sido Aquellas que violan y se ven obligadas a cumplir los deseos sexuales de su pareja; aquellas cuyas características menstruales no

se pueden determinar; durante el puerperio o período de lactancia y después de un aborto espontáneo reciente.¹⁰

Las mujeres que tienen un ciclo menstrual de 27 a 30 días pueden usarlo. Puede verse afectado por factores que inciden en el proceso menstrual, como viajes, enfermedades, estrés, etc. Es importante que no puedan resistir las ITS o HTVL1.¹⁰

Al elegir este método, las mujeres deben anotar cuánto dura su menstruación, al menos seis meses, pero idealmente un año. El ciclo comienza con sangrado desde el inicio de la menstruación y termina el día antes de la siguiente menstruación.¹⁰

b. Método del moco cervical:

Incluye la privación de relaciones sexuales durante el período reproductivo del proceso menstrual, según lo determinado por la presencia de moco cervical o la sensación de genitales húmedos.¹⁰

La usuaria puede ser una mujer en edad fértil, su efectividad dependerá del uso adecuado. Es por esto que se necesita una motivación constante; especialmente durante la abstinencia, su efectividad puede verse afectada por algunas causas que pueden cambiar el proceso menstrual (como enfermedades, estrés, etc.), por lo que será diferente. Una desventaja de usarlo es que no brindan protección contra ITS, o HTVL1.¹⁰

La etapa fértil empieza desde la determinación del moco cervical hasta que la humedad desaparece repentinamente o se observa el moco cervical durante tres días.¹⁰

En algunos casos, está prohibido su uso, como: mujeres que no pueden reconocer cambios en el moco cervical y otras características relacionadas con la menstruación; aquellas que desean usar este método, pero no pueden ser privadas sexualmente, como aquellas que son violadas y obligadas a cumplir con los deseos sexuales de su pareja. Mujeres; infecciones, cirugías previas del cuello uterino y otros

factores que alteran el moco cervical; las mujeres con infecciones vaginales persistentes o durante la lactancia deben usarse con precaución. ¹⁰

c. Método del collar

La privación periódica se basa en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual. Las mujeres irregulares no pueden usarlo; las personas que no quieren usar métodos de privación sexual, como las mujeres que son violadas y obligadas a satisfacer los deseos sexuales de sus parejas; aquellas que no pueden determinar las características de sus procesos menstruales. ¹⁰

Las mujeres en edad fértil pueden usarlo, la duración varía de 26 días a 32 días; su efectividad varía según algunas causas cambian el ciclo menstrual, no protegerán contra ITS o HTVL1. ¹⁰

d. Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)

Se basa en la esterilidad temporal en las mujeres que amamantan. Actúa aumentando la prolactina producida por la lactancia materna exclusiva para inhibir la ovulación. ¹⁰

No es adecuado para mujeres con VIH, HTVL.1 y otras enfermedades y mujeres que no cumplan con los requisitos básicos del MELA. Estos requisitos son: los recién nacidos necesitan lactancia materna exclusiva en todo momento, más o menos de 10 a 12 veces durante el día y por la noche. El espacio por no más de 4 horas durante el día, y 6 horas por la noche. La paciente debe permanecer en amenorrea durante 42 días después del parto y, finalmente, debe estar dentro de los 6 meses posteriores al parto. ¹⁰

Puede ser aplicado fácilmente, será de gran utilidad si se cumplen correctamente los requisitos básicos, no causará problemas en las relaciones sexuales, no necesita un médico que la supervise, no tiene efectos secundarios, reduce el sangrado después del parto,

Proporciona protección contra HTVL1; por lo tanto, se recomiendan condones para personas en riesgo de contraer las enfermedades mencionadas. ¹⁰

Métodos de barrera

Se describe como una barrera física que no permitirá que los óvulos y los espermatozoides se encuentren. Ellos son: condones para hombres y mujeres; y espermicida.¹⁰

a. Condón masculino

Se define como un revestimiento fino de látex con lubricidad, que se aplica al pene antes de que comience la relación coital. Actúa evitando que los espermatozoides lleguen sistema reproductivo femenino.¹⁰

Las personas alérgicas o alérgicas al látex tienen prohibido usarlo. Si se usa correctamente, será útil; tendrá poco efecto; se consigue libremente teniendo un bajo costo; no requiere receta médica.¹⁰

Si se usa correctamente, puede prevenir embarazos no deseados, así como infecciones de transmisión sexual y HTVL1.¹⁰

b. Condón femenino

Es un revestimiento ancho y delgado que debe colocarse en la vagina antes de que comience la relación sexual. Actúa impidiendo que los espermatozoides entren en el tracto reproductivo femenino. No está contraindicado en ninguna patología médica.¹⁰

Se puede colocar antes de las relaciones sexuales para evitar interrumpir las relaciones sexuales. La erección del pene no importa para su ubicación y no es necesario retirarlo inmediatamente una vez que se completa la acción. Para quienes son alérgicos al látex, este método es ideal. Proporcione sexo más natural, porque la lubricación aumentará la temperatura corporal del anticonceptivo. También

proporciona una doble protección para evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual / VIH.¹⁰

c. Espermicidas

Son productos químicos similares a las tabletas u óvulos vaginales, geles. Elimina los espermatozoides. Actúan fijando o destruyendo los espermatozoides en la vagina. Si se usa correctamente, tome medidas inmediatas; no tiene efectos secundarios sistémicos; no requiere receta médica. Sin embargo, puede irritar el pene y la vagina. No pueden resistir STI o HTVL1. No se recomienda para mujeres que están en riesgo de estar expuestas a las enfermedades antes mencionadas.¹⁰

Anticonceptivos hormonales

Los compuestos de progesterona y estrógeno se pueden tomar por vía oral. Actúan principalmente previniendo la ovulación y espesando el moco cervical.¹⁰

En algunos casos, está prohibido su uso, como: posible embarazo, embarazo confirmado, sangrado vaginal inexplicable, amamantamiento seis meses después del parto, no amamantar y enfermedad hepática en los primeros 21 días después del parto.¹⁰

Puede ser utilizado por cualquier mujer en edad fértil, independientemente de su sexo o edad, también ayuda a regular el proceso menstrual brindando protección contra los tumores endometriales y ováricos. Para las mujeres con antecedentes de enfermedades crónicas, se requiere investigación médica con anticipación.¹⁰

No brindan protección contra ITS o HTVL1. Los posibles eventos adversos son: amenorrea, aumento de peso, dolor de cabeza, náuseas, vómitos y mareos.¹⁰

Anticonceptivos hormonales combinados de depósito:

a. Ampolla combinada

Está compuesto de progesterona y estrógeno. Actuando y previniendo la ovulación y espesando el moco cervical porque evita el paso de los espermatozoides. Es eficaz y rápido de usar.¹⁰

Se usa en mujeres edad fértil, independientemente de su edad o sexo, porque brinda protección contra la enfermedad inflamatoria pélvica y, a menudo, provoca cambios en los períodos menstruales. Puede provocar cambios de peso.¹⁰

b. Parche hormonal combinado

Es pequeño y se puede colocar sobre la piel para liberar progesterona y estrógeno en la sangre y la piel. Actúa previniendo la ovulación y espesando el moco cervical porque impide el paso de los espermatozoides. Su uso es eficaz y rápido.¹⁰

Se pueden usar para mujeres en edad fértil, independientemente de su sexo o edad. Ayuda a combatir la enfermedad inflamatoria pélvica. También puede regular el proceso menstrual y reducir la dismenorrea.

También puede provocar cambios de peso. No brindan protección contra STI o HTVL1.¹⁰

c. Anillo vaginal combinado

Un anillo delgado, suave y transparente que se coloca en la vagina todos los meses brinda protección anticonceptiva. Contiene liberación continua de dosis bajas de progesterona y estrógeno. Actúa previniendo la ovulación, espesando el moco cervical y previniendo el paso de los espermatozoides.¹⁰

Es fácil de usar, 3 semanas de uso. No brinda protección contra las infecciones de transmisión sexual.¹⁰

Anticonceptivos hormonales solo de progestina

- Píldoras solo de progestina

Contiene progesterona. Su función es inhibir parcialmente la ovulación y espesar el moco cervical evitando el paso de los espermatozoides. Este medicamento no puede usarse cuando es posible quedar embarazada, diagnosticada con embarazo, hepatitis viral aguda, enfermedad hepática, mujeres que toman anticonvulsivos.¹⁰

Es efectivo y es muy rápido. Se puede usar después del parto porque no cambia en su composición de la leche materna. ¹⁰

Hasta cierto punto, previene la enfermedad pélvica inflamatoria. Reduce el riesgo de neoplasias endometriales y provoca menstruación irregular. Puede provocar cambios de peso. No brindan protección contra ITS o HTVL1. ¹⁰

- Inyectables solo de progestina.

Absolutamente en progesterona su función es espesando el moco cervical evitando que los espermatozoides pasen. También puede inhibir la ovulación en 50%.¹⁰

No puede usarse para enfermedades hepáticas, diabetes o sus complicaciones. Se puede utilizar para cualquier mujer en edad fértil, independientemente de su edad o sexo. Los primeros dos años después de la menarquia deben usarse con precaución. Aún no se ha determinado su efecto a largo plazo sobre los huesos y se dice que reduce la densidad ósea durante la adolescencia. Puede causar menstruación irregular ¹⁰

- Implantes solo de progestina

Son tubos delgados, suaves y no biodegradables que se colocan debajo de la piel por encima del interior del brazo.¹⁰

Tiene la capacidad de prevenir embarazos prolongados y, según su tipo, su período de uso es de 3 a 5 años. No se encuentra estrógeno en su composición. A menudo cambia el sangrado, pero es inofensivo.¹⁰

Actúan espesando el moco cervical, evitando así el paso de los espermatozoides. También pueden prevenir la ovulación. Las pacientes sin otras causas conocidas de sangrado vaginal, trombosis venosa profunda en las extremidades o pulmones y otras condiciones patológicas no deben usarlos.¹⁰

Es útil y duradero. Se puede utilizar para mujeres en edad fértil y puede proteger de 3 a 5 años. La lactancia materna no se ve afectada por estos, puede reducir el flujo menstrual.¹⁰

Puede causar cambios de peso y no puede brindar protección contra ITS o HTVL1.¹⁰

Dispositivos intrauterinos (DIU)

- DIU liberador de cobre TCu

Se define como un objeto que ingresa a la cavidad uterina y libera cobre. Afectando la capacidad de los espermatozoides para ingresar a la cavidad uterina, fijando o destruyendo así los espermatozoides. 48 horas a 4 semanas después del parto no debe usarse durante el embarazo.¹

No brindan protección contra las infecciones de transmisión sexual. Si tiene riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, se recomiendan los condones.¹⁰

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria

Se trata de una operación selectiva y definitiva de complejidad moderada.

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina

Es de complejidad media y su propósito es evitar que el óvulo se combine con el espermatozoide en la trompa de Falopio. Actúa bloqueando y cortando las trompas de Falopio. En algunos casos no se debe utilizar, como: factores psicosociales, pacientes con presión de la pareja u otros, pacientes con motivos religiosos o culturales, pacientes diagnosticados de depresión severa o enfermos mentales, por lo que no pueden decidir por sí mismos, Finalmente, jóvenes.¹⁰

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina

Baja complejidad, puede eliminar los conductos deferentes humanos. Bloquea los conductos deferentes evitando la descarga de espermatozoides. Está contraindicado por pacientes masculinos que son diagnosticados con depresión severa o enfermedad mental, lo que les impide tomar sus propias decisiones y finalmente no pueden ingresar a los adolescentes.¹⁰

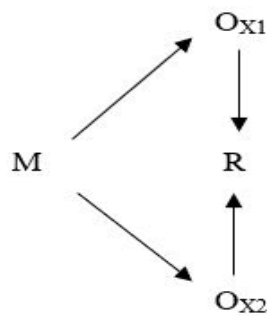
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

El presente estudio de investigación corresponde a un diseño experimental, observacional prospectivo analítico y transversal, de nivel de conocimientos y factores de métodos anticonceptivos.³¹

Es aplicada, porque se aplicaron teorías científicas, que servirán para solucionar problemas reales, ya sea en el campo la salud, psicología, biología entre otras disciplinas.³¹

Diseño de investigación, no experimental. El presente estudio, corresponde a una investigación cuantitativa, de un diseño descriptivo correlacional de corte transversal. ³¹



Dónde:

M: Puérperas del Hospital Apoyo de Chepén.

Ox1: Nivel de conocimientos.

Ox2: Factores.

R: Relación entre las variables.

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente:

Nivel de conocimientos hacia el uso de conocimientos de métodos anticonceptivos en Puérperas.

Variable dependiente:

Factores asociados hacia el uso de métodos anticonceptivos.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.

Población: Conformada por 50 Puérperas del Hospital Apoyo de Chepén del área de Ginecología y Obstetricia, 2020.

Se han considerado los siguientes Criterios de selección:

Criterios de inclusión: Puérperas atendidas en el Hospital Apoyo de Chepén durante el periodo 2020, Participación voluntaria las encuestas fueron confidenciales y anónimas, Se informó sobre los objetivos del estudio a las pacientes.

Criterios de exclusión: puérperas con enfermedades psiquiátricas, puérperas con patología oncológica(cáncer de mama, cáncer de útero, otros tipos de cáncer, pulmón, riñón, leucemia, etc.), puérperas con enfermedades crónicas (hipertensión arterial, diabetes mellitus, hipertiroidismo, hipotiroidismo, enfermedad suprarrenal, enfermedad de Cushing, ovario poliquístico, etc.), pacientes que hayan sido transferidas a otros centros nosocomiales para tratamiento definitivo, pacientes provenientes de otros hospitales.

Unidad de análisis: Puérperas del Hospital Apoyo de Chepén La Libertad durante el transcurso de la investigación.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica es la encuesta y El instrumento es el cuestionario

La encuesta está conformada de 2 partes:

- La primera: preguntas relacionadas a datos sociodemográficos y obstétricos

-La segunda: preguntas respecto al conocimiento sobre anticonceptivos, generalidades respecto planificación familiar post-parto (pregunta 1 a la 3);

La encuesta constó de 2 partes:

La primera: preguntas relacionadas a datos sociodemográficos y obstétricos

La segunda: preguntas respecto al conocimiento sobre anticonceptivos, generalidades respecto planificación familiar post-parto (pregunta 1 a la 3); generalidades en cuanto anticonceptivos y características de cada anticonceptivo (preguntas 4 a la 20).

Se evaluó como correcto (1pto) e incorrecto (0 pto), los resultados se expresaron de la forma siguiente: Conocimiento Alto, entre 15 - 20 ptos., Nivel Medio, entre 08 - 14 ptos. Y Nivel bajo entre 0 - 7 ptos. respectivamente. Escala para medir el nivel de conocimiento del uso de métodos anticonceptivos: fueron de 20 ítems, y en el procesamiento de la información se tiene los siguientes niveles de valoración: Favorable (1); Desfavorables (0) puntos. Validez: se realizó la validez de contenido con juicio de expertos, tres profesionales obstetras especialistas en el tema, analizaron cada ítem en función de las dimensiones y las variables de investigación. Se solicitó mejorar la redacción de las preguntas del cuestionario y dar orden, la cual se adecuó al instrumento. La conclusión de los expertos fue que cada uno de los ítems, en el instrumento, está formulados coherentemente en relación a los objetivos de la investigación.

En la confiabilidad de los instrumentos de investigación, se aplicó el estadístico de Alpha de Cronbach en una prueba piloto, con una muestra de características similares. En el cuestionario de nivel de conocimiento se obtuvo, 6,53, siendo el nivel muy confiable, siendo la prueba Piloto: Permitted realizar los ajustes definitivos en el instrumento de investigación, demostrando la confiabilidad de dicho instrumento siendo sometido a una prueba preliminar aplicándose a 50 puérperas del Hospital Apoyo de

Chepén provienen la provincia y distritos de Chepén, sus edades fluctúan entre 15 y 39, es una población vulnerable por desconocer de información sobre métodos anticonceptivos.

- 3.5. Procedimientos: Luego analizar la realidad problemática y aplicar las bases teóricas que se desarrollaron dentro del método, se realizó la redacción de las mismas dentro del proceso de la investigación del desarrollo del proyecto de investigación, también se tuvo en cuenta los principios éticos al momento de aplicar los instrumentos. La escuela de Obstetricia gestionó el respectivo permiso a las autoridades del Hospital Apoyo de Chepén y se aplicó el instrumento, se explicó los objetivos de la investigación a las puérperas que deseen participar libremente de la investigación, mediante un consentimiento informado, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión.
- 3.6. Método de análisis de datos: En el presente estudio se utilizaron tablas de frecuencias absolutas y porcentajes, para determinar el nivel de conocimiento y factores sobre el uso de métodos anticonceptivos Hospital Apoyo de Chepén 2020, para presentar los resultados de la investigación. En la contratación de la hipótesis se aplicó las pruebas de Chi cuadrado por tener una muestra de 50 sujetos, se seleccionó la prueba de normalidad, en donde los resultados determinaron que la distribución no es normal, teniendo un $p < 0,05$ para las dos variables, entonces para contrastar la hipótesis, se aplicó los estadísticos de correlación no paramétricas de Rho de Spearman, utilizando el nivel de confianza del 95%, los cuales serán procesados con el software estadístico SPSS versión 26.
- 3.7. Aspectos éticos: Se respetó los siguientes principios éticos: El respeto, la dignidad, privacidad y confidencialidad de las puérperas del Hospital Apoyo de Chepén, el personal de salud tiene la obligación tanto ética como legal, de salvaguardar la información que sus pacientes brindaron. La dignidad, privacidad y confidencialidad, permitirá a las personas el uso de la información personal.³² La privacidad y confidencialidad es primordial para la confianza e integridad, la puérpera al saber que la información brindada

será respetada, se sentirá más confiada para poder compartir información personal. La privacidad de la puérpera estará protegida por el principio de confidencialidad.³²

Consentimiento informado. Las puérperas manifestaron su consentimiento de participar en la presente investigación de manera autónoma y voluntaria. La paciente fue informada del derecho de participar o no en la investigación, así como también tiene el derecho de retirarse en cualquier momento que desee. Luego se le brindará el consentimiento informado por escrito dicho documento. ³²

Autonomía: Permitió la total libertad de cada puérpera, tomar la decisión de participar de manera autónoma en el proyecto de investigación, empleándose el consentimiento informado, el cual es un documento legal que garantizará la participación voluntaria de las puérperas de Hospital Apoyo de Chepén con la finalidad y el objetivo de la investigación.³²

Beneficencia y no maleficencia. Maximizo los beneficios y minimizó daños, buscando el bienestar de las participantes de la investigación. Es decir, permitirá conocer los resultados y proponer alternativas para mejorar el conocimiento y los factores de las puérperas.³²

Principio de justicia. Todas las puérperas fueron tratadas con respeto, sin discriminación alguna. El empleo de este principio brindará igualdad de oportunidades para todas las participantes en la aplicación de los instrumentos .³²

IV. RESULTADOS

En este capítulo se hace referencia a las tablas y figuras de estadística descriptiva y análisis de contrastación de hipótesis de estadística inferencial que ha utilizado para organizar la información recogida en la investigación, cuyos comentarios e interpretaciones de los resultados, se encuentran al término de cada uno de ellos:

Tabla 1

Distribución numérica y porcentual según nivel de conocimiento del uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Niveles	Nº de puérperas %	Porcentajes
Bajo	1%	2,0
Medio	42%	84,0
Alto	7%	14,0
Total	50%	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

Muestra la diferencia en el conocimiento de los anticonceptivos en puérperas, en el cual el 2% de las mujeres tiene un conocimiento bajo, mientras que el 42% presentó un nivel de conocimiento medio y un 14% presento un nivel de conocimiento alto.

Tabla 2

Nivel de conocimiento y el factor asociado Edad al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Factor Edad	Nivel de conocimiento			Chi cuadrado (χ^2)	Nivel de significancia (p)
	Bajo	Medio	Alto		
≥ 20	0 (0%)	24 (57.1%)	6 (85.7%)		
< 20	1 (100%)	18 (42.9%)	1 (14.3%)	3,571	0.168
Total	1 (100%)	42 (100%)	7 (100%)		

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

En relación a la edad y nivel de conocimiento se puede observar que el nivel de conocimiento de la mayoría de puérperas en ambos grupos la mayoría de puérperas tiene un nivel de conocimiento medio, como se muestra en la tabla 2. En cuanto a la asociación se encontró el valor de Chi – cuadrado de $\chi_c^2 = 3.571$ siendo así menor a $\chi_c^2 = 5.99$ y con un nivel de significancia de $p = 0.168$ siendo mayor al 0.05 ($p > 0,05$); indicando que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe relación entre “Nivel de conocimiento” y factor asociado “Edad” al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Tabla 3

Nivel de conocimiento y el factor asociado Estado civil al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Factor Estado civil	Nivel de conocimiento			Chi cuadrado (x^2)	Nivel de significancia (p)
	Bajo	Medio	Alto		
Casada	0 (0%)	9(21.4%)	3 (42.9%)	8.340	0.080
Conviviente	0 (0%)	27 (64.3%)	4 (57.1%)		
Soltera	1 (100%)	6 (14.3%)	0 (0%)		
Total	1 (100%)	42 (100%)	7 (100%)		

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

En relación al estado civil y el nivel de conocimiento se puede observar que en los dos grupos la mayoría de puérperas tienen conocimiento medio, como se muestra en la tabla 3. En cuanto a la asociación el valor de Chi – cuadrado de $x_c^2 = 8.340$ siendo así menor a $x_c^2 = 9.49$ y con un nivel de significancia de $p = 0.080$ siendo mayor al 0.05 ($p > 0,05$); indicando que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe relación entre “Nivel de conocimiento” y el factor asociado “Estado civil” al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Tabla 4

Nivel de conocimiento y el factor asociado Grado de instrucción al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Factor Grado de instrucción	Nivel de conocimiento			Chi cuadrado (χ^2)	Nivel de significancia (p)
	Bajo	Medio	Alto		
Analfabeta	0 (0%)	3(7.1%)	0(0%)		
Primaria	0 (0%)	15 (35.7%)	3 (42.9%)		
Secundaria	1 (100%)	24 (57.1%)	3 (42.9%)	7.738	0.258
Superior	0 (0%)	0 (0%)	1 (14.3%)		
Total	1 (100%)	42 (100%)	7 (100%)		

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

En cuanto al estado civil y el nivel de conocimiento se puede observar que en los dos grupos la mayoría de puérperas tienen un nivel de conocimiento medio, como se muestra en la tabla 4. En cuanto a la asociación el valor de Chi – cuadrado de $\chi_c^2 = 7.738$ siendo así menor a $\chi_t^2 = 12.59$ y con un nivel de significancia de $p = 0.258$ siendo mayor al 0.05 ($p > 0,05$); lo que indica que existe evidencia suficiente de que el "nivel de conocimiento" está relacionado con el uso de No existe relación entre factores "educativos" relacionados con los anticonceptivos, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Tabla 5

Nivel de conocimiento y el factor asociado Procedencia al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Factor Procedencia	Nivel de conocimiento			Chi cuadrado (x^2)	Nivel de significancia (p)
	Bajo	Medio	Alto		
Chepén	0 (0%)	31 (73.8%)	4 (57.1%)		
Distrito	1 (100%)	11 (26.2%)	3 (42.9%)	3,175	0.204
Total	1 (100%)	42 (100%)	7 (100%)		

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

En relación a la edad y el nivel de conocimiento se puede observar que la mayoría de puérperas tenían un nivel de conocimiento medio, como se muestra en la tabla 5. En cuanto a la asociación se encontró el valor de Chi – cuadrado de $x_c^2 = 3.175$ siendo así menor a $x_c^2 = 5.99$ y con un nivel de significancia de $p = 0.204$ siendo mayor al 0.05 ($p > 0,05$); indicando que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe relación entre “Nivel de conocimiento” y el factor asociado “Procedencia” al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Tabla 6

Nivel de conocimiento y el factor asociado Gestaciones al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Factor Gestaciones	Nivel de conocimiento			Chi cuadrado (χ^2)	Nivel de significancia (p)
	Bajo	Medio	Alto		
>=1	1 (100%)	17 (40.5%)	2 (28.6%)		
<=2	0 (0%)	25 (59.5%)	5 (71.4%)	1.885	0.390
Total	1 (100%)	42 (100%)	7 (100%)		

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

En relación a la edad y el nivel de conocimiento se puede observar que en los dos grupos el nivel de conocimiento de la mayoría de puérperas tiene un nivel medio, como se muestra en la tabla 6. En cuanto a la asociación el valor de Chi – cuadrado de $\chi_c^2 = 1.885$ siendo así menor a $\chi_t^2 = 5.99$ y con un nivel de significancia de $p = 0.390$ siendo mayor al 0.05 ($p > 0,05$); indicando que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe relación entre “Nivel de conocimiento” y el factor asociado “Gestaciones” al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Tabla 7

Nivel de conocimiento y el factor asociado Uso métodos anticonceptivos al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Factor Uso métodos anticonceptivos	Nivel de conocimiento			Chi cuadrado (χ^2)	Nivel de significancia (p)
	Bajo	Medio	Alto		
Si	1 (100%)	27 (64.3%)	2 (28.6%)	3.869	0.144
No	0 (0%)	15 (35.7%)	5 (71.4%)		
Total	1 (100%)	42 (100%)	7 (100%)		

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

En relación a la edad y el nivel de conocimiento, se puede observar que en los dos grupos el nivel de conocimiento de la mayoría de las parturientas es medio, como se muestra en la Tabla 7. En cuanto a la asociación, el valor de chi- cuadrado de $\chi_c^2 = 3.869$ siendo así menor a $\chi_t^2 = 5.99$ y con un nivel de significancia de $p = 0.144$ siendo mayor al 0.05 ($p > 0,05$); indicando que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe relación entre “Nivel de conocimiento” y el factor asociado “Uso métodos anticonceptivos” al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Tabla 8

Nivel de conocimiento y el factor asociado Planificación de embarazo al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Factor Planificación de embarazo	Nivel de conocimiento			Chi cuadrado (χ^2)	Nivel de significancia (p)
	Bajo	Medio	Alto		
Planificado	0 (0%)	10 (23.8%)	3 (42.9%)		
No Planificado	1 (100%)	32 (76.2%)	4 (57.1%)	1.490	0.475
Total	1 (100%)	42 (100%)	7 (100%)		

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

En relación a la edad y nivel de conocimiento se puede observar que en los dos grupos el nivel de conocimiento de la mayoría de puérperas es medio, como se muestra en la tabla 8. En cuanto a la asociación se encontró el valor de Chi – cuadrado de $\chi_c^2 = 1.490$ siendo así menor a $\chi_t^2 = 5.99$ y con un nivel de significancia de $p = 0.475$ siendo mayor al 0.05 ($p > 0,05$); indicando que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe relación entre “Nivel de conocimiento” y el factor asociado “Planificación de embarazo” al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

V. Discusión:

Muchas mujeres en la actualidad no ejercen su derecho a decidir sobre salud sexual y reproductiva, porque existen factores sociales, culturales y de género que les impiden determinar el género, el uso de anticonceptivos, la planificación familiar y la prevención de enfermedades de transmisión sexual.³

Por la relación entre sus variables, la investigación realizada es aplicada en el nivel relevante, por lo que el propósito de la investigación es observar y examinar las variables involucradas en la investigación. El propósito es determinar el nivel de información y su relación con los factores de las mujeres posparto que utilizan métodos anticonceptivos Apoyo de Chepén-La Libertad 2020. El estudio fue diseñado como un corte transversal descriptivo y estuvo conformado por 50 parturientas, por lo que los resultados de este estudio son válidos entre 15 y 39 años, por lo que es factible utilizarlo como base de investigación para estudiar variables similares.

La herramienta utilizada en este estudio es una encuesta, que permite medir variables de conocimiento, lo que permite medir variables factoriales. Por otro lado, esta investigación tiene como objetivo observar la correlación entre las variables de conocimiento y las variables factoriales. Asimismo, considerando sus aportes y sugerencias para estas herramientas, estas herramientas también han sido validadas por profesionales de la salud y la investigación.

Los resultados de este estudio, observando el conocimiento anticonceptivo de 50 mujeres embarazadas que fueron hospitalizadas en el Hospital Apoyo de Chepén 2020, concluye con el 2% (1puérpera) de ellas tenían conocimientos anticonceptivos insuficientes, el 84% (42 puérperas) de las personas tiene un nivel medio de conocimientos y el 14% (7 puérperas) un bajo nivel, estos hallazgos varia con el estudio de Ticona Chacón, Lidia Verónica al determinar que las gestantes con 53.8% tuvo insuficientes conocimientos sobre las píldoras anticonceptivas, un 26.3% nivel normal, 18.8% buen nivel, finalmente nivel excelente del 1.3%; reflejando que las gestantes de Chepén tiene información más adecuada al contrario con el estudio comparado donde se evidencio falta de información sobre los anticonceptivos. Además, comparando con el estudio de Mallma Yactayo Katia Giuliana quien determina el nivel de conocimiento de

anticonceptivos como moderado (63%) en adolescentes por haber recibido información relevante en comparación a los adolescentes desinformados, similar en la comprensión porque obtuvo un resultado alto en conocimiento, sin embargo, el uso continúa siendo bajo con un 20%. Lo que nos lleva a reflexionar las causas disímiles que influyen en tales resultados como por ejemplo la carencia de información, el desinterés de practicar una sexualidad reproductiva responsable, entre otras. No obstante, la investigación realizada en puérperas demuestra conclusiones favorables en el nivel de conocimiento, para finalmente considerar que el solo hecho de tener presente una adecuada educación anticonceptiva siempre nos arrojará resultados óptimos que validen el fundamento científico de mi estudio o de otros, pues las otras variables que serán discutidas no evidencian influencia alguna en el resultado de la primera tabla.

En referencia a la variable edad el estudio arrojó que no existe relación entre el conocimiento y la edad en el uso de anticonceptivos en puérperas del Hospital Apoyo de Chepén por obtener $p=0.168$ ($p > 0,05$), no obstante, el análisis de la investigación de Carla Reyna Sámano, Hugo Martínez Rojano, Gabriela Chico Barba, Bernarda Sánchez Jiménez, Selene Sam Soto, Ana Lilia Rodríguez Ventura, Sylvia Sclavo Melo y Laura Mejía-Luna; a gestantes mexicanas adolescentes descubrió que un conocimiento bajo implica no usar anticonceptivos antes de embarazarse y no usarlo después del posparto. Tras el análisis de ambas tesis podemos mencionar que los grupos de mujeres menor y mayor de 20 años su relación es independiente del grado de conocimiento porque toda mujer adolescente, joven y adulta puede estar muy bien informada como desinformada, lo que lleva a emplear de manera adecuada o inadecuada un método anticonceptivo. Cuestionando la comparación de los resultados será que el nivel de educación influirá entre la variable de conocimiento y uso de los anticonceptivos o solo depende del acceso de información libre que puede tener toda mujer de cualquier edad obtenida de fuentes confiables o no confiables, como puede ser un profesional de salud capacitado en estos temas o la experiencia de una persona cercana a la mujer.

En cuanto al análisis del conocimiento con el factor civil de la puérpera del Hospital Apoyo de Chepén se obtuvo la no existencia de relación entre ambas

variables para el uso de un anticonceptivo por el resultado de $p=0.080$ ($p > 0,05$); comparando con el estudio de Anupama Srivastav, Mohammad Shams Khan y Chitra Rani Chauhan. Estadísticamente su resultado es similar, porque determino que el uso de anticonceptivos de emergencia en mujeres fértiles casadas depende del nivel de su empleo, la conclusión es que el tener la condición de ser casada, conviviente y soltera no determina el grado de conocimiento y menos el uso de un anticonceptivo en etapa puerperal.

Así mismo la presentación del estudio de Ayllón Velarde, Angela. Lizzet. concuerda en ciertos aspectos con nuestros hallazgos, ella lo realizó en 69 puérperas adolescentes hospitalizadas en el Hospital Materno Infantil el Carmen de Perú concluyendo que el nivel de conocimiento y el factor de grado de instrucción guarda relación significativa con el uso de anticonceptivos sobresaliendo el conocimiento deficiente con 56.3%, sin embargo, difiere de nuestro resultado del Nivel de conocimiento y el factor asociado al Grado de instrucción en el uso de anticonceptivos en puérperas, donde no se encontró relación del nivel de conocimiento con la variable grado de instrucción $p=0.258$ ($p>0.05$), estos datos nos infiere que los niveles de instrucción: analfabeta, primaria, secundaria y superior hayan sido concluidos o no en ciertas investigaciones cobra notable validez porque a mayor grado de instrucción el saber básico aumentara y se verá reflejado en el empleo mayor de un anticonceptivo, sin embargo en otros estudios el saber básico, medio o superior no interferirá en su empleo, usaran o no los anticonceptivos ya sea adecuada o inadecuada, pero esto nos puede llevar a la posibilidad de que el anticonceptivo falle y más adelante genere una gestación no deseada.

En el análisis del grado de conocimiento y el lugar de donde procede la puérpera de Chepén en el uso de los anticonceptivos indica que no hay relación significativa $p=0.204$ ($p > 0,05$); si la puérpera es procedente de su lugar de origen en este caso de Chepén o de otro distrito no genera la motivación de hacer uso o no de un anticonceptivo, así como determinar el grado de conocimiento.

Por otra parte, los hallazgos de la relación del nivel de conocimiento asociado al grado de paridad de las puérperas del Hospital Apoyo de Chepén influyen en el uso de los anticonceptivos, las dimensiones evaluadas fueron igual o más de

una gestación y menor o igual a dos gestaciones indico que no existe relación por la evidencia encontrada de $p = 0.390$ ($p > 0,05$), quiere decir que ser primípara o multípara no garantiza que existirá una mayor o menor frecuencia en el empleo de los métodos anticonceptivos. Así como el nivel de conocimiento no influye en el número de gestaciones.

De la misma forma el análisis binario del nivel de conocimiento y el factor asociado uso métodos anticonceptivos al empleo de la administración de anticonceptivos en puérperas del Hospital Apoyo de Chepén, apreciándose que no existe relación entre la variable “Nivel de conocimiento” y la variable “si usa o no métodos anticonceptivos” al uso actual de un anticonceptivo con un nivel de significancia de $p=0.144$ ($p > 0,05$); analizando el trabajo de Salas Vásquez Ricardo Ernesto, en parturientas del Hospital Nacional Vítalt concluyo que primo en mayor cantidad conocimientos insuficientes, seguido de un nivel regular y bajo porcentaje un buen nivel afecta en el uso de los anticonceptivos.

De este modo los hallazgos del nivel de conocimiento en relación con la variable planificación de embarazo al uso de anticonceptivos en puérperas del Hospital Apoyo de Chepén, el resultado es que no existe relación significativa $p=0.475$ ($p > 0,05$); coincidiendo con el trabajo de Gama Cabrera N. donde encontró resultados en factores que influyen en no usar los anticonceptivos en puérperas en el Hospital San Juan de Lurigancho, con énfasis en el factor responsabilidad de la decisión de la pareja en optar por un embarazo no deseado con 95%. La diferencia de resultados demanda valorar el nivel de planificar o no una gestación con enfoque de mejorar la docencia en temas de planificación familiar en todas las etapas que atraviesa una mujer en edad fértil y por la tesis trabajada especialmente en la etapa de puerperio.

VI. Conclusiones:

Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en puérperas Hospital Apoyo de Chepén 2020.

El resultado en la variable conocimiento sobre los anticonceptivos de las 50 puérperas evaluadas del Hospital Apoyo de Chepén predominó un nivel regular con 84% de puérperas, seguido de un nivel bajo con 14% y nivel alto con 2%. No encontrando relación significativa de factor conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos.

Describir la relación entre la edad y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.

El factor edad de las puérperas con relación al nivel de conocimiento en el uso de anticonceptivos prevaleció la no relación entre ambos factores, con un nivel de significancia de $p = 0.168$ ($p > 0,05$); de tal manera que la edad no influyó en el empleo de anticonceptivos. Ya que las puérperas con menos de 20 años y mayor de 20 años obtuvieron un porcentaje elevado en tener un conocimiento moderado con 24 puérperas (57.1%) y 18 puérperas (42.9%).

Describir la relación entre el estado civil y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.

La relación de la condición civil casada, conviviente y soltera en concordancia con el grado de conocimiento en métodos anticonceptivos de las puérperas participantes no tuvo relación significativa, por obtener un nivel de significancia de $p = 0.080$ ($p > 0,05$); siendo estas variables de estado civil independientes para el nivel de uso de un anticonceptivo por concluir en un nivel de conocimiento moderado de más cantidad en la situación de conviviente con 27 puérperas (64.3%) seguido de 9 puérperas casadas (21.4%) y 6 puérperas solteras (14.3%).

Describir la relación entre el grado de instrucción y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.

El resultado de la correlación del grado de conocimiento con el nivel instructivo de las puérperas no existió. Por deducir un conocimiento medio, las 24 puérperas con nivel secundario (57.1%), las 15 puérperas con nivel primario (35.7%) y solo 3 puérperas fueron analfabetas (35.7%), a diferencia de tener estudio superior porque obtuvo un nivel eficiente solo 1 puérpera, la cual fue la única participante con ese grado académico. Para finalmente concluir que los estudios acumulados no enlazan un adecuado o inadecuado conocimiento y por ende también el uso de un anticonceptivo, con la obtención de un nivel de significancia de $p = 0.258$ ($p > 0,05$).

Describir la relación entre lugar de procedencia y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas Hospital Apoyo de Chepén.

El factor procedencia no se vincula significativamente con el grado de conocimiento ni el nivel de uso de métodos anticonceptivos por el nivel de significancia de $p = 0.204$ ($p > 0,05$) y la conclusión que las puérperas de Chepén arrojó el resultado de 31 puérperas (73.8%) con conocimiento regular y 4 puérperas (57.1%) con un alto conocimiento, mientras que las puérperas de otro distrito fueron de 11 puérperas (26.2%) nivel regular y 3 puérperas (42.9%) nivel alto.

Describir la relación entre el uso de métodos anticonceptivos y número de gestaciones sobre nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.

La relación paridad con el uso anticonceptivo y el nivel de conocimiento en las puérperas indico ninguna relación entre las tres variables, las puérperas con una paridad mayor e igual a 1 obtuvieron un nivel medio con 17 (40.5%) y un alto nivel con 2 (28.6%) a diferencia de las puérperas con menos e igual a 2 gestaciones; conocimiento medio 25 (59.5%) y conocimiento alto 5 (71.4%). Reflejando esta no relación con un nivel de significancia de $p = 0.390$ ($p > 0,05$).

VII. Recomendaciones:

La promoción de la salud y el uso correcto de anticonceptivos por parte del personal de salud debe llevarse a cabo de manera efectiva para optimizar su uso y prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

En la hospitalización durante el puerperio se les debe dar charlas educativas de planificación familiar, mediante una información clara y comprensible.

Transmitir la importancia del espaciamiento de los embarazos durante los controles prenatales, en los servicios de ginecología y centros obstétricos durante el puerperio y en los controles postparto

Se recomienda realizar visitas domiciliarias a las mujeres posparto dentro de la jurisdicción, con un enfoque en la planificación familiar, para verificar si pueden obtener suficiente información y acceso a los métodos anticonceptivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud, La salud sexual y su relación con la reproductiva: Un enfoque operativo [Acceso 23 de mayo del 2019] Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
2. Maroto de Agustín A., Moreno Bueno A., Rubio Moreno M., Ortiz Valle C. y Escobar Rabadán F. "Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud". Rev. Esp. Salud Pública 1998. Madrid vol.72 no.6. [Acceso 23 de mayo del 2019] Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557271998000600008
3. Maiztegui LC. "Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y conductas de salud sexual y reproductiva de las mujeres del hospital materno provincial de Córdoba" Universidad Nacional de Córdoba. Escuela de Salud Pública 2006. [Acceso 23 de mayo del 2019] Disponible en:
http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/maiztegui_laura_c.pdf
4. Who.int [Internet]. Who [Actualizado setiembre 2014; citado 23 de mayo 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
5. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar. 2019. [Acceso 23 de mayo del 2019] Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/index.html>.
6. MINSALUD, Encuesta Nacional De Demografía y Salud - ENDS 2015. Colombia Disponible en:
<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR334/FR334.2.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018. [Acceso 23 de mayo del 2019] Disponible en:
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
8. Valverde Pareja M., Lara Ramos AM., Cardona Benavides I., Puertas Prieto A. Anticoncepción en etapa del puerperio y lactancia. Hospital

Universitario “Virgen de las Nieves” de Granada. España 2016. [Acceso 10 de enero del 2020] Disponible en:

https://www.huvn.es/archivos/cms/ginecologia-yobstetricia/archivos/publico/actividad_docente_e_investigadora/jornada_partos/

Jornada%20II/jornada_2_comunicaciones/ANTICONCEPCION%20EN%20OLA %20ETAPA%20DEL%20PUERPERIO%20Y%20LACTANCIA.pdf

9. Zegarra Ciprés M., Bou Llusar J.C., Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. 2004. [Acceso 01 de enero del 2020] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2274043.pdf>

10. Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva -- Lima: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

11. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha Consejería de Salud y Bienestar Social Dirección General de Salud Pública. Guía de Métodos Anticonceptivos 2017. Disponible en: http://www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf

12. Díaz S, Schiappacasse V. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Chile 2017. Disponible en: https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion_de_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf

13. Reyna Sámano, Martínez Rojano H., Chico Barba G, Sánchez Jiménez B., Sam Soto S., Rodríguez-Ventura A.L. et al Factores sociodemográficos asociados con el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes antes y después del embarazo. Rev Environ Res Public Health. 2019 Mar; 16(6): 1022. México 2019. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6465996/>

14. Valliappan A, Dorairajan G, Chinnakali P. Postpartum intrauterine contraceptive device: Knowledge and factors affecting acceptance among pregnant/parturient women attending a large tertiary health center in Puducherry, India. *Int J Adv Med Health Res* [serial online] 2017 [cited 2020 Feb 26]; 4:69-74. Available from: <http://www.ijamhrjournal.org/text.asp?2017/4/2/69/221578>
15. Acevedo Osorio, G. O., Ramírez García, N., Cardona Osorio, J.D., Oliveros Ruiz C.A., Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *Colombia 2017. Univ. Salud.* 2019; 21(2):159-165. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n2/2389-7066-reus-21-02-159.pdf>
16. Arundhati Gosavi, MBBS, MRCOG, Yueyun Ma, MBBS, Hungchew et al Conocimiento y factores que determinan la elección de la anticoncepción entre las mujeres de Singapur. *Singapur Med J* 2016; 57(11): 610-615. Singapur. Disponible en: <http://www.smj.org.sg/article/knowledge-and-factors-determiningchoice-contraception-among-singaporean-women>
17. Seun Olagunju O. Conocimiento y factores que influyen en el uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada entre mujeres en edad reproductiva en Nigeria. *Nigeria* 2019. Disponible en: <https://gatesopenresearch.org/articles/3-7#>
18. Ayllon Velarde, A. L. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las puérperas adolescentes en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, febrero 2017. Repositorio digital. Disponible en: http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/116/1/T102_7001988_9_T.pdf
19. Huillca Ramírez, M., Nivel de conocimiento del uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales – diciembre 2017. [Tesis para optar e título profesional de Médico Cirujano]. Lima, 2018. Universidad Privada San Juan Bautista. Repositorio digital. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1544/T->

[TPMC%20Milagros%20Cinthia%20%20Huillca%20Ramirez.pdf?sequence=1](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1001/1/Mallma%20Yactayo%20Katia%20Giuliana_2017.pdf?sequence=1)

20. Mallma Yactayo, K. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4to y 5to de secundaria del colegio Andrés A. Cáceres., setiembre a noviembre -2015 [Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano]. Lima 2017. Universidad Ricardo Palma. Repositorio digital. Disponible en:

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1001/1/Mallma%20Yactayo%20Katia%20Giuliana_2017.pdf

21. Ticona Chacón, L. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal en enero del 2016 [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Lima 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4688/Ticona_sl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Cusiquispe Velasque Y., Pultay Sihui. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018. [Informe final de tesis para optar al título profesional de Químico Farmacéutico]Lima 2019. Universidad María Auxiliadora. Disponible en

<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/178/201919%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Salas Vasquez Ricardo Ernesto. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en pacientes puérperas atendidas en el servicio de Ginecobstetricia del Hospital de Vitarte - octubre 2016. Lima 2017. Disponible en

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1018/1/Salas%20Vasquez%20Ricardo%20Ernesto_2017.pdf

24. Anupama Srivastav, Mohammad Shams Khan, Chitra Rani Chauhan. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticonceptivo entre mujeres reproductoras casadas. Rev International Journal of Scientifi Vol 1, 2014.

Disponible en: https://www.ijss-sn.com/uploads/2/0/1/5/20153321/ijss_feb01.pdf

25. Linares Linares, K. "Barreras culturales en el acceso de adolescentes a los métodos anticonceptivos. Micro red Mariscal Castilla Arequipa 2017". Tesis para Para optar el Grado Académico de Magíster en Ciencias: Salud Pública Con Mención en: Gerencia de Servicios de Salud. Arequipa 2018.

Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6522/MDMlilikm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Gálvez Mimbela R.A., Reluz Salazar O., Fernández Mogollón J. Uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Cayetano Heredia. Chiclayo-Perú, 2015. Tesis para optar el título de médico cirujano. Perú 2017. Disponible en:

http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/2533/GALVEZ_RA.pdf?sequence=1

27. Mejía Carlos M.L., Pineda Díaz R.M. Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio, Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, 2017. Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia. Perú 2018, Disponible en:

http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2717/T033_46629403_T%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Cabrera, M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las pacientes en puerperio de los servicios de maternidad del Hospital Central Universitario " Antonio María Pineda " Abril-Diciembre 2000. Tesis para Grado de Especialista. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Venezuela.

29. De la Cruz Vargas JA, Correa López LE, Alatrística Gutiérrez de Bambaren M del S, Sánchez Carlessi HH, Luna Muñoz C, Loo Valverde M, et al. Promoviendo la investigación en estudiantes de Medicina y elevando la producción científica en las universidades: experiencia del Curso Taller de Titulación por tesis. Educ Médica [Internet]. 2 de agosto de 2018 [citado

10 de enero 2020]. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318302122>

30. Moras M. Relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en las pacientes de puerperio del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2015. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4067/Moras_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Ayala Garrido, C. L., 2015, actitudes hacia la diabetes del personal de salud médico tratante y pacientes con diabetes mellitus tipo II en Lima Metropolitana – Perú, enero 2015(tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.

32. Fernández Sedano, I., Ubillos Landa, S., Zubieta, E., Páez Rovira, D. (2004). Psicología social, cultura y educación. España. Pearson Educación.

33. OMS, Planificación Familiar, nota descriptiva, enero 2016, disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

34. Sampieri R. Metodología de la investigación. [En línea]. Sexta edición México. Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736 2014. [Consultado el 22 de agosto 2019]. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

35. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Nivel de conocimiento	<p>La presente investigación se justifica en función a sus implicancias prácticas ya que pretende describir los niveles de conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen las púerperas del Hospital Apoyo de Chepén 2020, permitió identificar aspectos relacionados con la sexualidad que necesitan ser priorizados, atendidos y fortalecidos, y luego se dio cuenta de que la información brindada puede permitir a las mujeres desarrollar conductas sexuales responsables, saludables y seguras.</p> <p>Teóricamente, la investigación tiene sentido, porque los estudios nacionales han determinado que una gran cantidad de personas tienen</p>	<p>Se aplicó un cuestionario, para medir la variable nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en púerperas.</p> <p>Estableciendo las siguientes categorías: Nivel de conocimiento Alto, Medio, Bajo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de Métodos anticonceptivos. • Uso de métodos anticonceptivos 	<p>Nivel de conocimiento</p> <p>Alto: 14 - 20 Puntos.</p> <p>Medio: 7 - 13 Puntos</p> <p>Bajo: 0 – 6 Puntos</p>	Ordinal

	<p>información incompleta y / o sesgada sobre cuestiones relacionadas con el sexo, lo que aumenta el riesgo de comportamiento sexual. La presente investigación haciendo uso de encuestas diseñadas para medir los niveles de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, permitirán obtener información válida y confiable de los errores más frecuentes que las puérperas tienen.</p>				
--	--	--	--	--	--

Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos	En la actitud sexual la respuesta favorable o desfavorable, se revelará en el instante de asumir una conducta sobre el uso de un método anticonceptivo, los factores desfavorables, permite reducir el riesgo de embarazo de periodo intergenésico corto.	Se aplicó como instrumento la Alpha de Crombarch, para medir la variable actitudes sobre métodos anticonceptivos Se estableció las siguientes categorías. Favorable y Desfavorable	Se considera: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Datos Sociodemográficos ➤ Generalidades y Características de métodos anticonceptivos. 	Favorable: 1 punto Desfavorable: 2 punto	Ordinal
--	---	---	---	--	---------

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	CATEGORIAS O VALORES	CRITERIOS PARA DEFINIR VALORES FINALES
Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos	Grado de conocimiento sobre el uso de método anticonceptivo	conocimiento de la respuesta correcta de un enunciado respecto a un método anticonceptivo	Cualitativa	Ordinal	Puntaje sumatorio de respuestas correctas de las 20 preguntas sobre anticonceptivos	Bueno: 1 puntos Deficiente: 0puntos	1: Alto 2: Medio 3.-Bajo
Edad	Años vividos desde el nacimiento hasta la actualidad	años vividos desde el nacimiento indicada en la ficha de datos	Cualitativa	Nominal	Edad cumplida	0 1	<= 20 años >=20 años
Gestaciones	Número de veces en que la mujer lleva en el útero un embrión o un feto producto de la fecundación	cantidad de embarazos señalados en números arábigos	Cualitativa	Nominal	Respuesta indicada en la encuesta	0 1	1: 1 vez 2: >=2 veces
Estado civil	situación que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente reconocidos sin que sea su pariente, constituyendo una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto	Estado civil indicado en la encuesta	Cualitativa	Nominal	Respuesta indicada en la encuesta	0 1	1: Casada 2: Conviviente 3: Soltera

Grado de instrucción	Estudios realizados	Grado de instrucción indicada en la encuesta	Cualitativa	Ordinal	Respuesta dada en la encuesta	0 1 2 3	1: Analfabeta 2: primaria 3: Secundaria 4: Superior
Uso de métodos anticonceptivos	Uso de algún método anticonceptivos para evitar el embarazo	Uso de anticonceptivos	Cualitativa	Ordinal	Respuesta dada por la encuesta	0 1	1: no 2: si
Embarazo	El embarazo no planificado es aquel que ocurre en momentos inoportunos, desfavorables o contra el deseo de reproducción. Cuando una pareja empieza a considerar que desea tener un hijo, es el momento de planificar ese embarazo.	Embarazo si fue planificado o no planificado	Cualitativa	Ordinal	Respuesta dada por la encuesta	0 1	1: no planificado 2: planificado

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

ENCUESTA:

PARA TRABAJO DE TESIS TITULADO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS, HOSPITAL DE APOYO CHEPEN 2020”

A. Datos Sociodemográficos

Edad:

Estado civil: () Casada - () conviviente () soltera

Grado de instrucción: - () Analfabeta - () Primaria - () Secundaria () Superior

Lugar de procedencia: ¿Dónde vive?: - () Chepén - () Distrito.

Gestaciones: ¿Cuántas veces salió embarazada? - () 1 vez - () ≥ 2 veces

¿Usó método anticonceptivo? - () No - () Sí

Embarazo: () planificado () no planificado

B. Nivel de Conocimientos. Lea atentamente las preguntas y marque con una X la respuesta q crea correcta, recuerde que solo puede marcar una sola respuesta.

1. La planificación familiar sirve para:

- a. Que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
- b. Evitar los embarazos.
- c. Tener los hijos en el momento más adecuado.
- d. Programar la llegada del próximo hijo.
- e. Todas las alternativas anteriores son ciertas

2. El método anticonceptivo a elegir una mujer debe ser:

- a. El que ella misma escoja.
- b. El que la pareja lo decida.

- c. El que su obstetra decida.
- d. El que decida luego de un asesoramiento completo de su pareja con el/la obstetra.
- e. El que le recomiende su amiga.

3. ¿Qué beneficio tiene la planificación familiar después del parto?

- a. Evita que vaya a un lejano centro de salud después del parto
- b. Iniciar las relaciones sexuales con seguridad en los 40 días después del parto.
- c. Protección contra el embarazo por largo tiempo.
- d. Menos dolor y sangrado luego de la colocación del aparato intrauterino (por ejemplo, la T de cobre).
- e. Todas las alternativas anteriores son ciertas.

4. ¿Qué son métodos anticonceptivos?

- a) Son utilizados solo para evitar contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual.
- b) son para evitar la concepción.
- c) Son utilizados para evitar un embarazo no deseado.
- d) Todas son correctas

5. ¿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

6. ¿Métodos anticonceptivos son?

- a. Las pastillas anticonceptivas.
- b. Los condones.

- c. Inyecciones.
- d. El método del ritmo.
- e. Todas las alternativas anteriores.

7. ¿Cuáles son métodos anticonceptivos naturales?

- a. El método del ritmo.
- b. Temperatura basal y moco cervical (el moco que sale de la vagina)
- c. Interrupción del acto sexual.
- d. La lactancia materna.
- e. Todas las alternativas anteriores son ciertas.

8. ¿El método anticonceptivo 100% eficaz para evitar el embarazo?

- a) Usando anticonceptivos orales.
- b) Usando preservativo.
- c) coito interrumpido fuera de la vagina.
- d) Orinar después de haber tenido relaciones sexuales.
- e) La abstinencia

9. ¿De qué material está hecho los condones masculinos?

- a) Goma de látex, poliuretano
- b) Plástico
- c) Tubos.

10. ¿Cuáles son los siguientes métodos anticonceptivos hormonales?

- a) Píldoras.
- b) Inyecciones anticonceptivas.
- c) A y b.

11. Según el método del ritmo los días fértiles que una mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales son:

- a) Los últimos días del ciclo menstrual
- b) Los primeros días del ciclo menstrual
- c) Los días intermedios del ciclo menstrual

12. ¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual?

- a) Evita el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH
- b) Disminuyen la producción de semen
- c) Aumenta la sensación haciendo la relación sexual más agradable para la pareja

13. ¿Qué sabes de las espumas y jaleas espermicidas?

- a. Se colocan del acto sexual.
- b. Se colocan 24 horas antes del acto sexual.
- c. Se colocan 15 minutos antes del acto sexual.
- d. Protegen siempre sin importar el momento en que se apliquen.
- e. No sabe.

14. Es falso que los implantes anticonceptivos:

- a. son cilíndricos o en capsula, pequeños y flexibles que colocan debajo de la piel del brazo.
- b. pueden producir cáncer de mama.
- c. son 99% efectivos si se colocan correctamente, y ser colocados por personal de salud
- d. son implantes que contienen hormonas.
- e. no conozco los implantes anticonceptivos

15. Es verdad que los aparatos intrauterinos (por ejemplo, la T de cobre) son:

- a. No interfieren con la lactancia materna.
- b. Son de larga duración.

- c. Es uno de los métodos más efectivos.
- d. Todas son verdaderas

16. Los métodos que tienen hormonas son:

- a. Las pastillas anticonceptivas.
- b. Las inyecciones.
- c. Los implantes dentro de la piel
- d. Los aparatos intrauterinos.
- e. Todas las anteriores.

17. Las píldoras anticonceptivas se recomienda tomarlas.

- a. Después del 5° día de menstruar.
- b. Comenzar la píldora el primer día de la menstruación.
- c. Tomarlas durante el embarazo.
- d. Todas las alternativas anteriores son falsas.

18. Donde se debe acudir para elegir un método anticonceptivo

- a) Farmacias
- b) Iglesias
- c) Supermercado
- d) A un libro o folletos de métodos anticonceptivos
- e) En servicios de planificación públicos o privados

19. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados definitivos?

- a) Preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo.
- b) Preservativo, ligadura de trompas, pastillas anticonceptivas.
- c) Ligaduras de trompas, vasectomía
- d) Todas las anteriores.

20. En qué consiste la T de Cobre

- a) Una sustancia que se ingiere antes del contacto sexual.
- b) Es una pastilla cuyo compuesto se basa en cobre.
- c) Es un dispositivo en forma de T que se coloca vía vaginal en el útero.

Agradecemos su participación...!!!

Anexo 3: Consentimiento Informado

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS, HOSPITAL APOYO DE CHEPEN, 2020” Autora: Escalante Ramírez María Fiorella

Estimadas Señoras: La presente investigación cuyo propósito es determinar el nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020”. La presente investigación no presenta mayor riesgo para usted, ya que no se pondrá en riesgo su integridad física, mental y social. Su identidad será protegida, ya que los datos consignados serán anónimos al momento de la entrevista; toda información o dato que brinde, será manejado confidencialmente. Al momento de entregarle el cuestionario se le consultará si desea participar del estudio, es decir, usted puede retirarse en el momento en que lo desee si se siente incómoda.

¿Desea participar en el proyecto de investigación?

SI () NO ()

Si la respuesta es sí:

.....

FIRMA

Anexo 4: Validación del cuestionario para medir el nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén 2020

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO
DE ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS, HOSPITAL APOYO
CHEPEN, 2020”

SUMARIO

- I. RESUMEN
- II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
 - A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE
 - B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

RESUMEN

El Proyecto trabajo de investigación cuantitativo tiene por objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020. Se trabajará con una muestra de 20 puérperas. Tiene como soporte teórico a los conceptos de Dorothea Orem. Se utilizarán como instrumentos la encuesta y la guía de observación. Los cuáles serán validados por profesionales obstetras expertos para luego aplicarlos a una muestra piloto de 20 participantes y ser sometidos a la prueba de confiabilidad mediante una prueba estadística para verificar los instrumentos a aplicar a la muestra propuesta para el presente trabajo de investigación.

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

1. INSTRUMENTO N0 1:

**INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO DE LOS
INSTRUMENTOS DE “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO
DE ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS, HOSPITAL APOYO DE CHEPEN”, 2020”**

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en la encuesta utilizaremos una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

- 1 = no relevante o no representativo
- 2 = ítem necesita de grande revisión para ser representativo
- 3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo
- 4 = ítem relevante o representativo

Usted deberá hacer:

- Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) _____
DMAM
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 46
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado obstetra
 - b) Especialista en Paciente critico
 - c) Maestría en Ciencias de Enfermería
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 24
6. Área de actuación: Hospital Anayo chejeu
7. Actúa en la docencia: si () no (X)
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado


Dalia M. Anayo Morgado
OBSTETRA
COP: 9554

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) _____
LDRTG
2. Sexo: Masculino () Femenino (A)
3. Edad: 48
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en _____ Paciente crítico _____
 - c) Maestría en _____ Ciencias de Enfermería _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 11 años
6. Área de actuación: Planificación familiar
7. Actúa en la docencia: si () no (+)
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado



I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) B E G L
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 41
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN ITS/VIH-SIDA Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO.
Paciente crítico
 - c) Maestría en Ciencias de Enfermería
OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
 - d) Doctorado en
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 16 AÑOS
6. Área de actuación: CENTRO OBSTÉTRICO
7. Actúa en la docencia: si () no (X)
8. Cual institución: HOSPITAL DE APOYO CHEPÉN
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado


Mg. B. Elizabeth García León
OBSTETRA ESPECIALISTA
CUIP-10360 - RNE 2532-ET-1

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

INSTRUMENTO N° 1: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS, HOSPITAL DE APOYO DE CHEPEN", 2020"

Autora: Katherine Changanaki Aquino (2019)

Modificado por: Escalante Ramírez María Fiorella (2020)

I. INFORMACION GENERAL

Leyenda para la evaluación			
1 – No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de grande revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem relevante o representativo

II. CONTENIDO

BIOSEGURIDAD	1	2	3	4	OBSERVACIONES
1. La planificación familiar sirve para: a. Que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán. b. Evitar los embarazos. c. Tener los hijos en el momento más adecuado. d. Programar la llegada del próximo hijo. e. Todas las alternativas anteriores son ciertas				X	
2. El método anticonceptivo que use una mujer debe ser: a. El que ella misma escoja. b. El que la pareja lo decida. c. El que su obstetra decida. d. El que decida luego de un asesoramiento completo de su pareja con el/a obstetra. e. El que le recomiende su amiga.				X	
3. ¿Qué beneficio tiene la planificación familiar después del parto? a. Evita que vaya a un lejano centro de salud después del parto. b. Iniciar las relaciones sexuales con seguridad en los 40 días después del parto. c. Protección contra el embarazo por largo tiempo. d. Menos dolor y sangrado luego de la colocación del aparato intrauterino (por ejemplo la T de cobre). e. Todas las alternativas anteriores son ciertas.				X	
4. ¿Qué son métodos anticonceptivos? a) Son utilizados solo para evitar contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual. b) Son para evitar la concepción.					

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

c) Son utilizados para evitar un embarazo no deseado. d) Todas son correctas				X	
5. ¿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.				X	
6. ¿Métodos anticonceptivos son? a. Las pastillas anticonceptivas. b. Los condones. c. Inyecciones. d. El método del ritmo e. Todas las alternativas anteriores.				X	
7. ¿Cuáles son métodos anticonceptivos naturales? a. El método del ritmo. b. Temperatura basal y moco cervical (el moco que sale de la vagina) c. Interrupción del acto sexual. d. La lactancia materna. e. Todas las alternativas anteriores son ciertas				X	
8. ¿Qué método anticonceptivo 100% eficaz para evitar el embarazo? a) Usando anticonceptivos orales. b) Usando preservativo. c) coito interrumpido fuera de la vagina. d) Orinar después de haber tenido relaciones sexuales. e) La abstinencia				X	
9. ¿De qué material esta hecho los condones masculinos? a) Goma de látex, políuretano b) Plástico c) Tubos				X	
10. ¿Cuáles son los siguientes métodos anticonceptivos hormonales? a) Píldoras. b) Inyecciones anticonceptivas. c) A y B				X	

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

<p>11. Según el método del ritmo los días fértiles que una mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales son:</p> <p>a) Los últimos días del ciclo menstrual</p> <p>b) Los primeros días del ciclo menstrual</p> <p>c) Los días intermedios del ciclo menstrual</p>					X
<p>12. ¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual?</p> <p>a) Evita el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH</p> <p>b) Disminuyen la producción de semen</p> <p>c) Aumenta la sensación haciendo la relación sexual más agradable para la pareja</p>					X
<p>13. ¿Qué sabes de las espumas y jaleas espermicidas?</p> <p>a. Se colocan después de la relación sexual.</p> <p>b. Se colocan 24 horas antes de la relación sexual.</p> <p>c. Se colocan 15 minutos antes de la relación sexual.</p> <p>d. Protegen siempre sin importar el momento en que se apliquen.</p> <p>e. No sabe.</p>					X
<p>14. Es falso que los implantes anticonceptivos:</p> <p>a. son cilíndricos o en capsula, pequeños y flexibles que colocan debajo de la piel del brazo.</p> <p>b. pueden producir cáncer de mama.</p> <p>c. son 99% efectivos si se colocan correctamente, y ser colocados por personal de salud</p> <p>d. son implantes que contienen hormonas.</p> <p>e. no conozco los implantes.</p>					X
<p>15. Es verdad que los aparatos intrauterinos (por ejemplo la T de cobre) son:</p> <p>a. No interfieren con la lactancia materna.</p> <p>b. Son de larga duración.</p> <p>c. Es uno de los métodos más efectivos.</p> <p>d. Todas son verdaderas</p>					X
<p>16. Los métodos que contienen hormonas son:</p> <p>a. Las pastillas anticonceptivas.</p> <p>b. Las inyecciones.</p> <p>c. Los implantes dentro de la piel</p> <p>d. Los aparatos intrauterinos.</p> <p>e. Todas las anteriores.</p>					X

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

<p>17. Las píldoras anticonceptivas se recomienda tomarlas.</p> <p>a. Después del 5° día de menstruar.</p> <p>b. Comenzar la píldora el primer día de la menstruación.</p> <p>c. Tomarlas durante el embarazo.</p> <p>d. Todas las alternativas anteriores son falsas.</p>				X
<p>18. Donde se debe acudir para elegir un método anticonceptivo</p> <p>a) Farmacias.</p> <p>b) Iglesias.</p> <p>c) Supermercado.</p> <p>d) A un libro o folletos de métodos anticonceptivos.</p> <p>e) En servicios de planificación públicos o privados.</p>				X
<p>19. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados definitivos?</p> <p>a) Preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo.</p> <p>b) Preservativo, ligadura de trompas, pastillas anticonceptivas.</p> <p>c) Ligaduras de trompas, vasectomía</p> <p>d) Todas las anteriores.</p>				X
<p>20. En qué consiste la T de Cobre</p> <p>a) Una sustancia que se ingiere antes del contacto sexual.</p> <p>b) Es una pastilla cuyo compuesto se basa en cobre.</p> <p>c) Es un dispositivo en forma de T que se coloca vía vaginal en el útero.</p>				X

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES			SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3		
1	4	4	4	12	4.00
2	4	4	4	12	4.00
3	4	4	4	12	4.00
4	4	4	4	12	4.00
5	4	4	4	12	4.00
6	4	4	4	12	4.00
7	4	4	4	12	4.00
8	4	4	4	12	4.00
9	4	4	4	12	4.00
10	4	4	4	12	4.00
11	4	4	4	12	4.00
12	4	4	4	12	4.00
13	4	4	4	12	4.00
14	4	4	4	12	4.00
15	4	4	4	12	4.00
16	4	4	4	12	4.00
17	4	4	4	12	4.00
18	4	4	4	12	4.00
19	4	4	4	12	4.00
20	4	4	4	12	4.00
V DE AIKEN GENERAL					4.00

Anexo 5: Solicitud del permiso emitido por la escuela de obstetricia



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Trujillo, 09 de noviembre de 2020

OFICIO N° 008-2020-UCV-VA-P83-S/CCP

Sr.
M.C. Diamer ramirez Gavidia
Director del Hospital de Apoyo Chepén
Presente:

ASUNTO: PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN


Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Obstetricia y el mío propio; y a la vez manifestar que la estudiante MARIA FIORELLA ESCALANTE RAMIREZ, le corresponde iniciar el desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado "Nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020"

En ese sentido, se solicita a su digno despacho brindar el permiso correspondiente a la alumna en mención para la aplicación de una encuesta a las puérperas atendidas en el establecimiento de salud que usted dirige.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente;




Mg. Meris Abigail Diaz Vargas
Coordinadora de la Escuela
de Obstetricia

Cc: Archive
MADI/bcch



Anexo 6: Confiabilidad del instrumento de investigación: Cuestionario de nivel de conocimiento

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC
1																													
2									Item																				
3		DATOS GENERALES							NIVEL DE CONOCIMIENTOS																				
4	No	edad	estado civil	de instrucción	cedencia	estaciones	anticipación de	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL	
5	1	22	2	3	1	2	1	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	11
6	2	19	2	3	1	2	2	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10
7	3	15	3	3	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	4	19	2	3	1	2	1	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13
9	5	27	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	13
10	6	39	2	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	14
11	7	20	2	3	1	2	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	12
12	8	17	3	3	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	8
13	9	23	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	12
14	10	19	2	3	1	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	8
15	11	25	2	3	2	2	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	12
16	12	21	2	3	2	1	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	8
17	13	19	1	3	1	1	2	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	11
18	14	22	2	3	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	14
19	15	19	2	3	1	2	1	2	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	12
20	16	16	3	3	2	1	1	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	11
21	17	20	2	3	1	1	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	9
22	18	28	2	3	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	11
23	19	19	2	1	1	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10
24	20	28	1	3	1	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12
25		21.85						2																					
								VARIANZA	0.24	0.26	0.22	###	0.26	0.17	0.26	0.25	0.20	0.25	0.22	0.25	0.13	0.25	0.25	0.25	0.24	0.24	0.17	0.25	8.04

Anexo 7: Base de datos del cuestionario de nivel de conocimiento

	edad	estadocivil	gradodeinstrucción	procedencia	gestaciones	usometodosanticonceptivos	planificaciondembarazo	Conocimiento
1	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	Si	No planificado	Medio
2	<20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	No	No planificado	Medio
3	<20	Soltera	Secundaria	Distrito	>=1	Si	No planificado	Bajo
4	<20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	Si	No planificado	Medio
5	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	Si	No planificado	Medio
6	>=20	Conviviente	Superior	Distrito	<=2	No	No planificado	Alto
7	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	No	No planificado	Medio
8	<20	Soltera	Secundaria	Distrito	>=1	Si	No planificado	Medio
9	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	>=1	Si	No planificado	Medio
10	<20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	Si	No planificado	Medio
11	>=20	Conviviente	Secundaria	Distrito	<=2	No	No planificado	Medio
12	>=20	Conviviente	Secundaria	Distrito	>=1	Si	No planificado	Medio
13	<20	Casada	Secundaria	Chepén	>=1	No	No planificado	Medio
14	>=20	Conviviente	Secundaria	Distrito	>=1	No	No planificado	Alto
15	<20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	Si	No planificado	Medio
16	<20	Soltera	Secundaria	Distrito	>=1	Si	No planificado	Medio
17	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	>=1	Si	No planificado	Medio
18	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	Si	Planificado	Medio
19	<20	Conviviente	Analfabeta	Chepén	<=2	Si	Planificado	Medio
20	>=20	Casada	Secundaria	Chepén	<=2	No	No planificado	Medio
21	<20	Conviviente	Primaria	Distrito	>=1	Si	Planificado	Medio
22	<20	Conviviente	Primaria	Chepén	>=1	No	No planificado	Medio
23	<20	Soltera	Primaria	Chepén	>=1	Si	Planificado	Medio
24	>=20	Soltera	Primaria	Distrito	>=1	Si	No planificado	Medio
25	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	No	Planificado	Medio
26	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	No	No planificado	Medio
27	>=20	Casada	Primaria	Chepén	<=2	No	No planificado	Medio
28	<20	Soltera	Analfabeta	Chepén	>=1	Si	No planificado	Medio
29	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	No	Planificado	Medio
30	>=20	Conviviente	Secundaria	Distrito	<=2	No	No planificado	Medio
31	>=20	Conviviente	Primaria	Chepén	<=2	Si	No planificado	Medio
32	<20	Soltera	Analfabeta	Distrito	>=1	Si	No planificado	Medio



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Autorización de Publicación en Repositorio Institucional

Yo, ESCALANTE RAMIREZ MARIA FIORELLA identificado con DNI N° 43085878, (respectivamente) estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD y de la escuela profesional de OBSTETRICIA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, autorizo (X), no autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi Tesis: ""NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN PUERPERAS HOSPITAL APOYO DE CHEPEN"".

En el Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo, según esta estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33.

Fundamentación en caso de NO autorización:

TRUJILLO, 22 de Junio del 2021

Apellidos y Nombres del Autor	Firma
ESCALANTE RAMIREZ MARIA FIORELLA DNI: 43085878 ORCID 0000-0002-2180-3019	Firmado digitalmente por: MESCALANTER el 22-06- 2021 17:37:47

Código documento Trilce: INV - 0012876



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ESCALANTE RAMIREZ MARIA FIORELLA estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de OBSTETRICIA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: ""NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN PUERPERAS HOSPITAL APOYO DE CHEPEN"", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ESCALANTE RAMIREZ MARIA FIORELLA DNI: 43085878 ORCID 0000-0002-2180-3019	Firmado digitalmente por: MESCALANTER el 22-06- 2021 17:37:47

Código documento Trilce: INV - 0012878



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 16:00 horas del 22/12/2020, el jurado evaluador se reunió para presenciar el acto de Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN PUERPERAS HOSPITAL APOYO DE CHEPEN", Presentado por el autor MARIA FIORELLA ESCALANTE RAMIREZ estudiante de la escuela profesional de OBSTETRICIA.

Concluido el acto de exposición y defensa de Tesis, el jurado luego de la deliberación sobre la sustentación, dictaminó:

Autor	Dictamen
MARIA FIORELLA ESCALANTE RAMIREZ	Unanimidad

Firmado digitalmente por: LSANTOS el 03 Feb 2021
12:26:15

Firmado digitalmente por: MDIAZV el 03 Feb 2021
12:54:02

LADYS KARIM SANTOS REBAZA
PRESIDENTE

MERIS ABIGAIL DIAZ VARGAS
SECRETARIO

Firmado digitalmente por: APERALTA el 21 Ene
2021 20:56:28

ANA VILMA PERALTA IPARRAGUIRRE
VOCAL

Código de Documento: TRI - 0110061



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 16:00 horas del 22/12/2020, el jurado evaluador se reunió para presenciar el acto de Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN PUERPERAS HOSPITAL APOYO DE CHEPEN", Presentado por el autor MARIA FIORELLA ESCALANTE RAMIREZ estudiante de la escuela profesional de OBSTETRICIA.

Concluido el acto de exposición y defensa de Tesis, el jurado luego de la deliberación sobre la sustentación, dictaminó:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

“Nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en obstetricia.

AUTORA:

Escalante Ramírez María Fiorella ([0000-0002-2180-3019](https://orcid.org/0000-0002-2180-3019))

ASESORA:

MG. DRA. Peralta Iparraguirre Ana Vilma ([ORCID: 0000-0002-5501-8959](https://orcid.org/0000-0002-5501-8959))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Sexual Reproductiva

TRUJILLO - PERÚ

2020

Dedicatoria

A Dios

Agradezco a Dios por la vida, la sabiduría y la fortaleza, que sin el nada hubiese logrado.

A mi Familia

Esposo, hijos y madre. Por estar en los momentos más difíciles y en aquellos tiempos donde quise rendirme, me brindaron el apoyo emocional y moral, para impulsarme a seguir con mis metas y cumplirlas.

Agradecimiento

Agradezco a todos(a) los docentes que contribuyeron en mi formación pre profesional en el transcurso de estos cinco años el cual me permite tener una sólida formación que la pondré al servicio de la sociedad.

Agradezco a los obstetras del Hospital Apoyo de Chepén que me brindaron el apoyo y confianza, facilitando la información y espacio para llevar a cabo dicho trabajo de investigación.

INDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Indice de Contenidos.....	iv
Indice de tablasvi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1.
II. MARCO TEÓRICO.....	13.
III.METODOLOGÍA	28.
3.1. Tipo y diseño de Investigacion.....	29.
3.2. Variables y Operacionalizacion.....	28
3.3. Poblacion, muestra, muestreo, unidad de analisis.....	29.
3.4. Tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos.....	30.
3.5. Procedimientos	30.
3.6. Metodo de analisis de datos.....	31.
3.7. Aspectos eticos.	31
IV. RESULTADOS.....	33.
V. DISCUSIÓN.....	42.
VI. CONCLUSIONES ..	46.
VII. RECOMENDACIONES.....	48.
REFERENCIAS	49.
ANEXOS	55.
Anexo 1: Matriz de operacionalizacion de variables	49.
Anexo 2: Instrumento de recoleccion de datos.....	54.
Anexo 3: Consentimiento informado	60.

Anexo 4: Validación del cuestionario por para medir el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Apoyo de Chepén.....	61.
Anexo 5: Solicitud del permiso emitido por la escuela de obstetricia.....	72.
Anexo 6: Confiabilidad del instrumento de investigación: Cuestionario de nivel de conocimiento.....	72.
Anexo 7:Base de datos del cuestionario de nivel de conocimiento..	73.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Distribución numérica y porcentual según nivel de conocimiento del uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.....	27
Tabla N°2: Nivel de conocimiento y el factor asociado Edad al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.....	28.
Características del Personal Sanitario del Centro de Salud Materno Infantil Alto Trujillo 2020.....	
Tabla N°3: Nivel de conocimiento y el factor asociado Estado civil al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.....	29
Tabla N°4: Nivel de conocimiento y el factor asociado Grado de instrucción al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.....	30
Tabla N°5: Nivel de conocimiento y el factor asociado Procedencia al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.....	31
Tabla N°6: Nivel de conocimiento y el factor asociado Gestaciones al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén 2020.....	32
Tabla N°7: Nivel de conocimiento y el factor asociado Uso métodos anticonceptivos al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.....	33
Tabla N°8: Nivel de conocimiento y el factor asociado Planificación de embarazo al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén,2020.....	34

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en puérperas del Hospital Apoyo de Chepén 2020.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional, transversal, prospectivo y analítico. La muestra estuvo constituida por 50 puérperas del servicio de hospitalización de obstetricia del Hospital Apoyo de Chepén. Los datos fueron recolectados por medio de un instrumento validado del estudio: "Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las pacientes en puerperio de los servicios de ginecología y centro obstétrico del Hospital Apoyo de Chepén. Finalmente se procesaron en Microsoft Office - Excel y en el paquete estadístico SSPS Versión 26.

Resultados: Se encontró que de las 50 puérperas el 84% de éstas tuvieron un nivel de conocimiento medio; a diferencia del 2.0% que tuvieron un nivel bajo. En el análisis bivariado se encontró un valor de chi – cuadrado de $\chi^2_c = 3.869$, y con un nivel de significancia de un valor de $p = 0.144$ siendo mayor al nivel de significancia estándar del 5% ($p > 0.05$), manifestando que hay suficiente evidencia para demostrar que no se encontró asociación significativa entre nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos y las demás variables.

Conclusiones: Se concluyó que un gran número de puérperas (84.0%) tuvieron un nivel de conocimiento medio. Además, se encontró que no hay asociación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, no se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las demás variables como edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia, gestación y planificación de embarazo.

Palabras Claves: Puérpera y nivel de conocimiento y Uso de anticonceptivos.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with the level of knowledge about contraceptives in puerperal women at Hospital Apoyo de Chepén 2020.

Material and methods: An observational, cross-sectional, prospective and analytical study was carried out. The sample consisted of 50 puerperal women from the obstetric hospitalization service of the Hospital Apoyo de Chepén. The data were collected using a validated instrument of the study: "Level of knowledge about contraceptive methods of postpartum patients in the gynecology services and obstetric center of the Hospital Apoyo de Chepén. Finally, they were processed in Microsoft Office - Excel and in the statistical package SSPS Versión 26.

Results: It was found that of the 50 puerperal women, 84% of them had a medium level of knowledge; unlike the 2.0% who had a low level. In the bivariate analysis, a chi-square value of $\chi^2_c = 3.869$ was found, and with a significance level of a value of $p = 0.144$ being higher than the standard significance level of 5% ($p > 0.05$), stating that there is enough evidence to show that no significant association was found between the level of knowledge about the use of contraceptive methods and the other variables.

Conclusions: It was concluded that a large number of puerperal women (84.0%) had a medium level of knowledge. Furthermore, it was found that there is no statistically significant association between level of knowledge and use of contraceptive methods. However, no significant association was found between the level of knowledge and the other variables such as age, marital status, educational level, origin, gestation and pregnancy planning.

Keywords: Postpartum and level of knowledge and use of contraceptives.

I. INTRODUCCIÓN

La consejería en planificación familiar es el derecho de todas las mujeres y sus parejas a obtener anticonceptivos son indispensables, porque esto permite que ambas partes tengan autonomía en la planificación de sus futuras familias, al tiempo que se reducen los embarazos no deseados y la necesidad de abortos.¹

El uso de anticonceptivos entre las mujeres se debe en gran medida de ciertos factores, entre ellos: comportamiento sexual y reproductivo, conceptos anticonceptivos, nivel de riqueza, edad, equivalencia o educación.²

Sin embargo, debido a que ciertos factores sociales, culturales y de género les impiden determinar, el uso de anticonceptivos, la planificación familiar y prevención de enfermedades, muchas mujeres no ejercen su derecho a decidir sobre la salud sexual y reproductiva.³

Al hablar de salud sexual y salud reproductiva, lo más importante es enfatizar que partió de la biología, ingresó a la sociología, psicología, antropología, derecho, medicina y otras disciplinas, y se obtuvo de todos los campos de investigación designados como planificación familiar, paternidad responsable, salud sexual y reproductiva.³

La OMS ha definido salud sexual como el bienestar psicológico, físico y social relacionado el sexo; para que toda la población obtenga y mantengan un buen estilo de salud sexual, sus derechos sexuales deben ser respetados, protegidos y satisfechos.⁴

Dentro de sus variables se recomienda la salud sexual y la salud reproductiva para asegurar los lineamientos correspondientes dentro del marco sexual permitiendo a la población una vida saludable. Por lo tanto, en los últimos tiempos han despertado la atención de las personas sobre los problemas que existen en nuestra sociedad, estos problemas incluyen

el desconocimiento, la falta de educación, el abandono de las personas y los prejuicios, la mitología y otras variables.

En anticonceptivos, promueven la adopción de conductas peligrosas.

Según datos de la OMS, en todo el mundo hay alrededor de un millón de nuevos nacimientos de padres menores de 15 años, la mayoría de los cuales vive en países de ingresos bajos y medios. Además de este problema, también aumentó complicaciones durante el embarazo y el parto, siendo la segunda causa de muerte de mujeres de 15 a 19 años en el mundo.⁴

En la actualidad, en todo el mundo, el uso de anticonceptivos ha aumentado levemente, del 54% al 57% en más de 20 años. En África, esta proporción aumentó del 23,6% al 28,5%; en Asia, aumentó levemente del 60,9% al 61,8%; en América Latina y el Caribe. 9 Esta cifra se mantiene en el 66,7%. Como se desprende de lo anterior, en términos de prevención y reproducción, existen preocupaciones sobre la decisión de elegir métodos anticonceptivos y la vida alternativa sin riesgos.⁵

De las estadísticas descritas se puede inferir que todavía hay un gran número de mujeres en edad fértil que no han utilizado ningún método anticonceptivo. Este es un factor importante porque a menudo conduce a cambios en la salud, como embarazos no deseados, en casos extremos de aborto y exponiéndose a una muerte materna

A nivel regional en Colombia, el tema del conocimiento anticonceptivo no tiene nada que ver con otras realidades, según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015, casi el 50,5% son recién nacidos dentro de su país no tenían planes en los últimos años.⁶

A nivel nacional, según el informe de la ENDES de 2018, el 76,3% de las mujeres encuestadas ha utilizado determinados anticonceptivos. Desde la perspectiva de la residencia, de 1986 a 2018, la diferencia entre áreas urbanas y rurales ha ido disminuyendo.⁶

Considerando la población de este estudio, es importante señalar que se tiene el conocimiento suficiente para comprender la relevancia de los anticonceptivos que se pueden utilizar, especialmente cuando una familia ya se ha formado, como durante el puerperio. La elección de los métodos anticonceptivos durante el puerperio no solo se basa en el conocimiento de los métodos anticonceptivos, sino que también depende de las condiciones de los métodos anticonceptivos que no se pueden utilizar debido al puerperio.

El puerperio es importante en el sentido de atraer a la población objetivo para que proporcione información suficiente sobre los anticonceptivos. En ese momento, porque este es un momento, el cuerpo, la psicología y la sociedad de las mujeres cambiarán. La educación psicológica, las recomendaciones sobre la gama de anticonceptivos y su uso posterior pueden prevenir embarazos no deseados.⁸

En este sentido, además de mantener la relación entre el uso de anticonceptivos, también es necesario considerar la comprensión de los anticonceptivos por parte de las pacientes posparto, porque esta es su última oportunidad de contactar anticonceptivos. Las instituciones de salud participan en capacitaciones sobre anticoncepción y toman la decisión oportuna y efectiva de utilizar cualquiera de ellas.

Las personas se preocupan por el comportamiento sexual, lo que conduce a un alto índice de las enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, otros problemas directamente relacionados con la poca atención durante las relaciones sexuales. Por tanto, esta investigación permitirá acceder al ámbito para explicar y producir soluciones alternativas y prevenir problemas sociales que tienen un mayor impacto en la sociedad y la salud, como la violencia doméstica, la pobreza extrema, la desnutrición, el suicidio, etc.¹¹

Por lo expuesto, el problema de investigación, se planteó de la siguiente manera ¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén 2020

El presente estudio se justifica en función a sus implicancias prácticas ya que pretende describir los niveles de conocimiento sobre anticonceptivos que poseen las mujeres en el postparto del Hospital Apoyo de Chepén, 2020, Permite identificar aspectos relacionados con el sexo requiere atención, priorización y fortalecimiento, para que los datos proporcionados permitan a las mujeres en posparto desarrollar conductas sexuales responsables, seguras y saludables.

En teoría, la investigación tiene sentido porque los estudios nacionales pueden determinar que una gran cantidad de personas tienen información incompleta y / o sesgada sobre temas relacionados con el sexo, lo que aumenta el riesgo de actividad sexual. Por lo tanto, este estudio utiliza una encuesta dirigida a evaluar el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos, y puede obtener información efectiva y confiable sobre los errores más comunes de las madres.

Por todos los aspectos anteriores, la etapa de embarazo y fundamentalmente, la etapa de posparto, es una excelente oportunidad para educar e informar de manera íntegra a las mujeres sobre la importancia de la fertilidad y los anticonceptivos.

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en puérperas Hospital Apoyo de Chepén 2020.
- Describir la relación entre la edad y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.
- Describir la relación entre el estado civil y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.

- Describir la relación entre el grado de instrucción y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.
- Describir la relación entre lugar de procedencia y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas Hospital Apoyo de Chepén.
- Describir la relación entre el uso de métodos anticonceptivos y número de gestaciones sobre nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.

Se planteó las siguientes hipótesis:

- Ho: No existe un nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en puérperas del Hospital Apoyo de Chepén asociado a factores sociodemográficos
- Ha: Existe un nivel de conocimiento sobre el uso de anticonceptivos en puérperas del Hospital Apoyo de Chepén asociado a factores sociodemográficos.

II. MARCO TEÓRICO

Internacionales

Reyna Sámano, Martínez Rojano H., Chico Barba G, Sánchez Jiménez B., Sam Soto S., Rodríguez-Ventura A.L. et al. De 2013 a 2017, entre 600 adolescentes embarazadas en México, se realizó un estudio de cohorte sobre factores sociodemográficos relacionados con el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos antes y después del embarazo. Algunos factores relacionados. Descubrieron que el bajo nivel de conocimiento está relacionado con el factor de riesgo de no usar anticonceptivos antes del embarazo. Por otro lado, encontraron que no usar anticonceptivos después del parto puede conducir a una baja educación, falta de conocimientos insuficientes y ningún uso previo de anticonceptivos.¹³

Valliappan A, Dorairajan G, Chinnakali. Se realizó un estudio transversal en 339 mujeres en la clínica prenatal y la sala de atención posparto de una gran institución médica terciaria en el sur de la India. El estudio era determinar los factores que afectan al nivel de conocimientos y la posibilidad de aprobar la PPIUCD. Obtuvieron 152 (44,8%) métodos conocidos. La paridad múltiple está relacionada con el conocimiento ($\chi^2 = 8.068$, $P = 0.045$). El nivel de conocimiento sobre PPIUCD es del 44,8%.¹⁴

Acevedo Osorio, G. O., Ramírez García, N., Cardona Osorio, J.D., Oliveros Ruiz C.A., En un estudio observacional, descriptivo y transversal en 2018, diseñado para analizar el nivel de conocimiento y uso de anticonceptivos de emergencia entre 127 estudiantes universitarios de Columbia entre estudiantes universitarios de Columbia. El 35,4% de las personas informó utilizar condones como el método más utilizado, seguido de los anticonceptivos, que representan el 26,8%. Concluyeron que el uso de métodos anticonceptivos de emergencia es elevado, pero no se sabe nada sobre su .¹⁵

Arundhati Gosavi, MBBS, MRCOG, Yueyun Ma, MBBS, Hungchew Wong et al En su estudio transversal de 259 pacientes mujeres entre las edades de 21 y 49, asistieron al servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital

de la Universidad Nacional de Singapur. Factores relacionados con la elección de anticonceptivos. El 89,2% de las mujeres tiene un buen conocimiento del condón; entre las que están familiarizadas con el DIU hormonal, solo el 46% lo conoce bien, dedujeron que las mujeres de Singapur saben muy poco sobre anticonceptivos.¹⁶

Seun Olagunju O. En el estudio transversal, utilizó cuestionarios para evaluar el nivel de conocimiento de las mujeres de 15 a 49 años y la relación con el uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada. Concluyeron que existe una relación significativa entre el conocimiento de LARC y el uso de este estudio en ambos niveles de análisis ($P < 0.05$ y $P = 0.00$, respectivamente). Esto significa que el uso de LARC entre mujeres en edad fértil en Nigeria está influenciado por sus conocimientos.¹⁷

Nacionales

Ayllon Velarde, A. L. Se realizó un estudio descriptivo sobre 64 mujeres que fueron hospitalizadas en el área docente del Hospital Materno Infantil el Carmen de Perú. Entre las mujeres embarazadas, el 56,3% de las mujeres tiene un bajo nivel de conocimientos. A diferencia del nivel intermedio del 37,5%, solo el 6,3% de las personas tiene un nivel superior. La conclusión es en el nivel de conocimiento que está relacionado con el uso de anticonceptivos.¹⁸

Huillca Ramírez, M., En 2017 se realizó un estudio descriptivo y transversal en el Hospital Nacional Sergio Bernales de Perú para evaluar el nivel de conocimiento de 52 gestantes que utilizan anticonceptivos, y se encontró que el 57,7% de ellas tenían conocimientos de rutina. 40.4% es un buen nivel, y según el conocimiento de anticonceptivos es un buen nivel de 1.9%.¹⁹

Gama Cabrera, N. Realizo una investigación caso – control en el 2016 donde trato de determinar los “Factores que afectaran en el abandono de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres después del parto, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho”. Donde los factores institucionales necesitan la correcta atención de los empleados, lo que se

relaciona con no utilizar métodos anticonceptivos (IC 95% 1,6-13,8). Dentro del ámbito de factores personales, sabemos poco sobre métodos anticonceptivos. Sujetos (IC 95%: 1,33) -3,72) Finalmente, como responsabilidad de la pareja, un factor importante en el campo social y cultural es la responsabilidad de la pareja por un embarazo no deseado (95% CI 1,4-3,9).¹⁴

Mallma Yactayo K., En sus estudios transversales, descriptivos y observacionales, entre los resultados de la determinación del nivel de conocimiento y uso de anticonceptivos de las adolescentes peruanas en los grados 4 y 5 en 2017, el 56,6% dijo haber recibido anticonceptivos relevantes. Información, y el 7,1% de las personas informó no haber recibido ninguna información. Asimismo, el nivel de comprensión de este conocimiento también es alto. Por lo tanto, se concluyó que el 63% de las adolescentes evaluadas tenían un conocimiento moderado de anticonceptivos, mientras que el 20% de los encuestados indicó que utilizaba algún método anticonceptivo.²⁰

Ticona Chacón, L. Se le realizó una encuesta en Perú en enero de 2016 para determinar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre las píldoras anticonceptivas. La muestra estuvo conformada por 96 mujeres que se encontraban hospitalizadas en el Instituto Nacional de Maternidad Perinatal. Los resultados mostraron que el 53,8% de las madres tenían niveles insuficientes y el 26,3% tenían niveles normales. Por otro lado, el 18,8% dijo que estaba bien. El último 1,3% tiene niveles excelentes.²¹

Cusiquispe Velasque Y., Pultay Sihui. Realizo un estudio evaluando el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos y su uso, haciendo un estudio descriptivo y transversal en 132 adolescentes de cuarto y quinto grado de la Escuela Primaria I.E. N ° 0171-1 "Lian Velasco Alvarado" de Lima, San Juan de Lurigancho, 2018. Obteniendo que la mayoría de los estudiantes tenían un conocimiento moderado de anticonceptivos (68,2%) y proporcionaron información a los padres (39,4%) y amistades (21,2%) que tomaban anticonceptivos. Al concluir, con base en los hallazgos, se puede determinar que debido a que estas adolescentes carecen de

conocimientos y usan anticonceptivos, pueden ocurrir embarazos no planeados.²²

Salas Vásquez RE. Se realizó observación, análisis, anticipación y trabajo horizontal. Durante el período de internación en el Hospital Nacional, hubo 211 parturientas durante el período de internación. Entre los resultados obtenidos por las madres, se observó que el 82% (173) del total tenían conocimientos insuficientes. Seguido por 14% (30) personas tienen un buen nivel, mientras que 3.8% (8) personas tienen un buen nivel. La conclusión es que el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos entre las parturientas atendidas en el Hospital Nacional Vital es principalmente insuficiente.²³

Anupama Srivastav, Shams Khan M., Rani Chauhan C. Estudio que evalúa los conocimientos, actitudes y medidas anticonceptivas de 205 mujeres con estado civil casadas y en edad fértil. Como resultado, tienen muy pocos conocimientos sobre anticoncepción de emergencia (6,83%). Llegaron a concluir que se deben tomar medidas sobre educación anticonceptiva.²⁴

Linares Linares, K. Realizo una investigación en Arequipa en el 2018 para identificar obstáculos culturales en el acceso a anticonceptivos entre 400 adolescentes. Encontrándose que el 75% de los jóvenes tienen barreras culturales para obtener anticonceptivos. La conclusión es el número considerable de jóvenes tienen dificultades para obtener anticonceptivos en los centros de salud, lo que condujo a una tasa de aumento de embarazos no planeados y exponiéndose a enfermedades de transmisión sexual.²⁵

Gálvez Mimbela R.A, Reluz Salazar O., Fernández Mogollón J. En 2015 se realizó un estudio transversal y descriptivo para estimar el uso de anticonceptivos por 301 estudiantes de las escuelas técnicas superiores. Entre ellos, el 77,1% usaba ciertos anticonceptivos al comienzo de su vida sexual y el 2% de las personas de 56 años usaba métodos modernos.

Entre los sexualmente activos, el 76,4% usaba algún anticonceptivo y el 55,8% de ellos usaba métodos modernos.

Mejía Carlos M.L., Pineda Díaz R.M. Se realizó un estudio prospectivo, relevante y descriptivo no experimental en 117 mujeres del Hospital Víctor Ramos Guardia para determinar el factor relacionado con la falta de uso de anticonceptivos durante el puerperio. No encontrándose ningún vínculo significativo entre el factor social y los anticonceptivos. Concluyeron que, en el Hospital Víctor Ramos Guardia, factores personales y culturales tienen un impacto significativo en no utilizar métodos anticonceptivos durante el puerperio. ²⁷

Al hablar de salud sexual y salud reproductiva, lo más importante es enfatizar que se extiende en las ciencias humanas obteniendo nuevas ideas de todos los campos de investigación indicados como planificación familiar, salud sexual reproductiva y paternidad responsable.

La OMS ha definido la salud sexual como el bienestar biopsicosocial, relacionado con el sexo; para que toda la población obtenga y mantengan una buena salud sexual, sus derechos sexuales deben ser respetados, protegidos y satisfechos.⁴

Dentro de sus variables se recomienda la salud sexual y la salud reproductiva asegurando la orientación correspondiente dentro del marco sexual para que la población lleve un estilo de vida saludable. En los últimos tiempos han llamado la atención sobre los problemas que existen en nuestra sociedad, los cuales incluyen el desconocimiento, la falta de educación, el abandono de las personas, los prejuicios, los mitos y otras variables. En anticonceptivos, promueven la adopción de conductas peligrosas.

Según datos de la OMS, en todo el mundo hay alrededor de 1 millón de nuevos niños menores de 15 años cada año, la mayoría de los cuales vive en países de ingresos bajos y medios. Además de este problema, también aumentó las complicaciones durante el embarazo y el parto, obteniéndose

en una segunda causa principal de muerte entre las mujeres de 15 a 19 años en todo el mundo. ⁴

En la actualidad, a nivel mundial, el uso de anticonceptivos se ha incrementado levemente, del 54% al 57% en más de 20 años. En África, esta proporción incremento del 23,6% al 28,5%; en Asia, aumentó levemente del 60,9% al 61,8%; en América Latina y el Caribe. Esta cifra se ha mantenido en el 66,7%. De lo anterior puede verse que la atención en la prevención y la reproducción implican la decisión de elegir métodos anticonceptivos y opciones de vida sexual sin peligro.⁵

De las estadísticas mencionadas se puede inferir que existe gran número de mujeres en edad fértil que nunca utilizo ningún método anticonceptivo. Este es una causa importante porque suele conducir a cambios en las condiciones de salud, como embarazos no planeados, en casos extremos de aborto y suicidio.

A nivel regional en Colombia, el tema del conocimiento anticonceptivo no tiene nada que ver con otras realidades, pues de acuerdo con la Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS 2015, el país tiene 50,5% de recién nacidos en los últimos años y no tienen planes.⁶

A nivel nacional, según el informe de ENDES de 2018, el 76,3% de las mujeres utiliza actualmente determinados anticonceptivos durante el período de la encuesta. Desde la perspectiva de la residencia, de 1986 a 2018, la diferencia entre áreas urbanas y rurales ha ido disminuyendo.⁷

Considerando la población de este estudio, es importante señalar que se tiene el conocimiento suficiente para comprender la relevancia de los anticonceptivos que se pueden usar, especialmente cuando una familia ya se ha formado, como durante el puerperio. La elección de los métodos anticonceptivos durante el puerperio no solo se basa en el conocimiento de los métodos anticonceptivos, sino que también depende de las condiciones de los métodos anticonceptivos que no se pueden utilizar debido al puerperio.

El puerperio es importante en el sentido de atraer a la población objetivo para que proporcione información suficiente sobre los anticonceptivos. En el momento anterior porque este es un momento de cambios físicos, psicológicos y sociales de la mujer. La educación, orientación sexual y recomendaciones sobre la gama de anticonceptivos y el uso posterior representan la capacidad de prevenir gestaciones no deseadas y abortos.⁸

Además de mantener la relación entre el uso de anticonceptivos, también es necesario considerar la comprensión de los anticonceptivos por parte de las pacientes posparto, porque esta es su última oportunidad para contactar anticonceptivos. Las instituciones de salud participan en la capacitación sobre anticonceptivos y toman la decisión oportuna y efectiva de usar cualquiera de ellos.

Métodos anticonceptivos:

Definido como procedimiento utilizado por mujeres en edad fértil que tienen una vida sexual activa, ya sea por sí mismas o por sus parejas, para prevenir gestaciones no planeadas y enfermedades de transmisión sexual. Entre ellos se encuentran los anticonceptivos hormonales y no hormonales, temporales o permanentes.¹²

Métodos de abstinencia periódica

Incluye la identificación de eventos fisiológicos relacionados con la fertilidad y la infertilidad.¹⁰

a. Método del ritmo:

La prevención del embarazo es la privación sexual durante el período fértil del proceso menstrual. Sin embargo, está contraindicado en algunos casos, como: mujeres con menstruación irregular, las mujeres que se encuentra entrando a la menopausia; personas que no pueden ser privadas de sexo al utilizar este método, como las que han sido Aquellas que violan y se ven obligadas a cumplir los deseos sexuales de su pareja; aquellas cuyas características menstruales no

se pueden determinar; durante el puerperio o período de lactancia y después de un aborto espontáneo reciente.¹⁰

Las mujeres que tienen un ciclo menstrual de 27 a 30 días pueden usarlo. Puede verse afectado por factores que inciden en el proceso menstrual, como viajes, enfermedades, estrés, etc. Es importante que no puedan resistir las ITS o HTVL1.¹⁰

Al elegir este método, las mujeres deben anotar cuánto dura su menstruación, al menos seis meses, pero idealmente un año. El ciclo comienza con sangrado desde el inicio de la menstruación y termina el día antes de la siguiente menstruación.¹⁰

b. Método del moco cervical:

Incluye la privación de relaciones sexuales durante el período reproductivo del proceso menstrual, según lo determinado por la presencia de moco cervical o la sensación de genitales húmedos.¹⁰

La usuaria puede ser una mujer en edad fértil, su efectividad dependerá del uso adecuado. Es por esto que se necesita una motivación constante; especialmente durante la abstinencia, su efectividad puede verse afectada por algunas causas que pueden cambiar el proceso menstrual (como enfermedades, estrés, etc.), por lo que será diferente. Una desventaja de usarlo es que no brindan protección contra ITS, o HTVL1.¹⁰

La etapa fértil empieza desde la determinación del moco cervical hasta que la humedad desaparece repentinamente o se observa el moco cervical durante tres días.¹⁰

En algunos casos, está prohibido su uso, como: mujeres que no pueden reconocer cambios en el moco cervical y otras características relacionadas con la menstruación; aquellas que desean usar este método, pero no pueden ser privadas sexualmente, como aquellas que son violadas y obligadas a cumplir con los deseos sexuales de su pareja. Mujeres; infecciones, cirugías previas del cuello uterino y otros

factores que alteran el moco cervical; las mujeres con infecciones vaginales persistentes o durante la lactancia deben usarse con precaución. ¹⁰

c. Método del collar

La privación periódica se basa en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual. Las mujeres irregulares no pueden usarlo; las personas que no quieren usar métodos de privación sexual, como las mujeres que son violadas y obligadas a satisfacer los deseos sexuales de sus parejas; aquellas que no pueden determinar las características de sus procesos menstruales. ¹⁰

Las mujeres en edad fértil pueden usarlo, la duración varía de 26 días a 32 días; su efectividad varía según algunas causas cambian el ciclo menstrual, no protegerán contra ITS o HTVL1. ¹⁰

d. Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)

Se basa en la esterilidad temporal en las mujeres que amamantan. Actúa aumentando la prolactina producida por la lactancia materna exclusiva para inhibir la ovulación. ¹⁰

No es adecuado para mujeres con VIH, HTVL.1 y otras enfermedades y mujeres que no cumplan con los requisitos básicos del MELA. Estos requisitos son: los recién nacidos necesitan lactancia materna exclusiva en todo momento, más o menos de 10 a 12 veces durante el día y por la noche. El espacio por no más de 4 horas durante el día, y 6 horas por la noche. La paciente debe permanecer en amenorrea durante 42 días después del parto y, finalmente, debe estar dentro de los 6 meses posteriores al parto. ¹⁰

Puede ser aplicado fácilmente, será de gran utilidad si se cumplen correctamente los requisitos básicos, no causará problemas en las relaciones sexuales, no necesita un médico que la supervise, no tiene efectos secundarios, reduce el sangrado después del parto,

Proporciona protección contra HTVL1; por lo tanto, se recomiendan condones para personas en riesgo de contraer las enfermedades mencionadas. ¹⁰

Métodos de barrera

Se describe como una barrera física que no permitirá que los óvulos y los espermatozoides se encuentren. Ellos son: condones para hombres y mujeres; y espermicida.¹⁰

a. Condón masculino

Se define como un revestimiento fino de látex con lubricidad, que se aplica al pene antes de que comience la relación coital. Actúa evitando que los espermatozoides lleguen sistema reproductivo femenino.¹⁰

Las personas alérgicas o alérgicas al látex tienen prohibido usarlo. Si se usa correctamente, será útil; tendrá poco efecto; se consigue libremente teniendo un bajo costo; no requiere receta médica.¹⁰

Si se usa correctamente, puede prevenir embarazos no deseados, así como infecciones de transmisión sexual y HTVL1.¹⁰

b. Condón femenino

Es un revestimiento ancho y delgado que debe colocarse en la vagina antes de que comience la relación sexual. Actúa impidiendo que los espermatozoides entren en el tracto reproductivo femenino. No está contraindicado en ninguna patología médica.¹⁰

Se puede colocar antes de las relaciones sexuales para evitar interrumpir las relaciones sexuales. La erección del pene no importa para su ubicación y no es necesario retirarlo inmediatamente una vez que se completa la acción. Para quienes son alérgicos al látex, este método es ideal. Proporcione sexo más natural, porque la lubricación aumentará la temperatura corporal del anticonceptivo. También

proporciona una doble protección para evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual / VIH.¹⁰

c. Espermicidas

Son productos químicos similares a las tabletas u óvulos vaginales, geles. Elimina los espermatozoides. Actúan fijando o destruyendo los espermatozoides en la vagina. Si se usa correctamente, tome medidas inmediatas; no tiene efectos secundarios sistémicos; no requiere receta médica. Sin embargo, puede irritar el pene y la vagina. No pueden resistir STI o HTVL1. No se recomienda para mujeres que están en riesgo de estar expuestas a las enfermedades antes mencionadas.¹⁰

Anticonceptivos hormonales

Los compuestos de progesterona y estrógeno se pueden tomar por vía oral. Actúan principalmente previniendo la ovulación y espesando el moco cervical.¹⁰

En algunos casos, está prohibido su uso, como: posible embarazo, embarazo confirmado, sangrado vaginal inexplicable, amamantamiento seis meses después del parto, no amamantar y enfermedad hepática en los primeros 21 días después del parto.¹⁰

Puede ser utilizado por cualquier mujer en edad fértil, independientemente de su sexo o edad, también ayuda a regular el proceso menstrual brindando protección contra los tumores endometriales y ováricos. Para las mujeres con antecedentes de enfermedades crónicas, se requiere investigación médica con anticipación.¹⁰

No brindan protección contra ITS o HTVL1. Los posibles eventos adversos son: amenorrea, aumento de peso, dolor de cabeza, náuseas, vómitos y mareos.¹⁰

Anticonceptivos hormonales combinados de depósito:

a. Ampolla combinada

Está compuesto de progesterona y estrógeno. Actuando y previniendo la ovulación y espesando el moco cervical porque evita el paso de los espermatozoides. Es eficaz y rápido de usar.¹⁰

Se usa en mujeres edad fértil, independientemente de su edad o sexo, porque brinda protección contra la enfermedad inflamatoria pélvica y, a menudo, provoca cambios en los períodos menstruales. Puede provocar cambios de peso.¹⁰

b. Parche hormonal combinado

Es pequeño y se puede colocar sobre la piel para liberar progesterona y estrógeno en la sangre y la piel. Actúa previniendo la ovulación y espesando el moco cervical porque impide el paso de los espermatozoides. Su uso es eficaz y rápido.¹⁰

Se pueden usar para mujeres en edad fértil, independientemente de su sexo o edad. Ayuda a combatir la enfermedad inflamatoria pélvica. También puede regular el proceso menstrual y reducir la dismenorrea.

También puede provocar cambios de peso. No brindan protección contra STI o HTVL1.¹⁰

c. Anillo vaginal combinado

Un anillo delgado, suave y transparente que se coloca en la vagina todos los meses brinda protección anticonceptiva. Contiene liberación continua de dosis bajas de progesterona y estrógeno. Actúa previniendo la ovulación, espesando el moco cervical y previniendo el paso de los espermatozoides.¹⁰

Es fácil de usar, 3 semanas de uso. No brinda protección contra las infecciones de transmisión sexual.¹⁰

Anticonceptivos hormonales solo de progestina

- Píldoras solo de progestina

Contiene progesterona. Su función es inhibir parcialmente la ovulación y espesar el moco cervical evitando el paso de los espermatozoides. Este medicamento no puede usarse cuando es posible quedar embarazada, diagnosticada con embarazo, hepatitis viral aguda, enfermedad hepática, mujeres que toman anticonvulsivos.¹⁰

Es efectivo y es muy rápido. Se puede usar después del parto porque no cambia en su composición de la leche materna. ¹⁰

Hasta cierto punto, previene la enfermedad pélvica inflamatoria. Reduce el riesgo de neoplasias endometriales y provoca menstruación irregular. Puede provocar cambios de peso. No brindan protección contra ITS o HTVL1. ¹⁰

- Inyectables solo de progestina.

Absolutamente en progesterona su función es espesando el moco cervical evitando que los espermatozoides pasen. También puede inhibir la ovulación en 50%.¹⁰

No puede usarse para enfermedades hepáticas, diabetes o sus complicaciones. Se puede utilizar para cualquier mujer en edad fértil, independientemente de su edad o sexo. Los primeros dos años después de la menarquia deben usarse con precaución. Aún no se ha determinado su efecto a largo plazo sobre los huesos y se dice que reduce la densidad ósea durante la adolescencia. Puede causar menstruación irregular ¹⁰

- Implantes solo de progestina

Son tubos delgados, suaves y no biodegradables que se colocan debajo de la piel por encima del interior del brazo.¹⁰

Tiene la capacidad de prevenir embarazos prolongados y, según su tipo, su período de uso es de 3 a 5 años. No se encuentra estrógeno en su composición. A menudo cambia el sangrado, pero es inofensivo.¹⁰

Actúan espesando el moco cervical, evitando así el paso de los espermatozoides. También pueden prevenir la ovulación. Las pacientes sin otras causas conocidas de sangrado vaginal, trombosis venosa profunda en las extremidades o pulmones y otras condiciones patológicas no deben usarlos.¹⁰

Es útil y duradero. Se puede utilizar para mujeres en edad fértil y puede proteger de 3 a 5 años. La lactancia materna no se ve afectada por estos, puede reducir el flujo menstrual.¹⁰

Puede causar cambios de peso y no puede brindar protección contra ITS o HTVL1.¹⁰

Dispositivos intrauterinos (DIU)

- DIU liberador de cobre TCu

Se define como un objeto que ingresa a la cavidad uterina y libera cobre. Afectando la capacidad de los espermatozoides para ingresar a la cavidad uterina, fijando o destruyendo así los espermatozoides. 48 horas a 4 semanas después del parto no debe usarse durante el embarazo.¹

No brindan protección contra las infecciones de transmisión sexual. Si tiene riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, se recomiendan los condones.¹⁰

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria

Se trata de una operación selectiva y definitiva de complejidad moderada.

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina

Es de complejidad media y su propósito es evitar que el óvulo se combine con el espermatozoide en la trompa de Falopio. Actúa bloqueando y cortando las trompas de Falopio. En algunos casos no se debe utilizar, como: factores psicosociales, pacientes con presión de la pareja u otros, pacientes con motivos religiosos o culturales, pacientes diagnosticados de depresión son graves o enfermos mentales, por lo que no pueden decidir por sí mismos, Finalmente, jóvenes.¹⁰

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina

Baja complejidad, puede eliminar los conductos deferentes humanos. Bloquea los conductos deferentes evitando la descarga de espermatozoides. Está contraindicado por pacientes masculinos que son diagnosticados con depresión severa o enfermedad mental, lo que les impide tomar sus propias decisiones y finalmente no pueden ingresar a los adolescentes.¹⁰

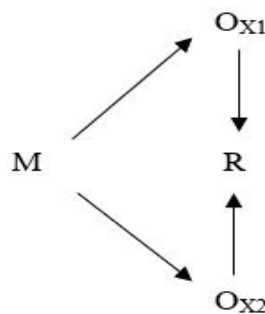
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

El presente estudio de investigación corresponde a un diseño experimental, observacional prospectivo analítico y transversal, de nivel de conocimientos y factores de métodos anticonceptivos.³¹

Es aplicada, porque se aplicaron teorías científicas, que servirán para solucionar problemas reales, ya sea en el campo la salud, psicología, biología entre otras disciplinas.³¹

Diseño de investigación, no experimental. El presente estudio, corresponde a una investigación cuantitativa, de un diseño descriptivo correlacional de corte transversal. ³¹



Dónde:

M: Puérperas del Hospital Apoyo de Chepén.

Ox1: Nivel de conocimientos.

Ox2: Factores.

R: Relación entre las variables.

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente:

Nivel de conocimientos hacia el uso de conocimientos de métodos anticonceptivos en Puérperas.

Variable dependiente:

Factores asociados hacia el uso de métodos anticonceptivos.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.

Población: Conformada por 50 Puérperas del Hospital Apoyo de Chepén del área de Ginecología y Obstetricia, 2020.

Se han considerado los siguientes Criterios de selección:

Criterios de inclusión: Puérperas atendidas en el Hospital Apoyo de Chepén durante el periodo 2020, Participación voluntaria las encuestas fueron confidenciales y anónimas, Se informó sobre los objetivos del estudio a las pacientes.

Criterios de exclusión: puérperas con enfermedades psiquiátricas, puérperas con patología oncológica(cáncer de mama, cáncer de útero, otros tipos de cáncer, pulmón, riñón, leucemia, etc.), puérperas con enfermedades crónicas (hipertensión arterial, diabetes mellitus, hipertiroidismo, hipotiroidismo, enfermedad suprarrenal, enfermedad de Cushing, ovario poliquístico, etc.), pacientes que hayan sido transferidas a otros centros nosocomiales para tratamiento definitivo, pacientes provenientes de otros hospitales.

Unidad de análisis: Puérperas del Hospital Apoyo de Chepén La Libertad durante el transcurso de la investigación.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica es la encuesta y El instrumento es el cuestionario

La encuesta está conformada de 2 partes:

- La primera: preguntas relacionadas a datos sociodemográficos y obstétricos

-La segunda: preguntas respecto al conocimiento sobre anticonceptivos, generalidades respecto planificación familiar post-parto (pregunta 1 a la 3);

La encuesta constó de 2 partes:

La primera: preguntas relacionadas a datos sociodemográficos y obstétricos

La segunda: preguntas respecto al conocimiento sobre anticonceptivos, generalidades respecto planificación familiar post-parto (pregunta 1 a la 3); generalidades en cuanto anticonceptivos y características de cada anticonceptivo (preguntas 4 a la 20).

Se evaluó como correcto (1pto) e incorrecto (0 pto), los resultados se expresaron de la forma siguiente: Conocimiento Alto, entre 15 - 20 ptos., Nivel Medio, entre 08 - 14 ptos. Y Nivel bajo entre 0 - 7 ptos. respectivamente. Escala para medir el nivel de conocimiento del uso de métodos anticonceptivos: fueron de 20 ítems, y en el procesamiento de la información se tiene los siguientes niveles de valoración: Favorable (1); Desfavorables (0) puntos. Validez: se realizó la validez de contenido con juicio de expertos, tres profesionales obstetras especialistas en el tema, analizaron cada ítem en función de las dimensiones y las variables de investigación. Se solicitó mejorar la redacción de las preguntas del cuestionario y dar orden, la cual se adecuó al instrumento. La conclusión de los expertos fue que cada uno de los ítems, en el instrumento, está formulados coherentemente en relación a los objetivos de la investigación.

En la confiabilidad de los instrumentos de investigación, se aplicó el estadístico de Alpha de Cronbach en una prueba piloto, con una muestra de características similares. En el cuestionario de nivel de conocimiento se obtuvo, 6,53, siendo el nivel muy confiable, siendo la prueba Piloto: Permitted realizar los ajustes definitivos en el instrumento de investigación, demostrando la confiabilidad de dicho instrumento siendo sometido a una prueba preliminar aplicándose a 50 puérperas del Hospital Apoyo de

Chepén provienen la provincia y distritos de Chepén, sus edades fluctúan entre 15 y 39, es una población vulnerable por desconocer de información sobre métodos anticonceptivos.

- 3.5. Procedimientos: Luego analizar la realidad problemática y aplicar las bases teóricas que se desarrollaron dentro del método, se realizó la redacción de las mismas dentro del proceso de la investigación del desarrollo del proyecto de investigación, también se tuvo en cuenta los principios éticos al momento de aplicar los instrumentos. La escuela de Obstetricia gestionó el respectivo permiso a las autoridades del Hospital Apoyo de Chepén y se aplicó el instrumento, se explicó los objetivos de la investigación a las puérperas que deseen participar libremente de la investigación, mediante un consentimiento informado, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión.
- 3.6. Método de análisis de datos: En el presente estudio se utilizaron tablas de frecuencias absolutas y porcentajes, para determinar el nivel de conocimiento y factores sobre el uso de métodos anticonceptivos Hospital Apoyo de Chepén 2020, para presentar los resultados de la investigación. En la contratación de la hipótesis se aplicó las pruebas de Chi cuadrado por tener una muestra de 50 sujetos, se seleccionó la prueba de normalidad, en donde los resultados determinaron que la distribución no es normal, teniendo un $p < 0,05$ para las dos variables, entonces para contrastar la hipótesis, se aplicó los estadísticos de correlación no paramétricas de Rho de Spearman, utilizando el nivel de confianza del 95%, los cuales serán procesados con el software estadístico SPSS versión 26.
- 3.7. Aspectos éticos: Se respetó los siguientes principios éticos: El respeto, la dignidad, privacidad y confidencialidad de las puérperas del Hospital Apoyo de Chepén, el personal de salud tiene la obligación tanto ética como legal, de salvaguardar la información que sus pacientes brindaron. La dignidad, privacidad y confidencialidad, permitirá a las personas el uso de la información personal.³² La privacidad y confidencialidad es primordial para la confianza e integridad, la puérpera al saber que la información brindada

será respetada, se sentirá más confiada para poder compartir información personal. La privacidad de la puérpera estará protegida por el principio de confidencialidad.³²

Consentimiento informado. Las puérperas manifestaron su consentimiento de participar en la presente investigación de manera autónoma y voluntaria. La paciente fue informada del derecho de participar o no en la investigación, así como también tiene el derecho de retirarse en cualquier momento que desee. Luego se le brindará el consentimiento informado por escrito dicho documento. ³²

Autonomía: Permitió la total libertad de cada puérpera, tomar la decisión de participar de manera autónoma en el proyecto de investigación, empleándose el consentimiento informado, el cual es un documento legal que garantizará la participación voluntaria de las puérperas de Hospital Apoyo de Chepén con la finalidad y el objetivo de la investigación.³²

Beneficencia y no maleficencia. Maximizo los beneficios y minimizó daños, buscando el bienestar de las participantes de la investigación. Es decir, permitirá conocer los resultados y proponer alternativas para mejorar el conocimiento y los factores de las puérperas.³²

Principio de justicia. Todas las puérperas fueron tratadas con respeto, sin discriminación alguna. El empleo de este principio brindará igualdad de oportunidades para todas las participantes en la aplicación de los instrumentos .³²

IV. RESULTADOS

En este capítulo se hace referencia a las tablas y figuras de estadística descriptiva y análisis de contrastación de hipótesis de estadística inferencial que ha utilizado para organizar la información recogida en la investigación, cuyos comentarios e interpretaciones de los resultados, se encuentran al término de cada uno de ellos:

Tabla 1

Distribución numérica y porcentual según nivel de conocimiento del uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Niveles	Nº de puérperas %	Porcentajes
Bajo	1%	2,0
Medio	42%	84,0
Alto	7%	14,0
Total	50%	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

Muestra la diferencia en el conocimiento de los anticonceptivos en puérperas, en el cual el 2% de las mujeres tiene un conocimiento bajo, mientras que el 42% presentó un nivel de conocimiento medio y un 14% presento un nivel de conocimiento alto.

Tabla 2

Nivel de conocimiento y el factor asociado Edad al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Factor Edad	Nivel de conocimiento			Chi cuadrado (χ^2)	Nivel de significancia (p)
	Bajo	Medio	Alto		
≥ 20	0 (0%)	24 (57.1%)	6 (85.7%)		
< 20	1 (100%)	18 (42.9%)	1 (14.3%)	3,571	0.168
Total	1 (100%)	42 (100%)	7 (100%)		

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

En relación a la edad y nivel de conocimiento se puede observar que el nivel de conocimiento de la mayoría de puérperas en ambos grupos la mayoría de puérperas tiene un nivel de conocimiento medio, como se muestra en la tabla 2. En cuanto a la asociación se encontró el valor de Chi – cuadrado de $\chi_c^2 = 3.571$ siendo así menor a $\chi_c^2 = 5.99$ y con un nivel de significancia de $p = 0.168$ siendo mayor al 0.05 ($p > 0,05$); indicando que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe relación entre “Nivel de conocimiento” y factor asociado “Edad” al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Tabla 3

Nivel de conocimiento y el factor asociado Estado civil al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Factor Estado civil	Nivel de conocimiento			Chi cuadrado (x^2)	Nivel de significancia (p)
	Bajo	Medio	Alto		
Casada	0 (0%)	9(21.4%)	3 (42.9%)	8.340	0.080
Conviviente	0 (0%)	27 (64.3%)	4 (57.1%)		
Soltera	1 (100%)	6 (14.3%)	0 (0%)		
Total	1 (100%)	42 (100%)	7 (100%)		

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

En relación al estado civil y el nivel de conocimiento se puede observar que en los dos grupos la mayoría de puérperas tienen conocimiento medio, como se muestra en la tabla 3. En cuanto a la asociación el valor de Chi – cuadrado de $x_c^2 = 8.340$ siendo así menor a $x_c^2 = 9.49$ y con un nivel de significancia de $p = 0.080$ siendo mayor al 0.05 ($p > 0,05$); indicando que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe relación entre “Nivel de conocimiento” y el factor asociado “Estado civil” al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Tabla 4

Nivel de conocimiento y el factor asociado Grado de instrucción al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Factor Grado de instrucción	Nivel de conocimiento			Chi cuadrado (χ^2)	Nivel de significancia (p)
	Bajo	Medio	Alto		
Analfabeta	0 (0%)	3(7.1%)	0(0%)		
Primaria	0 (0%)	15 (35.7%)	3 (42.9%)		
Secundaria	1 (100%)	24 (57.1%)	3 (42.9%)	7.738	0.258
Superior	0 (0%)	0 (0%)	1 (14.3%)		
Total	1 (100%)	42 (100%)	7 (100%)		

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

En cuanto al estado civil y el nivel de conocimiento se puede observar que en los dos grupos la mayoría de puérperas tienen un nivel de conocimiento medio, como se muestra en la tabla 4. En cuanto a la asociación el valor de Chi – cuadrado de $\chi_c^2 = 7.738$ siendo así menor a $\chi_t^2 = 12.59$ y con un nivel de significancia de $p = 0.258$ siendo mayor al 0.05 ($p > 0,05$); lo que indica que existe evidencia suficiente de que el "nivel de conocimiento" está relacionado con el uso de No existe relación entre factores "educativos" relacionados con los anticonceptivos, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Tabla 5

Nivel de conocimiento y el factor asociado Procedencia al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Factor Procedencia	Nivel de conocimiento			Chi cuadrado (x^2)	Nivel de significancia (p)
	Bajo	Medio	Alto		
Chepén	0 (0%)	31 (73.8%)	4 (57.1%)		
Distrito	1 (100%)	11 (26.2%)	3 (42.9%)	3,175	0.204
Total	1 (100%)	42 (100%)	7 (100%)		

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

En relación a la edad y el nivel de conocimiento se puede observar que la mayoría de puérperas tenían un nivel de conocimiento medio, como se muestra en la tabla 5. En cuanto a la asociación se encontró el valor de Chi – cuadrado de $x_c^2 = 3.175$ siendo así menor a $x_c^2 = 5.99$ y con un nivel de significancia de $p = 0.204$ siendo mayor al 0.05 ($p > 0,05$); indicando que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe relación entre “Nivel de conocimiento” y el factor asociado “Procedencia” al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Tabla 6

Nivel de conocimiento y el factor asociado Gestaciones al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Factor Gestaciones	Nivel de conocimiento			Chi cuadrado (χ^2)	Nivel de significancia (p)
	Bajo	Medio	Alto		
>=1	1 (100%)	17 (40.5%)	2 (28.6%)		
<=2	0 (0%)	25 (59.5%)	5 (71.4%)	1.885	0.390
Total	1 (100%)	42 (100%)	7 (100%)		

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

En relación a la edad y el nivel de conocimiento se puede observar que en los dos grupos el nivel de conocimiento de la mayoría de puérperas tiene un nivel medio, como se muestra en la tabla 6. En cuanto a la asociación el valor de Chi – cuadrado de $\chi_c^2 = 1.885$ siendo así menor a $\chi_t^2 = 5.99$ y con un nivel de significancia de $p = 0.390$ siendo mayor al 0.05 ($p > 0,05$); indicando que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe relación entre “Nivel de conocimiento” y el factor asociado “Gestaciones” al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Tabla 7

Nivel de conocimiento y el factor asociado Uso métodos anticonceptivos al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Factor Uso métodos anticonceptivos	Nivel de conocimiento			Chi cuadrado (χ^2)	Nivel de significancia (p)
	Bajo	Medio	Alto		
Si	1 (100%)	27 (64.3%)	2 (28.6%)	3.869	0.144
No	0 (0%)	15 (35.7%)	5 (71.4%)		
Total	1 (100%)	42 (100%)	7 (100%)		

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

En relación a la edad y el nivel de conocimiento, se puede observar que en los dos grupos el nivel de conocimiento de la mayoría de las parturientas es medio, como se muestra en la Tabla 7. En cuanto a la asociación, el valor de chi- cuadrado de $\chi_c^2 = 3.869$ siendo así menor a $\chi_t^2 = 5.99$ y con un nivel de significancia de $p = 0.144$ siendo mayor al 0.05 ($p > 0,05$); indicando que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe relación entre “Nivel de conocimiento” y el factor asociado “Uso métodos anticonceptivos” al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Tabla 8

Nivel de conocimiento y el factor asociado Planificación de embarazo al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

Factor Planificación de embarazo	Nivel de conocimiento			Chi cuadrado (χ^2)	Nivel de significancia (p)
	Bajo	Medio	Alto		
Planificado	0 (0%)	10 (23.8%)	3 (42.9%)		
No Planificado	1 (100%)	32 (76.2%)	4 (57.1%)	1.490	0.475
Total	1 (100%)	42 (100%)	7 (100%)		

Fuente: Cuestionario aplicado a las puérperas.

En relación a la edad y nivel de conocimiento se puede observar que en los dos grupos el nivel de conocimiento de la mayoría de puérperas es medio, como se muestra en la tabla 8. En cuanto a la asociación se encontró el valor de Chi – cuadrado de $\chi_c^2 = 1.490$ siendo así menor a $\chi_t^2 = 5.99$ y con un nivel de significancia de $p = 0.475$ siendo mayor al 0.05 ($p > 0,05$); indicando que hay suficiente evidencia para demostrar que no existe relación entre “Nivel de conocimiento” y el factor asociado “Planificación de embarazo” al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020.

V. Discusión:

Muchas mujeres en la actualidad no ejercen su derecho a decidir sobre salud sexual y reproductiva, porque existen factores sociales, culturales y de género que les impiden determinar el género, el uso de anticonceptivos, la planificación familiar y la prevención de enfermedades de transmisión sexual.³

Por la relación entre sus variables, la investigación realizada es aplicada en el nivel relevante, por lo que el propósito de la investigación es observar y examinar las variables involucradas en la investigación. El propósito es determinar el nivel de información y su relación con los factores de las mujeres posparto que utilizan métodos anticonceptivos Apoyo de Chepén-La Libertad 2020. El estudio fue diseñado como un corte transversal descriptivo y estuvo conformado por 50 parturientas, por lo que los resultados de este estudio son válidos entre 15 y 39 años, por lo que es factible utilizarlo como base de investigación para estudiar variables similares.

La herramienta utilizada en este estudio es una encuesta, que permite medir variables de conocimiento, lo que permite medir variables factoriales. Por otro lado, esta investigación tiene como objetivo observar la correlación entre las variables de conocimiento y las variables factoriales. Asimismo, considerando sus aportes y sugerencias para estas herramientas, estas herramientas también han sido validadas por profesionales de la salud y la investigación.

Los resultados de este estudio, observando el conocimiento anticonceptivo de 50 mujeres embarazadas que fueron hospitalizadas en el Hospital Apoyo de Chepén 2020, concluye con el 2% (1puérpera) de ellas tenían conocimientos anticonceptivos insuficientes, el 84% (42 puérperas) de las personas tiene un nivel medio de conocimientos y el 14% (7 puérperas) un bajo nivel, estos hallazgos varia con el estudio de Ticona Chacón, Lidia Verónica al determinar que las gestantes con 53.8% tuvo insuficientes conocimientos sobre las píldoras anticonceptivas, un 26.3% nivel normal, 18.8% buen nivel, finalmente nivel excelente del 1.3%; reflejando que las gestantes de Chepén tiene información más adecuada al contrario con el estudio comparado donde se evidencio falta de información sobre los anticonceptivos. Además, comparando con el estudio de Mallma Yactayo Katia Giuliana quien determina el nivel de conocimiento de

anticonceptivos como moderado (63%) en adolescentes por haber recibido información relevante en comparación a los adolescentes desinformados, similar en la comprensión porque obtuvo un resultado alto en conocimiento, sin embargo, el uso continúa siendo bajo con un 20%. Lo que nos lleva a reflexionar las causas disímiles que influyen en tales resultados como por ejemplo la carencia de información, el desinterés de practicar una sexualidad reproductiva responsable, entre otras. No obstante, la investigación realizada en puérperas demuestra conclusiones favorables en el nivel de conocimiento, para finalmente considerar que el solo hecho de tener presente una adecuada educación anticonceptiva siempre nos arrojará resultados óptimos que validen el fundamento científico de mi estudio o de otros, pues las otras variables que serán discutidas no evidencian influencia alguna en el resultado de la primera tabla.

En referencia a la variable edad el estudio arrojó que no existe relación entre el conocimiento y la edad en el uso de anticonceptivos en puérperas del Hospital Apoyo de Chepén por obtener $p=0.168$ ($p > 0,05$), no obstante, el análisis de la investigación de Carla Reyna Sámano, Hugo Martínez Rojano, Gabriela Chico Barba, Bernarda Sánchez Jiménez, Selene Sam Soto, Ana Lilia Rodríguez Ventura, Sylvia Sclavo Melo y Laura Mejía-Luna; a gestantes mexicanas adolescentes descubrió que un conocimiento bajo implica no usar anticonceptivos antes de embarazarse y no usarlo después del posparto. Tras el análisis de ambas tesis podemos mencionar que los grupos de mujeres menor y mayor de 20 años su relación es independiente del grado de conocimiento porque toda mujer adolescente, joven y adulta puede estar muy bien informada como desinformada, lo que lleva a emplear de manera adecuada o inadecuada un método anticonceptivo. Cuestionando la comparación de los resultados será que el nivel de educación influirá entre la variable de conocimiento y uso de los anticonceptivos o solo depende del acceso de información libre que puede tener toda mujer de cualquier edad obtenida de fuentes confiables o no confiables, como puede ser un profesional de salud capacitado en estos temas o la experiencia de una persona cercana a la mujer.

En cuanto al análisis del conocimiento con el factor civil de la puérpera del Hospital Apoyo de Chepén se obtuvo la no existencia de relación entre ambas

variables para el uso de un anticonceptivo por el resultado de $p=0.080$ ($p > 0,05$); comparando con el estudio de Anupama Srivastav, Mohammad Shams Khan y Chitra Rani Chauhan. Estadísticamente su resultado es similar, porque determino que el uso de anticonceptivos de emergencia en mujeres fértiles casadas depende del nivel de su empleo, la conclusión es que el tener la condición de ser casada, conviviente y soltera no determina el grado de conocimiento y menos el uso de un anticonceptivo en etapa puerperal.

Así mismo la presentación del estudio de Ayllón Velarde, Angela. Lizzet. concuerda en ciertos aspectos con nuestros hallazgos, ella lo realizó en 69 puérperas adolescentes hospitalizadas en el Hospital Materno Infantil el Carmen de Perú concluyendo que el nivel de conocimiento y el factor de grado de instrucción guarda relación significativa con el uso de anticonceptivos sobresaliendo el conocimiento deficiente con 56.3%, sin embargo, difiere de nuestro resultado del Nivel de conocimiento y el factor asociado al Grado de instrucción en el uso de anticonceptivos en puérperas, donde no se encontró relación del nivel de conocimiento con la variable grado de instrucción $p=0.258$ ($p>0.05$), estos datos nos infiere que los niveles de instrucción: analfabeta, primaria, secundaria y superior hayan sido concluidos o no en ciertas investigaciones cobra notable validez porque a mayor grado de instrucción el saber básico aumentara y se verá reflejado en el empleo mayor de un anticonceptivo, sin embargo en otros estudios el saber básico, medio o superior no interferirá en su empleo, usaran o no los anticonceptivos ya sea adecuada o inadecuada, pero esto nos puede llevar a la posibilidad de que el anticonceptivo falle y más adelante genere una gestación no deseada.

En el análisis del grado de conocimiento y el lugar de donde procede la puérpera de Chepén en el uso de los anticonceptivos indica que no hay relación significativa $p=0.204$ ($p > 0,05$); si la puérpera es procedente de su lugar de origen en este caso de Chepén o de otro distrito no genera la motivación de hacer uso o no de un anticonceptivo, así como determinar el grado de conocimiento.

Por otra parte, los hallazgos de la relación del nivel de conocimiento asociado al grado de paridad de las puérperas del Hospital Apoyo de Chepén influyen en el uso de los anticonceptivos, las dimensiones evaluadas fueron igual o más de

una gestación y menor o igual a dos gestaciones indico que no existe relación por la evidencia encontrada de $p = 0.390$ ($p > 0,05$), quiere decir que ser primípara o multípara no garantiza que existirá una mayor o menor frecuencia en el empleo de los métodos anticonceptivos. Así como el nivel de conocimiento no influye en el número de gestaciones.

De la misma forma el análisis binario del nivel de conocimiento y el factor asociado uso métodos anticonceptivos al empleo de la administración de anticonceptivos en puérperas del Hospital Apoyo de Chepén, apreciándose que no existe relación entre la variable “Nivel de conocimiento” y la variable “si usa o no métodos anticonceptivos” al uso actual de un anticonceptivo con un nivel de significancia de $p=0.144$ ($p > 0,05$); analizando el trabajo de Salas Vásquez Ricardo Ernesto, en parturientas del Hospital Nacional Vítalt concluyo que primo en mayor cantidad conocimientos insuficientes, seguido de un nivel regular y bajo porcentaje un buen nivel afecta en el uso de los anticonceptivos.

De este modo los hallazgos del nivel de conocimiento en relación con la variable planificación de embarazo al uso de anticonceptivos en puérperas del Hospital Apoyo de Chepén, el resultado es que no existe relación significativa $p=0.475$ ($p > 0,05$); coincidiendo con el trabajo de Gama Cabrera N. donde encontró resultados en factores que influyen en no usar los anticonceptivos en puérperas en el Hospital San Juan de Lurigancho, con énfasis en el factor responsabilidad de la decisión de la pareja en optar por un embarazo no deseado con 95%. La diferencia de resultados demanda valorar el nivel de planificar o no una gestación con enfoque de mejorar la docencia en temas de planificación familiar en todas las etapas que atraviesa una mujer en edad fértil y por la tesis trabajada especialmente en la etapa de puerperio.

VI. Conclusiones:

Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en puérperas Hospital Apoyo de Chepén 2020.

El resultado en la variable conocimiento sobre los anticonceptivos de las 50 puérperas evaluadas del Hospital Apoyo de Chepén predominó un nivel regular con 84% de puérperas, seguido de un nivel bajo con 14% y nivel alto con 2%. No encontrando relación significativa de factor conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos.

Describir la relación entre la edad y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.

El factor edad de las puérperas con relación al nivel de conocimiento en el uso de anticonceptivos prevaleció la no relación entre ambos factores, con un nivel de significancia de $p = 0.168$ ($p > 0,05$); de tal manera que la edad no influyó en el empleo de anticonceptivos. Ya que las puérperas con menos de 20 años y mayor de 20 años obtuvieron un porcentaje elevado en tener un conocimiento moderado con 24 puérperas (57.1%) y 18 puérperas (42.9%).

Describir la relación entre el estado civil y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.

La relación de la condición civil casada, conviviente y soltera en concordancia con el grado de conocimiento en métodos anticonceptivos de las puérperas participantes no tuvo relación significativa, por obtener un nivel de significancia de $p = 0.080$ ($p > 0,05$); siendo estas variables de estado civil independientes para el nivel de uso de un anticonceptivo por concluir en un nivel de conocimiento moderado de más cantidad en la situación de conviviente con 27 puérperas (64.3%) seguido de 9 puérperas casadas (21.4%) y 6 puérperas solteras (14.3%).

Describir la relación entre el grado de instrucción y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.

El resultado de la correlación del grado de conocimiento con el nivel instructivo de las puérperas no existió. Por deducir un conocimiento medio, las 24 puérperas con nivel secundario (57.1%), las 15 puérperas con nivel primario (35.7%) y solo 3 puérperas fueron analfabetas (35.7%), a diferencia de tener estudio superior porque obtuvo un nivel eficiente solo 1 puérpera, la cual fue la única participante con ese grado académico. Para finalmente concluir que los estudios acumulados no enlazan un adecuado o inadecuado conocimiento y por ende también el uso de un anticonceptivo, con la obtención de un nivel de significancia de $p = 0.258$ ($p > 0,05$).

Describir la relación entre lugar de procedencia y nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas Hospital Apoyo de Chepén.

El factor procedencia no se vincula significativamente con el grado de conocimiento ni el nivel de uso de métodos anticonceptivos por el nivel de significancia de $p = 0.204$ ($p > 0,05$) y la conclusión que las puérperas de Chepén arrojó el resultado de 31 puérperas (73.8%) con conocimiento regular y 4 puérperas (57.1%) con un alto conocimiento, mientras que las puérperas de otro distrito fueron de 11 puérperas (26.2%) nivel regular y 3 puérperas (42.9%) nivel alto.

Describir la relación entre el uso de métodos anticonceptivos y número de gestaciones sobre nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérpera Hospital Apoyo de Chepén.

La relación paridad con el uso anticonceptivo y el nivel de conocimiento en las puérperas indico ninguna relación entre las tres variables, las puérperas con una paridad mayor e igual a 1 obtuvieron un nivel medio con 17 (40.5%) y un alto nivel con 2 (28.6%) a diferencia de las puérperas con menos e igual a 2 gestaciones; conocimiento medio 25 (59.5%) y conocimiento alto 5 (71.4%). Reflejando esta no relación con un nivel de significancia de $p = 0.390$ ($p > 0,05$).

VII. Recomendaciones:

La promoción de la salud y el uso correcto de anticonceptivos por parte del personal de salud debe llevarse a cabo de manera efectiva para optimizar su uso y prevenir enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

En la hospitalización durante el puerperio se les debe dar charlas educativas de planificación familiar, mediante una información clara y comprensible.

Transmitir la importancia del espaciamiento de los embarazos durante los controles prenatales, en los servicios de ginecología y centros obstétricos durante el puerperio y en los controles postparto

Se recomienda realizar visitas domiciliarias a las mujeres posparto dentro de la jurisdicción, con un enfoque en la planificación familiar, para verificar si pueden obtener suficiente información y acceso a los métodos anticonceptivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud, La salud sexual y su relación con la reproductiva: Un enfoque operativo [Acceso 23 de mayo del 2019] Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
2. Maroto de Agustín A., Moreno Bueno A., Rubio Moreno M., Ortiz Valle C. y Escobar Rabadán F. “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud”. Rev. Esp. Salud Pública 1998. Madrid vol.72 no.6. [Acceso 23 de mayo del 2019] Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113557271998000600008
3. Maiztegui LC. “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y conductas de salud sexual y reproductiva de las mujeres del hospital materno provincial de Córdoba” Universidad Nacional de Córdoba. Escuela de Salud Pública 2006. [Acceso 23 de mayo del 2019] Disponible en:
http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/maiztegui_laura_c.pdf
4. Who.int [Internet]. Who [Actualizado setiembre 2014; citado 23 de mayo 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
5. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar. 2019. [Acceso 23 de mayo del 2019] Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/index.html>.
6. MINSALUD, Encuesta Nacional De Demografía y Salud - ENDS 2015. Colombia Disponible en:
<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR334/FR334.2.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018. [Acceso 23 de mayo del 2019] Disponible en:
https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
8. Valverde Pareja M., Lara Ramos AM., Cardona Benavides I., Puertas Prieto A. Anticoncepción en etapa del puerperio y lactancia. Hospital

Universitario “Virgen de las Nieves” de Granada. España 2016. [Acceso 10 de enero del 2020] Disponible en:

https://www.huvn.es/archivos/cms/ginecologia-yobstetricia/archivos/publico/actividad_docente_e_investigadora/jornada_partos/

Jornada%20II/jornada_2_comunicaciones/ANTICONCEPCION%20EN%20LA%20ETAPA%20DEL%20PUERPERIO%20Y%20LACTANCIA.pdf

9. Zegarra Ciprés M., Bou Llusar J.C., Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. 2004. [Acceso 01 de enero del 2020] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2274043.pdf>

10. Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva -- Lima: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

11. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha Consejería de Salud y Bienestar Social Dirección General de Salud Pública. Guía de Métodos Anticonceptivos 2017. Disponible en: http://www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf

12. Díaz S, Schiappacasse V. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Chile 2017. Disponible en: https://icmer.org/wp-content/uploads/2019/Temas_destacados/Anticoncepcion_de_emergencia/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf

13. Reyna Sámano, Martínez Rojano H., Chico Barba G, Sánchez Jiménez B., Sam Soto S., Rodríguez-Ventura A.L. et al Factores sociodemográficos asociados con el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes antes y después del embarazo. Rev Environ Res Public Health. 2019 Mar; 16(6): 1022. México 2019. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6465996/>

14. Valliappan A, Dorairajan G, Chinnakali P. Postpartum intrauterine contraceptive device: Knowledge and factors affecting acceptance among pregnant/parturient women attending a large tertiary health center in Puducherry, India. *Int J Adv Med Health Res* [serial online] 2017 [cited 2020 Feb 26]; 4:69-74. Available from: <http://www.ijamhrjournal.org/text.asp?2017/4/2/69/221578>
15. Acevedo Osorio, G. O., Ramírez García, N., Cardona Osorio, J.D., Oliveros Ruiz C.A., Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *Colombia 2017. Univ. Salud.* 2019; 21(2):159-165. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n2/2389-7066-reus-21-02-159.pdf>
16. Arundhati Gosavi, MBBS, MRCOG, Yueyun Ma, MBBS, Hungchew et al Conocimiento y factores que determinan la elección de la anticoncepción entre las mujeres de Singapur. *Singapur Med J* 2016; 57(11): 610-615. Singapur. Disponible en: <http://www.smj.org.sg/article/knowledge-and-factors-determiningchoice-contraception-among-singaporean-women>
17. Seun Olagunju O. Conocimiento y factores que influyen en el uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada entre mujeres en edad reproductiva en Nigeria. *Nigeria* 2019. Disponible en: <https://gatesopenresearch.org/articles/3-7#>
18. Ayllon Velarde, A. L. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las puérperas adolescentes en el Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”, febrero 2017. Repositorio digital. Disponible en: http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/116/1/T102_7001988_9_T.pdf
19. Huillca Ramírez, M., Nivel de conocimiento del uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales – diciembre 2017. [Tesis para optar e título profesional de Médico Cirujano]. Lima, 2018. Universidad Privada San Juan Bautista. Repositorio digital. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1544/T->

[TPMC%20Milagros%20Cinthia%20%20Huillca%20Ramirez.pdf?sequence=1](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1001/1/Mallma%20Yactayo%20Katia%20Giuliana_2017.pdf?sequence=1)

20. Mallma Yactayo, K. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4to y 5to de secundaria del colegio Andrés A. Cáceres., setiembre a noviembre -2015 [Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano]. Lima 2017. Universidad Ricardo Palma. Repositorio digital. Disponible en:

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1001/1/Mallma%20Yactayo%20Katia%20Giuliana_2017.pdf

21. Ticona Chacón, L. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal en enero del 2016 [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Lima 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4688/Ticona_sl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Cusiquispe Velasque Y., Pultay Sihui. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018. [Informe final de tesis para optar al título profesional de Químico Farmacéutico]Lima 2019. Universidad María Auxiliadora. Disponible en

<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/178/201919%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Salas Vasquez Ricardo Ernesto. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en pacientes puérperas atendidas en el servicio de Ginecobstetricia del Hospital de Vitarte - octubre 2016. Lima 2017. Disponible en

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1018/1/Salas%20Vasquez%20Ricardo%20Ernesto_2017.pdf

24. Anupama Srivastav, Mohammad Shams Khan, Chitra Rani Chauhan. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticonceptivo entre mujeres reproductoras casadas. Rev International Journal of Scientifi Vol 1, 2014.

Disponible en: https://www.ijss-sn.com/uploads/2/0/1/5/20153321/ijss_feb01.pdf

25. Linares Linares, K. "Barreras culturales en el acceso de adolescentes a los métodos anticonceptivos. Micro red Mariscal Castilla Arequipa 2017". Tesis para Para optar el Grado Académico de Magíster en Ciencias: Salud Pública Con Mención en: Gerencia de Servicios de Salud. Arequipa 2018.

Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/6522/MDMlilikm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

26. Gálvez Mimbela R.A., Reluz Salazar O., Fernández Mogollón J. Uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Privado Cayetano Heredia. Chiclayo-Perú, 2015. Tesis para optar el título de médico cirujano. Perú 2017. Disponible en:

http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/2533/GALVEZ_RA.pdf?sequence=1

27. Mejía Carlos M.L., Pineda Díaz R.M. Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio, Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, 2017. Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia. Perú 2018, Disponible en:

http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2717/T033_46629403_T%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Cabrera, M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las pacientes en puerperio de los servicios de maternidad del Hospital Central Universitario " Antonio María Pineda " Abril-Diciembre 2000. Tesis para Grado de Especialista. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Venezuela.

29. De la Cruz Vargas JA, Correa López LE, Alatrística Gutiérrez de Bambaren M del S, Sánchez Carlessi HH, Luna Muñoz C, Loo Valverde M, et al. Promoviendo la investigación en estudiantes de Medicina y elevando la producción científica en las universidades: experiencia del Curso Taller de Titulación por tesis. Educ Médica [Internet]. 2 de agosto de 2018 [citado

10 de enero 2020]. Disponible en <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318302122>

30. Moras M. Relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en las pacientes de puerperio del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana; 2015. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4067/Moras_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Ayala Garrido, C. L., 2015, actitudes hacia la diabetes del personal de salud médico tratante y pacientes con diabetes mellitus tipo II en Lima Metropolitana – Perú, enero 2015(tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.

32. Fernández Sedano, I., Ubillos Landa, S., Zubieta, E., Páez Rovira, D. (2004). Psicología social, cultura y educación. España. Pearson Educación.

33. OMS, Planificación Familiar, nota descriptiva, enero 2016, disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

34. Sampieri R. Metodología de la investigación. [En línea]. Sexta edición México. Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736 2014. [Consultado el 22 de agosto 2019]. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

35. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Nivel de conocimiento	<p>La presente investigación se justifica en función a sus implicancias prácticas ya que pretende describir los niveles de conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen las púerperas del Hospital Apoyo de Chepén 2020, permitió identificar aspectos relacionados con la sexualidad que necesitan ser priorizados, atendidos y fortalecidos, y luego se dio cuenta de que la información brindada puede permitir a las mujeres desarrollar conductas sexuales responsables, saludables y seguras.</p> <p>Teóricamente, la investigación tiene sentido, porque los estudios nacionales han determinado que una gran cantidad de personas tienen</p>	<p>Se aplicó un cuestionario, para medir la variable nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en púerperas.</p> <p>Estableciendo las siguientes categorías: Nivel de conocimiento Alto, Medio, Bajo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de Métodos anticonceptivos. • Uso de métodos anticonceptivos 	<p>Nivel de conocimiento</p> <p>Alto: 14 - 20 Puntos.</p> <p>Medio: 7 - 13 Puntos</p> <p>Bajo: 0 – 6 Puntos</p>	Ordinal

	<p>información incompleta y / o sesgada sobre cuestiones relacionadas con el sexo, lo que aumenta el riesgo de comportamiento sexual. La presente investigación haciendo uso de encuestas diseñadas para medir los niveles de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, permitirán obtener información valida y confiable de los errores más frecuentes que las puérperas tienen.</p>				
--	--	--	--	--	--

Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos	En la actitud sexual la respuesta favorable o desfavorable, se revelará en el instante de asumir una conducta sobre el uso de un método anticonceptivo, los factores desfavorables, permite reducir el riesgo de embarazo de periodo intergenésico corto.	Se aplicó como instrumento la Alpha de Crombarch, para medir la variable actitudes sobre métodos anticonceptivos Se estableció las siguientes categorías. Favorable y Desfavorable	Se considera: ➤ Datos Sociodemográficos ➤ Generalidades y Características de métodos anticonceptivos.	Favorable: 1 punto Desfavorable: 2 punto	Ordinal
--	---	---	---	--	---------

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	CATEGORIAS O VALORES	CRITERIOS PARA DEFINIR VALORES FINALES
Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos	Grado de conocimiento sobre el uso de método anticonceptivo	conocimiento de la respuesta correcta de un enunciado respecto a un método anticonceptivo	Cualitativa	Ordinal	Puntaje sumatorio de respuestas correctas de las 20 preguntas sobre anticonceptivos	Bueno: 1 puntos Deficiente: 0puntos	1: Alto 2: Medio 3.-Bajo
Edad	Años vividos desde el nacimiento hasta la actualidad	años vividos desde el nacimiento indicada en la ficha de datos	Cualitativa	Nominal	Edad cumplida	0 1	<= 20 años >=20 años
Gestaciones	Número de veces en que la mujer lleva en el útero un embrión o un feto producto de la fecundación	cantidad de embarazos señalados en números arábcicos	Cualitativa	Nominal	Respuesta indicada en la encuesta	0 1	1: 1 vez 2: >=2 veces
Estado civil	situación que se encuentra o no una persona física en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente te reconocido s sin que sea su pariente, constituyen do una institución familiar, y adquiriendo derechos y deberes al respecto	Estado civil indicado en la encuesta	Cualitativa	Nominal	Respuesta indicada en la encuesta	0 1	1: Casada 2: Conviviente 3: Soltera

Grado de instrucción	Estudios realizados	Grado de instrucción indicada en la encuesta	Cualitativa	Ordinal	Respuesta dada en la encuesta	0 1 2 3	1: Analfabeta 2: primaria 3: Secundaria 4: Superior
Uso de métodos anticonceptivos	Uso de algún método anticonceptivos para evitar el embarazo	Uso de anticonceptivos	Cualitativa	Ordinal	Respuesta dada por la encuesta	0 1	1: no 2: si
Embarazo	El embarazo no planificado es aquel que ocurre en momentos inoportunos, desfavorables o contra el deseo de reproducción. Cuando una pareja empieza a considerar que desea tener un hijo, es el momento de planificar ese embarazo.	Embarazo si fue planificado o no planificado	Cualitativa	Ordinal	Respuesta dada por la encuesta	0 1	1: no planificado 2: planificado

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

ENCUESTA:

PARA TRABAJO DE TESIS TITULADO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS, HOSPITAL DE APOYO CHEPEN 2020”

A. Datos Sociodemográficos

Edad:

Estado civil: () Casada - () conviviente () soltera

Grado de instrucción: - () Analfabeta - () Primaria - () Secundaria () Superior

Lugar de procedencia: ¿Dónde vive?: - () Chepén - () Distrito.

Gestaciones: ¿Cuántas veces salió embarazada? - () 1 vez - () ≥ 2 veces

¿Usó método anticonceptivo? - () No - () Sí

Embarazo: () planificado () no planificado

B. Nivel de Conocimientos. Lea atentamente las preguntas y marque con una X la respuesta q crea correcta, recuerde que solo puede marcar una sola respuesta.

1. La planificación familiar sirve para:

- a. Que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
- b. Evitar los embarazos.
- c. Tener los hijos en el momento más adecuado.
- d. Programar la llegada del próximo hijo.
- e. Todas las alternativas anteriores son ciertas

2. El método anticonceptivo a elegir una mujer debe ser:

- a. El que ella misma escoja.
- b. El que la pareja lo decida.

- c. El que su obstetra decida.
- d. El que decida luego de un asesoramiento completo de su pareja con el/la obstetra.
- e. El que le recomiende su amiga.

3. ¿Qué beneficio tiene la planificación familiar después del parto?

- a. Evita que vaya a un lejano centro de salud después del parto
- b. Iniciar las relaciones sexuales con seguridad en los 40 días después del parto.
- c. Protección contra el embarazo por largo tiempo.
- d. Menos dolor y sangrado luego de la colocación del aparato intrauterino (por ejemplo, la T de cobre).
- e. Todas las alternativas anteriores son ciertas.

4. ¿Qué son métodos anticonceptivos?

- a) Son utilizados solo para evitar contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual.
- b) son para evitar la concepción.
- c) Son utilizados para evitar un embarazo no deseado.
- d) Todas son correctas

5. ¿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

6. ¿Métodos anticonceptivos son?

- a. Las pastillas anticonceptivas.
- b. Los condones.

- c. Inyecciones.
- d. El método del ritmo.
- e. Todas las alternativas anteriores.

7. ¿Cuáles son métodos anticonceptivos naturales?

- a. El método del ritmo.
- b. Temperatura basal y moco cervical (el moco que sale de la vagina)
- c. Interrupción del acto sexual.
- d. La lactancia materna.
- e. Todas las alternativas anteriores son ciertas.

8. ¿El método anticonceptivo 100% eficaz para evitar el embarazo?

- a) Usando anticonceptivos orales.
- b) Usando preservativo.
- c) coito interrumpido fuera de la vagina.
- d) Orinar después de haber tenido relaciones sexuales.
- e) La abstinencia

9. ¿De qué material está hecho los condones masculinos?

- a) Goma de látex, poliuretano
- b) Plástico
- c) Tubos.

10. ¿Cuáles son los siguientes métodos anticonceptivos hormonales?

- a) Píldoras.
- b) Inyecciones anticonceptivas.
- c) A y b.

11. Según el método del ritmo los días fértiles que una mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales son:

- a) Los últimos días del ciclo menstrual
- b) Los primeros días del ciclo menstrual
- c) Los días intermedios del ciclo menstrual

12. ¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual?

- a) Evita el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH
- b) Disminuyen la producción de semen
- c) Aumenta la sensación haciendo la relación sexual más agradable para la pareja

13. ¿Qué sabes de las espumas y jaleas espermicidas?

- a. Se colocan del acto sexual.
- b. Se colocan 24 horas antes del acto sexual.
- c. Se colocan 15 minutos antes del acto sexual.
- d. Protegen siempre sin importar el momento en que se apliquen.
- e. No sabe.

14. Es falso que los implantes anticonceptivos:

- a. son cilíndricos o en capsula, pequeños y flexibles que colocan debajo de la piel del brazo.
- b. pueden producir cáncer de mama.
- c. son 99% efectivos si se colocan correctamente, y ser colocados por personal de salud
- d. son implantes que contienen hormonas.
- e. no conozco los implantes anticonceptivos

15. Es verdad que los aparatos intrauterinos (por ejemplo, la T de cobre) son:

- a. No interfieren con la lactancia materna.
- b. Son de larga duración.

- c. Es uno de los métodos más efectivos.
- d. Todas son verdaderas

16. Los métodos que tienen hormonas son:

- a. Las pastillas anticonceptivas.
- b. Las inyecciones.
- c. Los implantes dentro de la piel
- d. Los aparatos intrauterinos.
- e. Todas las anteriores.

17. Las píldoras anticonceptivas se recomienda tomarlas.

- a. Después del 5° día de menstruar.
- b. Comenzar la píldora el primer día de la menstruación.
- c. Tomarlas durante el embarazo.
- d. Todas las alternativas anteriores son falsas.

18. Donde se debe acudir para elegir un método anticonceptivo

- a) Farmacias
- b) Iglesias
- c) Supermercado
- d) A un libro o folletos de métodos anticonceptivos
- e) En servicios de planificación públicos o privados

19. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados definitivos?

- a) Preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo.
- b) Preservativo, ligadura de trompas, pastillas anticonceptivas.
- c) Ligaduras de trompas, vasectomía
- d) Todas las anteriores.

20. En qué consiste la T de Cobre

- a) Una sustancia que se ingiere antes del contacto sexual.
- b) Es una pastilla cuyo compuesto se basa en cobre.
- c) Es un dispositivo en forma de T que se coloca vía vaginal en el útero.

Agradecemos su participación...!!!

Anexo 3: Consentimiento Informado

TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS, HOSPITAL APOYO DE CHEPEN, 2020” Autora: Escalante Ramírez María Fiorella

Estimadas Señoras: La presente investigación cuyo propósito es determinar el nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020”. La presente investigación no presenta mayor riesgo para usted, ya que no se pondrá en riesgo su integridad física, mental y social. Su identidad será protegida, ya que los datos consignados serán anónimos al momento de la entrevista; toda información o dato que brinde, será manejado confidencialmente. Al momento de entregarle el cuestionario se le consultará si desea participar del estudio, es decir, usted puede retirarse en el momento en que lo desee si se siente incómoda.

¿Desea participar en el proyecto de investigación?

SI () NO ()

Si la respuesta es sí:

.....

FIRMA

Anexo 4: Validación del cuestionario para medir el nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén 2020

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO
DE ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS, HOSPITAL APOYO
CHEPEN, 2020”

SUMARIO

- I. RESUMEN
- II. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
 - A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE
 - B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

RESUMEN

El Proyecto trabajo de investigación cuantitativo tiene por objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020. Se trabajará con una muestra de 20 puérperas. Tiene como soporte teórico a los conceptos de Dorothea Orem. Se utilizarán como instrumentos la encuesta y la guía de observación. Los cuáles serán validados por profesionales obstetras expertos para luego aplicarlos a una muestra piloto de 20 participantes y ser sometidos a la prueba de confiabilidad mediante una prueba estadística para verificar los instrumentos a aplicar a la muestra propuesta para el presente trabajo de investigación.

B. INSTRUMENTOS A VALIDAR

1. INSTRUMENTO N0 1:

**INSTRUMENTO PARA EVALUACIÓN DE VALIDAD DE CONTENIDO DE LOS
INSTRUMENTOS DE “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO
DE ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS, HOSPITAL APOYO DE CHEPEN”, 2020”**

I. INFORMACION GENERAL

Para evaluar la relevancia/representatividad de la propuesta de los instrumentos en la encuesta utilizaremos una escala de tipo Likert con puntuación de uno a cuatro como sigue:

- 1 = no relevante o no representativo
- 2 = ítem necesita de grande revisión para ser representativo
- 3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo
- 4 = ítem relevante o representativo

Usted deberá hacer:

- Atribuir una puntuación para cada pregunta y conjunto de respuestas, actitud y check list en relación a su relevancia/representatividad con un X.

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) _____
DMAM
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 46
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado obstetra
 - b) Especialista en Paciente critico
 - c) Maestría en Ciencias de Enfermería
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 24
6. Área de actuación: Hospital Anayo chepeu
7. Actúa en la docencia: si () no (X)
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado


Dalia M. Anayo Morgado
OBSTETRA
COP: 9554

I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) _____
LDRTG
2. Sexo: Masculino () Femenino (A)
3. Edad: 48
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en _____ Paciente crítico _____
 - c) Maestría en _____ Ciencias de Enfermería _____
 - d) Doctorado en _____
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 11 años
6. Área de actuación: Planificación familiar
7. Actúa en la docencia: si () no (+)
8. Cual institución: _____
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado



I. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

A. DATOS INFORMATIVOS DEL PARTICIPANTE

1. Nombre (solo iniciales) B E G L
2. Sexo: Masculino () Femenino (X)
3. Edad: 41
4. Nivel académico:
 - a) Licenciado
 - b) Especialista en PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN ITS/VIH-SIDA Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO.
Paciente crítico
 - c) Maestría en Ciencias de Enfermería
OBSTETRICIA CON MENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
 - d) Doctorado en
 - e) Post-doctorado
5. Tiempo de actuación profesional: 16 AÑOS
6. Área de actuación: CENTRO OBSTÉTRICO
7. Actúa en la docencia: si () no (X)
8. Cual institución: HOSPITAL DE APOYO CHEPÉN
9. Cual área:
 - a) Instituto
 - b) Pre-grado
 - c) Especialización
 - d) Post-grado


Mg. B. Elizabeth García Latorre
OBSTETRA ESPECIALISTA
C.V.P. - 10360 - R.N.E. 2532-076.1

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

INSTRUMENTO N° 1: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS, HOSPITAL DE APOYO DE CHEPEN", 2020"

Autora: Katherine Changanaki Aquino (2019)

Modificado por: Escalante Ramírez María Fiorella (2020)

I. INFORMACION GENERAL

Leyenda para la evaluación			
1 – No relevante o no representativo	2 - ítem necesita de grande revisión para ser representativo	3 = ítem necesita de pequeña revisión para ser representativo	4 = ítem relevante o representativo

II. CONTENIDO

BIOSEGURIDAD	1	2	3	4	OBSERVACIONES
1. La planificación familiar sirve para: a. Que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán. b. Evitar los embarazos. c. Tener los hijos en el momento más adecuado. d. Programar la llegada del próximo hijo. e. Todas las alternativas anteriores son ciertas				X	
2. El método anticonceptivo que use una mujer debe ser: a. El que ella misma escoja. b. El que la pareja lo decida. c. El que su obstetra decida. d. El que decida luego de un asesoramiento completo de su pareja con el/a obstetra. e. El que le recomiende su amiga.				X	
3. ¿Qué beneficio tiene la planificación familiar después del parto? a. Evita que vaya a un lejano centro de salud después del parto. b. Iniciar las relaciones sexuales con seguridad en los 40 días después del parto. c. Protección contra el embarazo por largo tiempo. d. Menos dolor y sangrado luego de la colocación del aparato intrauterino (por ejemplo la T de cobre). e. Todas las alternativas anteriores son ciertas.				X	
4. ¿Qué son métodos anticonceptivos? a) Son utilizados solo para evitar contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual. b) Son para evitar la concepción.					

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

c) Son utilizados para evitar un embarazo no deseado. d) Todas son correctas				X	
5. ¿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.				X	
6. ¿Métodos anticonceptivos son? a. Las pastillas anticonceptivas. b. Los condones. c. Inyecciones. d. El método del ritmo e. Todas las alternativas anteriores.				X	
7. ¿Cuáles son métodos anticonceptivos naturales? a. El método del ritmo. b. Temperatura basal y moco cervical (el moco que sale de la vagina) c. Interrupción del acto sexual. d. La lactancia materna. e. Todas las alternativas anteriores son ciertas				X	
8. ¿Qué método anticonceptivo 100% eficaz para evitar el embarazo? a) Usando anticonceptivos orales. b) Usando preservativo. c) coito interrumpido fuera de la vagina. d) Orinar después de haber tenido relaciones sexuales. e) La abstinencia				X	
9. ¿De qué material esta hecho los condones masculinos? a) Goma de látex, políuretano b) Plástico c) Tubos				X	
10. ¿Cuáles son los siguientes métodos anticonceptivos hormonales? a) Píldoras. b) Inyecciones anticonceptivas. c) A y B				X	

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE OBSTETRICIA

<p>11. Según el método del ritmo los días fértiles que una mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales son:</p> <p>a) Los últimos días del ciclo menstrual</p> <p>b) Los primeros días del ciclo menstrual</p> <p>c) Los días intermedios del ciclo menstrual</p>					X
<p>12. ¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual?</p> <p>a) Evita el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH</p> <p>b) Disminuyen la producción de semen</p> <p>c) Aumenta la sensación haciendo la relación sexual más agradable para la pareja</p>					X
<p>13. ¿Qué sabes de las espumas y jaleas espermicidas?</p> <p>a. Se colocan después de la relación sexual.</p> <p>b. Se colocan 24 horas antes de la relación sexual.</p> <p>c. Se colocan 15 minutos antes de la relación sexual.</p> <p>d. Protegen siempre sin importar el momento en que se apliquen.</p> <p>e. No sabe.</p>					X
<p>14. Es falso que los implantes anticonceptivos:</p> <p>a. son cilíndricos o en capsula, pequeños y flexibles que colocan debajo de la piel del brazo.</p> <p>b. pueden producir cáncer de mama.</p> <p>c. son 99% efectivos si se colocan correctamente, y ser colocados por personal de salud</p> <p>d. son implantes que contienen hormonas.</p> <p>e. no conozco los implantes.</p>					X
<p>15. Es verdad que los aparatos intrauterinos (por ejemplo la T de cobre) son:</p> <p>a. No interfieren con la lactancia materna.</p> <p>b. Son de larga duración.</p> <p>c. Es uno de los métodos más efectivos.</p> <p>d. Todas son verdaderas</p>					X
<p>16. Los métodos que contienen hormonas son:</p> <p>a. Las pastillas anticonceptivas.</p> <p>b. Las inyecciones.</p> <p>c. Los implantes dentro de la piel</p> <p>d. Los aparatos intrauterinos.</p> <p>e. Todas las anteriores.</p>					X

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE OBSTETRICIA

<p>17. Las píldoras anticonceptivas se recomienda tomarlas.</p> <p>a. Después del 5° día de menstruar.</p> <p>b. Comenzar la píldora el primer día de la menstruación.</p> <p>c. Tomarlas durante el embarazo.</p> <p>d. Todas las alternativas anteriores son falsas.</p>				X	
<p>18. Donde se debe acudir para elegir un método anticonceptivo</p> <p>a) Farmacias.</p> <p>b) Iglesias.</p> <p>c) Supermercado.</p> <p>d) A un libro o folletos de métodos anticonceptivos.</p> <p>e) En servicios de planificación públicos o privados.</p>				X	
<p>19. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados definitivos?</p> <p>a) Preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo.</p> <p>b) Preservativo, ligadura de trompas, pastillas anticonceptivas.</p> <p>c) Ligaduras de trompas, vasectomía</p> <p>d) Todas las anteriores.</p>				X	
<p>20. En qué consiste la T de Cobre</p> <p>a) Una sustancia que se ingiere antes del contacto sexual.</p> <p>b) Es una pastilla cuyo compuesto se basa en cobre.</p> <p>c) Es un dispositivo en forma de T que se coloca vía vaginal en el útero.</p>				X	

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES			SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3		
1	4	4	4	12	4.00
2	4	4	4	12	4.00
3	4	4	4	12	4.00
4	4	4	4	12	4.00
5	4	4	4	12	4.00
6	4	4	4	12	4.00
7	4	4	4	12	4.00
8	4	4	4	12	4.00
9	4	4	4	12	4.00
10	4	4	4	12	4.00
11	4	4	4	12	4.00
12	4	4	4	12	4.00
13	4	4	4	12	4.00
14	4	4	4	12	4.00
15	4	4	4	12	4.00
16	4	4	4	12	4.00
17	4	4	4	12	4.00
18	4	4	4	12	4.00
19	4	4	4	12	4.00
20	4	4	4	12	4.00
V DE AIKEN GENERAL					4.00

Anexo 5: Solicitud del permiso emitido por la escuela de obstetricia



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Trujillo, 09 de noviembre de 2020

OFICIO N° 008-2020-UCV-VA-P83-S/CCP

Sr.
M.C. Diamer ramirez Gavidia
Director del Hospital de Apoyo Chepén
Presente:

ASUNTO: PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN


Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Obstetricia y el mío propio; y a la vez manifestar que la estudiante MARIA FIORELLA ESCALANTE RAMIREZ, le corresponde iniciar el desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado "Nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital Apoyo de Chepén, 2020"

En ese sentido, se solicita a su digno despacho brindar el permiso correspondiente a la alumna en mención para la aplicación de una encuesta a las puérperas atendidas en el establecimiento de salud que usted dirige.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente;




Mg. Meris Abigail Diaz Vargas
Coordinadora de la Escuela
de Obstetricia

Cc: Archive
MADI/bcch



Anexo 6: Confiabilidad del instrumento de investigación: Cuestionario de nivel de conocimiento

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC
1																													
2									Item																				
3		DATOS GENERALES							NIVEL DE CONOCIMIENTOS																				
4	No	edad	estado civil	de instrucción	cedencia	estaciones	anticipación de	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL	
5	1	22	2	3	1	2	1	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	11
6	2	19	2	3	1	2	2	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10
7	3	15	3	3	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
8	4	19	2	3	1	2	1	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13
9	5	27	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	13
10	6	39	2	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	14
11	7	20	2	3	1	2	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	12
12	8	17	3	3	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	8
13	9	23	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	12
14	10	19	2	3	1	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	8
15	11	25	2	3	2	2	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	12
16	12	21	2	3	2	1	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	8
17	13	19	1	3	1	1	2	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	11
18	14	22	2	3	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	14
19	15	19	2	3	1	2	1	2	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	12
20	16	16	3	3	2	1	1	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	11
21	17	20	2	3	1	1	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	9
22	18	28	2	3	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	11
23	19	19	2	1	1	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	10
24	20	28	1	3	1	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12
25		21.85						2																					
								VARIANZA	0.24	0.26	0.22	###	0.26	0.17	0.26	0.25	0.20	0.25	0.22	0.25	0.13	0.25	0.25	0.25	0.24	0.24	0.17	0.25	8.04

Anexo 7: Base de datos del cuestionario de nivel de conocimiento

	edad	estadocivil	gradodeinstrucción	procedencia	gestaciones	usometodosanticonceptivos	planificaciondembarazo	Conocimiento
1	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	Si	No planificado	Medio
2	<20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	No	No planificado	Medio
3	<20	Soltera	Secundaria	Distrito	>=1	Si	No planificado	Bajo
4	<20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	Si	No planificado	Medio
5	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	Si	No planificado	Medio
6	>=20	Conviviente	Superior	Distrito	<=2	No	No planificado	Alto
7	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	No	No planificado	Medio
8	<20	Soltera	Secundaria	Distrito	>=1	Si	No planificado	Medio
9	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	>=1	Si	No planificado	Medio
10	<20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	Si	No planificado	Medio
11	>=20	Conviviente	Secundaria	Distrito	<=2	No	No planificado	Medio
12	>=20	Conviviente	Secundaria	Distrito	>=1	Si	No planificado	Medio
13	<20	Casada	Secundaria	Chepén	>=1	No	No planificado	Medio
14	>=20	Conviviente	Secundaria	Distrito	>=1	No	No planificado	Alto
15	<20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	Si	No planificado	Medio
16	<20	Soltera	Secundaria	Distrito	>=1	Si	No planificado	Medio
17	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	>=1	Si	No planificado	Medio
18	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	Si	Planificado	Medio
19	<20	Conviviente	Analfabeta	Chepén	<=2	Si	Planificado	Medio
20	>=20	Casada	Secundaria	Chepén	<=2	No	No planificado	Medio
21	<20	Conviviente	Primaria	Distrito	>=1	Si	Planificado	Medio
22	<20	Conviviente	Primaria	Chepén	>=1	No	No planificado	Medio
23	<20	Soltera	Primaria	Chepén	>=1	Si	Planificado	Medio
24	>=20	Soltera	Primaria	Distrito	>=1	Si	No planificado	Medio
25	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	No	Planificado	Medio
26	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	No	No planificado	Medio
27	>=20	Casada	Primaria	Chepén	<=2	No	No planificado	Medio
28	<20	Soltera	Analfabeta	Chepén	>=1	Si	No planificado	Medio
29	>=20	Conviviente	Secundaria	Chepén	<=2	No	Planificado	Medio
30	>=20	Conviviente	Secundaria	Distrito	<=2	No	No planificado	Medio
31	>=20	Conviviente	Primaria	Chepén	<=2	Si	No planificado	Medio
32	<20	Soltera	Analfabeta	Distrito	>=1	Si	No planificado	Medio



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ESCALANTE RAMIREZ MARIA FIORELLA estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de OBSTETRICIA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: ""NIVEL DE CONOCIMIENTO Y FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN PUERPERAS HOSPITAL APOYO DE CHEPEN"", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ESCALANTE RAMIREZ MARIA FIORELLA DNI: 43085878 ORCID 0000-0002-2180-3019	Firmado digitalmente por: MESCALANTER el 22-06- 2021 17:37:47

Código documento Trilce: INV - 0012878