



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON EL
USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO
INFANTIL JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI, 2023**

**PRESENTADA POR
MEGAN CRISTINA MILAGROS FELIX MORAN**

**ASESORA
JOSÉ LUIS DELGADO SÁNCHEZ**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON EL USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS
DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL JOSÉ CARLOS
MARIÁTEGUI, 2023**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR:
MEGAN CRISTINA MILAGROS FELIX MORAN**

**ASESOR
MG. OBST. JOSÉ LUIS DELGADO SÁNCHEZ**

LIMA, PERÚ

2024

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON EL USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS
DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL JOSÉ CARLOS
MARIÁTEGUI, 2023**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Mg. Obst. José Luis Delgado Sánchez

Miembros del jurado:

Presidente: Dra. Obst. Marlene Magallanes Corimanya

Vocal: Mg. Obst. Giovanna Ñahuis Arteta

Secretario: Mg. Obst. Patricia Marianella Juárez Coello

DEDICATORIA

A mi madre Araceli por su sacrificio, su apoyo y fuerza en todos estos años de carrera y en especial a mi abuelo Mando que siempre me demostró apoyo incondicional en todo momento y por haberme acompañado en cada paso y decisión que daba tanto en lo personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor de tesis el Mg. Obst. José Luis Delgado, por su dedicación, consejos y paciencia durante el desarrollo de mi trabajo de investigación.

A las pacientes del “Centro de salud Materno infantil José Carlos Mariátegui” por su participación voluntaria y honesta.

A las obstetras del centro obstétrico que me apoyaron en la recolección de datos.

REPORTE TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Nivel de conocimiento y su relación con el uso de métodos anticonceptivos en puérperas del centro de

AUTOR

Megan Cristina Milagros Felix Moran

RECuento DE PALABRAS

6657 Words

RECuento DE CARACTERES

36937 Characters

RECuento DE PÁGINAS

49 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

803.0KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 5, 2024 9:02 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 5, 2024 9:03 AM GMT-5

● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)




Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo
Jefa de la Oficina de Grados y Títulos



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de
Obstetricia y Enfermería
Hilda Zoraida Baca Neglia

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Felix Moran Megan Cristina Milagros, en mi condición de egresada de la escuela profesional de obstetricia, identificada con el DNI N° 72030346, dejo en constancia que mi investigación titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI, 2023", realizada bajo la asesoría del Sr José Luis Delgado Sánchez cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 05 de junio del 2024

Firma del autor

DNI: 72030346

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	8
2.1. Diseño metodológico.....	8
2.2. Población y muestra.....	8
2.3. Criterios de selección.....	8
2.4. Técnicas de recolección de datos.....	9
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	10
2.6. Aspectos éticos	10
III. RESULTADOS	12
IV. DISCUSIÓN.....	19
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
VII. ANEXOS	33

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2023	12
Tabla 2. Uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2023.	13
Tabla 3. Características sociodemográficas y obstétricas en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2023.	14
Tabla 4. Relación del nivel de conocimientos y uso de anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2023	15
Tabla 5. Relación de las características sociodemográficas con el nivel de conocimientos en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2023	16
Tabla 6. Relación del nivel de conocimientos y uso de anticonceptivos por tipo de MAC en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2023	18

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud Materno “José Carlos Mariátegui”, 2023. **Metodología:** Estudio básico, enfoque cuantitativo, analítico, prospectivo, de nivel relacional, diseño no experimental y corte transversal. Población :120 puérperas. Muestra: tipo censal. A quienes se administró un cuestionario con 21 ítems, se utilizó el Chi cuadrado con un nivel de significancia de 0,05 y en frecuencias menores al 20% en alguna casilla se utilizó el Test exacto de Fisher. **Resultados:** La edad promedio de la población de estudio fue 28,30 años, la mayoría (53,3%) mostró un nivel medio de conocimientos en anticoncepción. El total de puérperas que usó método anticonceptivo fue de 90,8%. El implante fue el método anticonceptivo más usado (37,5%), seguido de la ampolla trimestral (30,8%). No existe relación entre el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivo ($p=0,268$). **Conclusiones:** No se demostró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos, la mitad de las usuarias que eligieron un método anticonceptivo de larga duración (implante) muestran un nivel de conocimientos alto.

Palabras clave: conocimiento, anticoncepción, período postparto, centros de salud.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the level of knowledge and the use of contraceptive methods in postpartum women at the “José Carlos Mariátegui” Maternal Health Center, 2023. **Methodology:** Basic study, quantitative, analytical, prospective, relational level approach, non-experimental design and cross-sectional. Population: 120 postpartum women. Sample: type census. To whom a questionnaire with 21 items was administered, the Chi square was used with a significance level of 0.05 and in frequencies less than 20% in some cells the Fisher exact test was used. **Results:** The average age of the study population was 28.30 years, the majority (53.3%) showed a medium level of knowledge in contraception. The total number of postpartum women who used a contraceptive method was 90.8%. The implant was the most used contraceptive method (37.5%), followed by the quarterly injectable (30.8%). There is no relationship between the level of knowledge and the use of contraceptive methods ($p=0.268$). **Conclusions:** A statistically significant relationship was not demonstrated between the level of knowledge and the use of contraceptive methods; half of the users who chose a long-term contraceptive method (implant) show a high level of knowledge.

Keywords: knowledge, contraception, postpartum period, health centers

I. INTRODUCCIÓN

La mortalidad de las madres por complicaciones en el parto, puerperio y la alta tasa de gestaciones constituye uno de los principales indicadores que muestra con claridad las desigualdades que existen respecto a la atención sanitaria que ellas reciben. Por lo cual, es necesario que el Estado y sus instituciones sanitarias lleven a cabo un seguimiento y monitoreo permanente principalmente sobre este grupo, buscando disminuir los riesgos sanitarios y posibles fallecimientos de las madres¹. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de 287 000 mujeres fallecieron durante o posteriormente al parto en 2020. Asimismo, la mayoría de las pérdidas durante dicho año se produjeron en países, cuyos ingresos son bajos o medianos bajos. Asia meridional y África Subsahariana representaron el 87% del total de pérdidas mundiales ².

Los estudios de epidemiología demuestran que el 99% de los fallecimientos de madres asociados a la gestación, parto o puerperio ocurren en países en vías de desarrollo, donde es el desangrado postparto lo que ocasiona la muerte materna primaria globalmente, puesto que constituye el 25% del total, produciéndose en su mayoría durante las primeras horas posparto ³.

En los países con escasos recursos se ha demostrado que espaciar los embarazos con un intervalo de dos años reduce en un 40% la mortalidad materna y en un 31% la mortalidad en niños hasta los 5 años ⁴.

A este intervalo de tiempo se le denomina periodo intergenésico, el cual surge como el periodo que sucede entre dos embarazos seguidos. Al respecto, organismos como la OMS y la OPS establecieron que un correcto periodo intergenésico constituye un aspecto que beneficia la reproducción y que debe comprender un periodo de al menos 24 meses. Cuando el tiempo entre embarazos es menor a dicho periodo, se le denomina período intergenésico breve (PIB) y se asocia a condiciones no favorables o inadecuadas para la reproducción ⁵. Al producirse un periodo intergenésico corto (menor de 18 meses) los bebés tienen más probabilidades de nacer prematuros, con bajo peso al nacer y sufrir mayor mortalidad ⁶.

Es así, que el periodo post parto conlleva un alto riesgo de embarazo no deseado, debido al rápido retorno de la fertilidad y la actividad sexual, a pesar de ello la anticoncepción postparto no suele ser una prioridad para las mujeres ya que predominan el cuidado del recién nacido y la recuperación del parto⁷.

Los embarazos no deseados generan una cifra de 121 millones siendo casi la mitad de todos los embarazos a nivel mundial, esta cifra ha generado una crisis mundial al producir que más del 60% de estos embarazos no deseados terminen en aborto y que aproximadamente el 45% de estos sean inseguros obteniendo como consecuencia un 13% de muertes maternas ⁸.

A nivel nacional, la Encuesta de Demografía y Salud familiar del Perú (ENDES) en 2021 encontró que el 24.7% de los nacimientos ocurridos se dieron bajo un espaciado riesgoso (menor a 36 meses). También indagó entre las madres de niños menores de 3 años el tiempo de amenorrea, siendo en promedio de 9.4 meses. Asimismo, muestra que, en promedio, la abstinencia sexual luego del parto fue de

5.6 meses, sin embargo, un grupo importante (la mitad de las madres) reinició su vida sexual luego de 2.1 meses de ocurrencia del parto ⁹.

Además, se observa que el 52.1% de los nacimientos que han ocurrido no han sido planeados cuando se estaban dando; esto quiere decir que 1 de cada 2 niños, en los últimos cinco años, nació de forma no intencional ⁸. Por ello, la Organización Panamericana de la Salud recomienda en su guía para atender a madres y a recién nacidos, que, dentro de las cuestiones necesarias para evaluar adecuadamente la salud de estas personas y sus riesgos posibles, se debe preguntar respecto a métodos anticonceptivos utilizados, así como intentos previos de aborto; es decir, serían variables relevantes para preservar el bienestar materno perinatal ¹⁰.

Respecto al uso de métodos anticonceptivos, a nivel mundial, un estimado de 841 millones de mujeres entre 15-49 años usan métodos modernos de contracepción, 80 millones usan métodos tradicionales, 190 millones (10%) no desean salir embarazadas, pero no usan algún método anticonceptivo. Con relación al tipo de anticonceptivo más usado tenemos que 219 millones usan la esterilización, 189 millones usan condón masculino, 159 millones DIU y 151 píldoras ¹¹.

Anualmente, en países que se hallan en vías de desarrollo, el uso de anticonceptivos reversibles son empleados por la población femenina entre el 19 y 64 %. Por otro lado, la tasa de discontinuación de anticonceptivos masculinos al año es de 50%, siendo incluso mayor que la deserción a los dispositivos intrauterinos que presenta entre 13 % y 40 % mayor a inyectables, píldoras, abstinencia periódica, entre otros ¹².

En el Perú, en 2021, ENDES reportó que el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 15 a 49 años presenta los siguientes datos: 57% usa métodos modernos, 21.1 %, emplea métodos tradicionales y 21.9% no usa ningún método.

Además, se observó que los métodos más usados son las inyecciones (18 %), seguido de los condones masculinos (13.4 %), donde la mayoría de ellos proviene de establecimientos médicos del sector privado (48.5%), seguido del sector público (49.7%) y un 43% de farmacias y boticas ⁹.

A pesar de la inversión en planificación familiar moderna y su importancia en salvar vidas tanto de mujeres y niños durante el periodo post parto, la mayoría de las mujeres no reconocen el riesgo alto de quedar embarazadas durante este periodo obteniendo como resultado la no elección de ningún método anticonceptivo¹³.

En definitiva, cabe recalcar que tener una información adecuada sobre planificación familiar, además de la elección del método anticonceptivo y su inicio en el momento post parto, influye de gran manera en las actitudes y prácticas de las mujeres. La evidencia ha indicado que un uso menor de anticonceptivos es producto, principalmente, por el bajo nivel de conocimiento¹³. Esto se vio intensificado en los últimos años, debido a la desconexión entre los hospitales o servicios de salud y las personas, por la pandemia y el aislamiento, siendo necesario tomar medidas al respecto para volver a cerrar esa brecha ¹⁴.

Los antecedentes internacionales que guiaron este estudio fueron Seifu et al, que en el 2022 buscaron determinar el conocimiento, uso y factores asociados con la planificación familiar postparto en Etiopía. El estudio fue transversal, descriptivo-correlacional y no-experimental, cuya muestra fueron 367 puérperas. Se usó el cuestionario y se encontró que el 70.3 % tiene un nivel bueno de conocimiento y que esto estaba asociado con el uso de métodos anticonceptivos por AOR de 2,1, 95%, y CI 1.6-3.1. Se concluyó que la mayoría sabía de planificación familiar, pero más de la mitad no la usaba ¹⁵.

Chinyere et al., en el 2021 buscaron determinar el conocimiento y uso de planificación familiar, entre puérperas de un Centro de Salud en Nigeria. El estudio fue descriptivo, transversal y no experimental. La muestra fueron 325 puérperas y usaron un cuestionario. Se encontró que solamente el 11.7 % tenía buen conocimiento, el 38.5 % usaba métodos modernos de contracepción, siendo los más comunes los condones masculinos, con un 26.3 %, y los implantes con un 17%. Se concluyó que un buen nivel de conocimiento y la intención de no tener hijos son predictores de usar métodos anticonceptivos ¹⁶.

Levis et al., en el 2020, buscaron determinar el conocimiento, actitud y uso de planificación familiar entre puérperas en India. El estudio fue transversal, no-experimental y descriptivo-correlacional. La muestra fue de 284 puérperas de una clínica de parto, por muestreo no-probabilístico y por conveniencia. Usaron un cuestionario y se encontró que el 66.6 % no usa métodos anticonceptivos y el nivel de conocimiento era medio en un 37.9%, asimismo, se halló asociación significativa entre el uso de métodos contraceptivos y el nivel de conocimiento. En conclusión, existen niveles bajos de conocimiento ¹⁷.

Atnafu et al., en el 2020, buscaron determinar la intención de uso de anticonceptivos modernos y sus factores asociados en puérperas que se atendían en centros de salud en Etiopía. El estudio fue transversal, no experimental y descriptivo-correlacional. La muestra fueron 416 puérperas. Usaron el cuestionario y se encontró que la intención de uso era de 70 %, aumentado -entre otras cuestiones- cuando hay conocimiento al respecto por AOR 2.54, 95% y CI 1.5-4.28. Se concluyó que la intención de uso de contracepción en la población evaluada es baja¹⁸.

Los antecedentes nacionales que guiaron este estudio fueron Changanaki, que, en el 2020, buscó determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre

métodos anticonceptivos en puérperas de un hospital en Chancay. El estudio fue observacional, transversal, prospectivo y analítico. El instrumento fue un cuestionario, encontrando que el 67% tenían un nivel de conocimiento deficiente y el 54% no usaban métodos anticonceptivos. Por tanto, concluyó que el nivel de conocimiento está relacionado con el uso de métodos anticonceptivos en puérperas¹⁹.

Escriba Infanzón y Gamboa Bautista, en el 2020, buscaron determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en puérperas de un hospital en Ayacucho. El trabajo fue de tipo aplicado, en un nivel descriptivo-correlacional, observacional-prospectivo, de corte transversal. El instrumento fue un cuestionario, encontrando que el 36.2% tenían nivel de conocimiento deficiente y el 69.6% no usan ningún método anticonceptivo. Se llegó a la conclusión que hay influencia de la primera variable sobre la segunda ²⁰.

Herhuay, en el 2020, buscó establecer el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en puérperas primíparas de un hospital en Lima. El método fue descriptivo-correlacional, observacional y transversal. La muestra fueron 146 puérperas. El instrumento fue un cuestionario de 10 ítems. Se encontró que el nivel medio de conocimiento es de 71.2 %, así como que el 82.9% usan algún método anticonceptivo, en cuanto a la relación entre ambas variables se encontró que es significativa y positiva. Por tanto, se concluye que mientras menor es el nivel de conocimiento menor será el uso de los métodos anticonceptivos en puérperas ²¹.

Rodríguez, en el 2019, buscó identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la intención de uso, en puérperas inmediatas en un hospital en Lambayeque. El trabajo fue realizado bajo un diseño no experimental, nivel descriptivo, corte transversal-prospectivo. La muestra fueron 192 puérperas, a

quienes se les aplicó un cuestionario. Se encontró que el nivel del conocimiento es deficiente en 78.1%, además, la intención de uso fue negativa en 45.3%. Concluyó que no había relación estadística entre ambas variables de estudio²².

En ese sentido se formuló la siguiente pregunta ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud Materno José Carlos Mariátegui, 2023? y para obtener respuesta se estableció como objetivo general “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud Materno José Carlos Mariátegui, 2023”.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

El presente trabajo se enmarca dentro tipo básico, enfoque cuantitativo, analítico, prospectivo, de nivel relacional, diseño observacional y corte transversal.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Está conformada por 120 usuarias puérperas, las cuales cumplían con los criterios de selección y recibieron atención en el Centro de Salud José Carlos Mariátegui, ubicado en el distrito de Villa María del Triunfo, Lima, durante el periodo de estudio.

2.2.2. Muestra

Se trabajó con el total de la población (muestra censal) por considerarla accesible ya que el tamaño es reducido, así mismo se ha considerado los criterios de selección.

2.3. Criterios de selección

De inclusión

- Usuarías que se hallen en periodo de puerperio (menor a 42 días post parto).
- Usuarías que acepten firmar el consentimiento informado.

De exclusión

- Puérperas menores de edad por su dependencia del consentimiento informado.
- Puérperas que deciden no continuar con la aplicación del instrumento por razón voluntaria.

2.4. Técnicas de recolección de datos

La técnica que se empleó fue la entrevista y el instrumento que se usó fue una adaptación del cuestionario elaborado por Escriba y Gamboa ²⁰, el cual fue diseñado en su estudio “Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno Julio – Septiembre del 2019”; este instrumento consta de 22 ítems, dividido en 4 secciones: Características sociodemográficas, características gineco-obstétricas, nivel de conocimientos respecto a métodos anticonceptivos y uso de métodos anticonceptivos.

Para el presente estudio este instrumento fue sometido a validez de contenido mediante el juicio de 5 expertos en el tema, garantizando de esta manera la validez de los datos obtenidos en la población en estudio.

Los baremos establecidos para las variables son:

Nivel de conocimiento:

- Bajo: 0 a 5 puntos
- Medio: 6 a 10 puntos
- Alto: 11 a 15 puntos

Uso de métodos anticonceptivos:

- No usa
- Sí usa

El componente del instrumento para medir el nivel de conocimiento fue sometido a una prueba de confiabilidad mediante un estudio piloto en 20 puérperas (las cuales no fueron incluidas en la muestra de estudio) y se aplicó el coeficiente KR-20 por tratarse de variables dicotómicas obteniendo como resultado $=0,838$ confirmando su confiabilidad.

Previo al recojo de datos, se solicitó el respectivo permiso para la aplicación del instrumento en las pacientes a la directora general de la DIRIS SUR por medio de una carta de presentación donde se comunicó los fines de la investigación.

La recolección de datos se llevó a cabo en el periodo de dos meses, contemplando los meses de diciembre 2023 y enero 2024 en el área de hospitalización y consultorio externo, en primera instancia se entregó el consentimiento informado para ser firmado, luego se entregó el cuestionario para ser llenado facilitando lapiceros. Terminado se agradeció a la participante por su participación en el estudio.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se procesaron los resultados de las variables en una base de datos de Excel y se utilizó la estadística descriptiva en la elaboración de tablas de frecuencia absoluta y relativa; para la prueba inferencial se utilizó el Chi cuadrado con un nivel de significancia de 0,05 y para tablas con casillas menores al 20% de eventos esperados se utilizó el Test exacto de Fisher en el programa SPSS versión 25.

2.6. Aspectos éticos

La participación en el presente estudio fue voluntaria, por lo que se firmó el consentimiento informado, que dejó en claro la confidencialidad, por lo que no se divulgarán nombres ni otra información que pueda identificar a las pacientes. Los datos solo se utilizaron para el objetivo de estudio. Por lo tanto, esta investigación

conservará los principios de ética como justicia, autonomía, no maleficencia y beneficencia, siendo una investigación sin riesgo alguna para el estado en el que se encuentran las madres participantes del estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2023

Nivel de conocimientos sobre MAC*	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	20	16.7
Medio	64	53.3
Alto	36	30.0
Total	120	100.0

**MAC (Método anticonceptivo)*

El nivel de conocimientos sobre MAC en puérperas se observó que más del 80 % de ellas tiene un nivel de conocimientos medio a alto (83.3%), sin embargo, existe una proporción significativa de ellas con un nivel bajo de conocimientos (16.7%)

Tabla 2. Uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2023.

Uso de MAC*	Frecuencia	Porcentaje (%)
No	11	9.2
Sí	109	90.8
Ninguno	11	9.2
Barrera	12	10.0
Ampolla trimestral	37	30.8
Implante	45	37.5
Ligadura de trompas	13	10.8
Otras	2	1.7
Total	120	100.0

*MAC (Método anticonceptivo)

El uso de MAC en puérperas, el 90.8 % indica utilizarlo siendo mayormente el uso de implantes 37.5 % (n=45) seguido por la ampolla trimestral 30.8 % (n=37).

Tabla 3. Características sociodemográficas y obstétricas en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2023.

Características	Frecuencia	Porcentaje
< 20 años	9	7.5
20 a 34 años	91	75.8
> 35 años	20	16.7
Primaria incompleta	4	3.3
Primaria completa	6	5.0
Secundaria incompleta	11	9.2
Secundaria Completa	65	54.2
Superior incompleta	16	13.3
Superior Completa	18	15.0
Soltera	10	8.3
Conviviente	99	82.5
Casada	11	9.2
1er parto	39	32.5
2do parto	48	40.0
3er parto	25	20.8
4to parto	5	4.2
Mas de 4 partos	3	2.5
Ninguno	89	74.2
1 aborto	22	18.3
2 abortos	8	6.7
3 abortos	1	0.8
Total	120	100.0

* \bar{X} = Media aritmética

DS = Desvío Estándar de la media

Las características sociodemográficas de las puérperas en cuanto al grupo de edad, se observa que el 75.8 % (n=91) pertenece al rango de 20 a 34 años. En relación con el grado de estudios, la mayoría 54.2 % (n=65) tiene grado de instrucción con secundaria completa. Respecto al estado civil, el 82.5 % (n=99) son convivientes. En cuanto al número de partos, el 40.0 % ha tenido un segundo parto, y en términos de abortos previos el 74.2% no ha experimentado abortos.

Tabla 4. Relación del nivel de conocimientos y uso de anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2023

Uso de MAC	Nivel de conocimientos						Total	
	Bajo		Medio		Alto			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No	2	10.0%	8	12.5%	1	2.8%	11	9.2%
Si	18	90.0%	56	87.5%	35	97.2%	109	90.8%
Total	20	100.0%	64	100.0%	36	100.0%	120	100.0%

χ^2 Test exacto de Fisher = 2,636 **p Valor = 0,268**

La relación entre el nivel de conocimientos y uso de MAC se observa que el 87.5% (n=56) de las que tienen conocimientos medios y el 97.2 % (n=35) de las que tienen conocimientos altos usan MAC. A la luz de la prueba estadística, se demuestra que no existe relación estadísticamente significativa entre el uso de MAC y el nivel de conocimientos ($p > 0,05$).

Tabla 5. Relación de las características sociodemográficas con el nivel de conocimientos en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2023

Características sociodemográficas	Nivel de conocimientos sobre MAC						p Valor
	Bajo		Medio		Alto		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
Grupo de edad							
< 20 años	0	0.00%	7	10.90%	2	5.60%	7,935 0,094
20 a 34 años	15	75.00%	44	68.80%	32	88.90%	
> 35 años	5	25.00%	13	20.30%	2	5.60%	
Grado de estudios							
Primaria incompleta	0	0.00%	4	6.30%	0	0.00%	31,723 0,000
Primaria completa	2	10.00%	3	4.70%	1	2.80%	
Secundaria incompleta	5	25.00%	6	9.40%	0	0.00%	
Secundaria Completa	12	60.00%	35	54.70%	18	50.00%	
Superior incompleta	0	0.00%	4	6.30%	12	33.30%	
Superior Completa	1	5.00%	12	18.80%	5	13.90%	
Estado civil							
Soltera	1	5.00%	7	10.90%	2	5.60%	1,443 0,837
Conviviente	17	85.00%	52	81.30%	30	83.30%	
Casada	2	10.00%	5	7.80%	4	11.10%	
Partos previos							
1er parto	4	20.00%	21	32.80%	14	38.90%	11,664 0,167
2do parto	9	45.00%	24	37.50%	15	41.70%	
3er parto	4	20.00%	14	21.90%	7	19.40%	
4to parto	3	15.00%	2	3.10%	0	0.00%	
Mas de 4 partos	0	0.00%	3	4.70%	0	0.00%	
Total= 120	20	100.00%	64	100.00%	36	100.00%	

*Test exacto de Fisher

Las características sociodemográficas son homogéneas al nivel de conocimientos, observándose que para el grupo de edad, estado civil y partos previos no hay diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimientos ($p > 0,05$).

Sin embargo, en el grado de estudios si se puede observar una diferencia estadísticamente significativa ($p=0,000$).

Tabla 6. Relación del nivel de conocimientos y uso de anticonceptivos por tipo de MAC en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2023

Tipo de MAC	Nivel de conocimientos sobre MAC						Total	
	Bajo		Medio		Alto		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Ninguno	2	10.0%	8	12.5%	1	2.8%	11	9.2%
Barrera	2	10.0%	5	7.8%	5	13.9%	12	10.0%
Ampolla trimestral	6	30.0%	23	35.9%	8	22.2%	37	30.8%
Implante	7	35.0%	20	31.3%	18	50.0%	45	37.5%
Ligadura de trompas	3	15.0%	8	12.5%	2	5.6%	13	10.8%
Otras	0	0.0%	0	0.0%	2	5.6%	2	1.7%
Total	20	100.0%	64	100.0%	36	100.0%	120	100.0%

Prueba χ^2 Test exacto de Fisher = 12,933 p Valor= 0,227 (con un nivel de significancia de 0,05)

De los resultados observados se pueden afirmar que no existe relación entre el tipo de MAC elegido y el nivel de conocimientos ($p > 0,05$). El grupo de puérperas con conocimientos altos el 50.0% usó el implante y se destaca que el tipo de MAC "ninguno" es más común entre aquellas con conocimientos medios (12.5%), seguido por aquellas de conocimientos bajos (10.0%).

IV. DISCUSIÓN

En relación con el nivel de conocimientos y uso de MAC, en nuestro centro de salud se observa que el 87.5 % de las puérperas tienen conocimientos medios y el 97.2% de las que tienen conocimientos altos, usan MAC. No se demostró relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p > 0,05$). A diferencia de Chinyere y su equipo.¹⁶, en un centro de salud en Nigeria, descubrieron que el 55,3% de las mujeres con conocimientos buenos utilizaban la planificación familiar en comparación con mujeres con pocos conocimientos quienes solo el 36.2% utilizaban métodos anticonceptivos, evidenciando una asociación estadísticamente significativa entre estas dos variables. Visto esto podríamos pensar que el uso de métodos anticonceptivos en nuestro medio tiene que ver con otras variables, como disponibilidad, acceso, creencias, entre otros. También en el estudio de Chinyere y su equipo.¹⁶, mencionaban la influencia de creencias y mitos sobre el uso de anticonceptivos, en nuestro estudio no hemos incluido esas variables de estudio que pudieran influir en el uso.

Por otro lado, en relación con el estudio de Rodríguez²² realizado en un hospital II-1 en Lambayeque, los resultados son consistentes con la presente investigación al no encontrar relación directa entre ambas variables. Este autor encontró que las puérperas, con nivel de conocimiento deficiente, el 74.3% estaban dispuestas a usar MAC, mientras que, en el presente estudio el 90.0% de puérperas que tenían un nivel bajo de conocimientos usaban MAC. Siendo mayor que la intención de

uso positiva encontrada por Rodríguez²². Esto posiblemente a causa de que por ser un hospital referencial la mayoría de las pacientes suelen confiar más en el personal de salud de los establecimientos de salud donde controlaron su embarazo a un personal de salud nuevo, a diferencia de nuestro centro de salud que es I-4 que no solo brinda el servicio de control de prenatal sino también atención del parto no complicado.

Respecto al nivel de conocimientos en nuestro centro de salud materno infantil "José Carlos Mariátegui", los resultados obtenidos muestran que más del 80.0% de las puérperas tiene un nivel de conocimientos medio a alto sobre métodos anticonceptivos. Estos hallazgos son algo similares con los obtenidos por Seifu et al.¹⁵, en su estudio realizado en Etiopía, donde el 70.3% de las puérperas tenían un nivel bueno de conocimiento sobre MAC. Así mismo en el estudio de Herhuay²², en un hospital III-1 en Lima, encontró que más del 80.0% de puérperas primíparas tenían un nivel de conocimiento medio a alto sobre MAC.

Sin embargo, es esencial tener en cuenta que el estudio de Seifu et al.¹⁵, las encuestas fueron realizadas en el domicilio de las puérperas y las preguntas se limitaban a si habían escuchado al menos una vez sobre planificación familiar por parte de los profesionales de salud sin profundizar que tanto conocían de los mismos.

En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, estos hallazgos se relacionan con los obtenidos por Levis et al.¹⁷ en una clínica de partos en India. Según este estudio, el 66.6% de las puérperas no utilizaba métodos anticonceptivos, y se evidenció una asociación significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y el nivel de conocimiento. En comparación con los resultados en nuestro centro de salud mencionado, donde el 9.2% de las puérperas indicaban no utilizar métodos

anticonceptivos, se observa una diferencia significativa en la prevalencia de uso. La razón se fundamenta en el aspecto sociocultural, ya que en el estudio en India¹⁷ la información que manejan en cuanto a planificación familiar es mínima, donde más de la mitad de las puérperas no tuvo una consejería u orientación en MAC, a ello se suma el difícil acceso a los servicios de sexualidad por condiciones sociales u otras barreras. En este contraste, podría sugerirse que la población de puérperas en nuestro centro de salud tiene una mayor disposición hacia la utilización de métodos anticonceptivos en comparación con la población estudiada por Levis et al.¹⁷

Las características sociodemográficas de las puérperas de nuestro centro de salud materno “José Carlos Mariátegui “, en cuanto al grupo de edad, se observa que el 75.8 % pertenece al rango de 20 a 34 años y el 88.9% tienen conocimientos altos sin diferencia estadísticamente significativa en el nivel de conocimientos ($p>0,05$). Resultados parecidos al estudio de Escriba Infanzón y Gamboa Bautista²⁰, en un hospital en Ayacucho, donde el 51.9% tienen edades comprendidas entre 25-34 años de los cuales, el 16.5 % tiene un nivel de conocimiento bueno hallándose evidencia significativa ($p<0.05$). En relación con el grado de estudios, en nuestro centro de salud, la mayoría (54.2 %) tiene grado de instrucción con secundaria completa y el 50% con conocimientos altos observándose una diferencia estadísticamente significativa ($p=0,000$), coincidiendo con el estudio en Ayacucho²⁰, donde el 54.4% de las puérperas presentan grado de instrucción de secundaria y solo el 5.1% tienen conocimientos buenos, con evidencia significativa ($p<0.01$). Cabe recalcar que el estudio anterior solo indica instrucción secundaria más no especifica si fue completa o no. Esto resalta la importancia de tener en

cuenta el nivel educativo específico ya que puede influir en el acceso y la comprensión de la información sobre salud reproductiva.

Respecto al estado civil, el 82.5 % son convivientes y el 83.3% tienen conocimientos altos, comparando con el estudio anterior 84.9% son convivientes y solo el 20.3% tienen conocimientos buenos. Coincidiendo en ambos estudios que no hay diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimientos ($p>0,05$).

Por último, en nuestro centro de salud, la elección de métodos anticonceptivos específicos no variaba según el nivel de conocimientos de las mujeres después del parto; aquellas con un nivel de conocimientos bajos y altos preferían utilizar el implante en un 65.0% de los casos. Afirmando que no existe relación entre el tipo de MAC elegido y el nivel de conocimientos ($p>0,05$). Este patrón es discordante con el hallazgo de Atnafu y su equipo.¹⁸, en Etiopía, donde se observó que la intención de uso de anticonceptivos aumentaba con el conocimiento con un nivel de significancia de p valor $<0,001$. Es relevante destacar que, en el centro de salud evaluado en Nigeria¹⁸, el grupo de mujeres con conocimientos buenos predominaba el uso de métodos modernos tales como el implante (43%) seguido por los inyectables (21.3%) a comparación con las puérperas con conocimientos bajos. Entonces surge la necesidad de indicar que la diferencia del presente estudio con los hallazgos de Atnafu y su equipo.¹⁸, se dan por las características sociodemográficas donde la aprobación del esposo era decisiva en cuanto al uso de MAC y en la zona donde se realizó el estudio se encontraba alejada de la ciudad teniendo limitaciones a la educación e información de calidad.

En conclusión, estos hallazgos respaldan la importancia de implementar intervenciones educativas dirigidas a mejorar el conocimiento sobre métodos

anticonceptivos, muy a pesar de que esas diferencias no sean estadísticamente significativas, pero clínicamente consideramos que son importantes, esto podría influir positivamente en la selección de opciones más adecuadas para las necesidades individuales de las mujeres después del parto.

V. CONCLUSIONES

- La mayoría de las puérperas tiene un nivel de conocimientos sobre MAC, entre medio y alto.
- La mayoría de las puérperas utiliza algún tipo MAC. El desglose de los métodos utilizados muestra una diversidad de opciones, con un predominio del implante, la ampolla trimestral y la ligadura de trompas.
- Las características demográficas y de salud revelan que la mayoría de las puérperas son jóvenes (tienen entre 20 y 34 años), con educación secundaria completa y en una relación de convivencia.
- No se pudo demostrar una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de MAC.
- En mayor proporción aquellas con niveles medios de conocimiento, hace uso de MAC que aquellas con niveles altos o bajos de conocimientos.
- La distribución de tipos de MAC según el nivel de conocimientos muestra ciertas preferencias, el implante es la opción más común en puérperas con un nivel de conocimiento alto.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda plantear nuevas investigaciones que involucren el análisis de otras variables como disponibilidad de anticonceptivos, difusión de métodos anticonceptivos de larga duración, y grado de acceso a los establecimientos de salud, relacionadas al uso de MAC.
- Se recomienda continuar promoviendo activamente la diversidad de opciones de medidas de control de la natalidad entre las puérperas, proporcionando información detallada y apoyo integral para cada método, asegurando que las puérperas estén informadas y cómodas al elegir el método que mejor se adapte a sus necesidades y circunstancias.
- Se recomienda abordar las necesidades específicas de mujeres jóvenes y aquellas con educación secundaria. Es crucial desarrollar estrategias de intervención que apoyen a las mujeres con historias reproductivas diversas.
- Se recomienda ir más allá de la información sobre MAC y centrarse en la aplicación práctica de medidas de control, es decir, proporcionar orientación específica sobre cómo integrar el conocimiento adquirido en decisiones concretas de planificación familiar.
- Se recomienda reforzar la información sobre los diferentes tipos de medidas de control de la natalidad. Destacar los beneficios y riesgos de cada opción

es esencial, asegurando que las puérperas estén bien informadas para tomar buenas decisiones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vázquez M. Mortalidad materna en Cuba. Rev Nov en Pob [Internet]. 2019 [citado 17 de abril de 2023]; 15 (30): 123-129. Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v15n30/1817-4078-rnp-15-30-123.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategias para la programación de la planificación familiar posparto [Internet]. Ginebra: OMS; 2014 [citado 17 de abril de 2023]. Disponible de: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/112766/9789243506494_spa.pdf?sequence=1
3. Crespo D, Mendieta L. Contexto de las hemorragias, en el puerperio inmediato. Memorias Instituto Investigaciones Ciencias Salud [Internet]. 2019 [citado 17 de abril de 2023]; 17 (3): 5-9. Disponible de: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v17n3/1812-9528-iics-17-03-5.pdf>
4. Mahande M, Shayo E, Amour C, Mshana G, Msuya S. Factors associated with modern contraceptives use among postpartum women in Bukombe district, Geita region, Tanzania. Plos One [Internet]. 2020 [citado 17 de abril de 2023]; 15 (10): 1-14. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33052975/>

5. González M, González M, Pisano C, Casale R. El Período Intergenésico Breve ¿Es un Factor de Riesgo? Un Estudio Transversal Analítico. FASGO [Internet]. 2019 [citado 17 de abril de 2023]; 1: 1-6. Disponible de: https://www.fasgo.org.ar/images/RF_2019_N1_Mencion_Trabajo_Libre_de_Obstetricia.pdf
6. Cooper M. Expanding access to postpartum long-acting reversible contraception (LARC): how can we deliver? BMJ Sexual & Reproductive Health [Internet]. 2019 [citado 17 de abril de 2023]; 46 (1): 75-77. Disponible de: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjsex-2019-200548>
7. Liberty A, Yee K, Darney B, López-Defede A, Rodríguez M. Coverage of immediate postpartum long-acting reversible contraception has improved birth intervals for at-risk populations. American Journal Obstetrics Gynecology [Internet]. 2019 [citado 17 de abril de 2023]; 222 (4):1-9. Disponible de: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.11.1282>
8. UNFPA. Casi la mitad de todos los embarazos no son intencionales, una crisis mundial, afirma nuevo informe del UNFPA [Internet]. UNFPA. 2022 [citado 4 de abril de 2023]. Disponible de: <https://peru.unfpa.org/es/news/casi-la-mitad-de-todos-los-embarazos-no-son-intencionales-una-crisis-mundial-afirma-nuevo>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. Perú: INEI; 2022 [citado 17 de abril de 2023] Disponible de:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/index.html

10. ONU. El asombroso número de embarazos no deseados revela un fracaso en el respeto de los derechos de las mujeres [Internet]. ONU. 2022 [citado 12 de abril de 2023]. Disponible de: <https://news.un.org/es/story/2022/03/1506472>

11. United Nations, Department of Economic and Social Affairs. Contraceptive use by method 2019: Data Booklet [Internet]. Nueva York. 2019 [citado 5 de abril de 2023]. Disponible de: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2020/Jan/un_2019_contraceptiveusebymethod_data_booklet.pdf

12. Mahande M, Sato R, Amour C, Manongi R, Farah A, Msuya S, et al. Predictors of contraceptive discontinuation among postpartum women in Arusha region, Tanzania. *Contraception and Reproductive Medicine* [Internet]. 2021 [citado 8 de abril de 2023]; 6 (15): 1-9. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8091743/>

13. Dessalegn B, Addis A, Molla A. Knowledge and Associated Factors of Postpartum Contraceptive Use Among Women in the Extended Postpartum Period in Gondar City, Northwest Ethiopia. *Open Access Journal of Contraception* [Internet]. 2021 [citado 8 de abril de 2023]; 12: 7-15. Disponible de: <https://doi.org/10.2147/OAJC.S290337>

14. ONU. Millones de mujeres sufrirán embarazos no deseados durante la pandemia de coronavirus [Internet]. ONU. 2020 [citado 8 de abril de 2023]. Disponible de: <https://news.un.org/es/story/2020/04/1473572>
15. Seifu B, Yilma D, Daba W. Knowledge, Utilization and Associated Factors of Postpartum Family Planning Among Women Who Had Delivered a Baby in the Past Year in Oromia Regional State, Ethiopia. Open Access Journal of Contraception [Internet]. 2022 [citado 7 de abril de 2023]; 11: 167-176. Disponible de: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.2147/OAJC.S268561>
16. Chinyere B, Rasheedat M, Olubodun T, Afolake A. knowledge and utilization of family planning among rural postpartum women in Southwest Nigeria. Journal of Family Medicine and Primary Care [Internet]. 2021 [citado 8 de abril de 2023]; 10(2): 730-737. Disponible de: https://journals.lww.com/jfmpc/Fulltext/2021/10020/knowledge_and_utilization_of_family_planning_among.24.aspx
17. Levis L, Dabas S, Thuileiphy T, Kumari V, Gudiya G, Joshi P. Knowledge, Attitude and Utilization of Family Planning Methods among Postpartum Women in A Selected Tertiary Care Facility in India. Journal of Midwifery Reproductive Health [Internet]. 2021 [citado 5 de abril de 2023]; 9(1): 2597-2604. Disponible de: https://jmrh.mums.ac.ir/article_17212.html
18. Atnafu N, Alem E, Abebe K, Asnake G. The Intention on Modern Contraceptive Use and Associated Factors among Postpartum Women in Public Health

Institutions of Sodo Town, Southern Ethiopia 2019: An Institutional-Based Cross-Sectional Study. BioMed Research International [Internet]. 2020 [citado 7 de abril de 2023]. 9p. Disponible de: <https://www.hindawi.com/journals/bmri/2020/9815465/>

19. Changanqui K. Nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital de Chancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”, febrero 2020 [Tesis de titulación en Internet]. Perú: Universidad Ricardo Palma, 2020 [citado 06 de junio de 2023]. 61 p. Disponible de: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2961/KCHANGANAQUI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Escriba L, Gamboa F. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno Julio-Setiembre, del 2019 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2020. [citado 4 de abril de 2023]. 111 p. Disponible de: https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3853/1/TESIS%20O857_Esc.pdf

21. Herhuay L. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en puérperas primíparas atendidas en el departamento de gineco-obstetricia del Hospital María Auxiliadora, febrero 2020 [tesis de licenciatura en Internet]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020 [citado 4 de abril de 2023]. 51 p. Disponible de: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4538/LUZA%20>

HERHUAY%20LORENA%20ALEJANDRA%20-
%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

22. Rodríguez N. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos e intención de uso en puérperas inmediatas del servicio de gineco obstetricia del HPDBL - agosto - octubre 2017 [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019 [citado 4 de abril de 2023]. 57 p. Disponible de: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/6132/BC-%201172%20RODRIGUEZ%20RAMIREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VII. ANEXOS

ANEXO I: INSTRUMENTO

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy la investigadora MEGAN FELIX MORAN, el presente instrumento tiene como objetivo obtener datos que permitan identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en púerperas.

El cuestionario es individual y de carácter estrictamente anónimo, sus respuestas solo serán utilizadas con fines del estudio. Agradecemos de antemano su participación voluntaria.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará una serie de afirmaciones. Lea atentamente cada enunciado y marque con una "X" una sola respuesta. Todas las respuestas son válidas para el estudio.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. ¿Qué edad tiene?

2. ¿Cuál es su grado de instrucción máximo alcanzado?

- a) Sin instrucción
- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior incompleto
- g) Superior completo

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada
- d) Viuda

II. CARACTERÍSTICAS GINECO-OBSTETRICAS

4. Número de partos (vaginal-cesárea):

- a) Primer parto
- b) 2 a 5 partos
- c) 6 o más partos

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

III. NIVEL DE CONOCIMIENTOS

6. Los siguientes, se conocen como métodos anticonceptivos: (marque una sola respuesta)
- a) La ligadura de trompas
 - b) Las inyecciones anticonceptivas
 - c) Las pastillas anticonceptivas
 - d) El dispositivo intrauterino
 - e) Todas las anteriores
7. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos? (marcar una sola respuesta)
- a) Para que los dos decidan cuando y cuantos hijos tendrán
 - b) Para evitar los embarazos no deseados
 - c) Para tener los hijos en el momento más adecuado
 - d) Todas son correctas
8. Con respecto a los métodos anticonceptivos, es cierto que:
- a) Existe un método anticonceptivo 100% seguro.
 - b) El dispositivo intrauterino produce cáncer.
 - c) El prolongado uso de los métodos hormonales puede demorar el retorno de la fertilidad.
 - d) La vasectomía y la ligadura de las trompas influye en el deseo sexual.
9. Hay dos grupos de métodos anticonceptivos, estos son:
- a) Naturales y artificiales
 - b) Pastillas y aparatos
 - c) Condones y pastillas
 - d) Condones y quirúrgicos.
10. ¿Cuál cree usted que NO es un método anticonceptivo natural?
- a) El método del calendario o la regla.
 - b) Método de la ovulación o moco cervical.

- c) Método de la lactancia materna.
 - d) Implante subdérmico contraceptivo.
11. ¿Cuál cree usted que no es un método anticonceptivo hormonal?:
- a) Las píldoras.
 - b) Las T de cobre.
 - c) Los implantes.
 - d) Pastilla de emergencia.
 - e) Desconoce la respuesta.
12. ¿El dispositivo intrauterino se puede insertar inmediatamente después del parto?
- a) Si
 - b) No
13. De los siguientes. ¿Qué grupo de métodos anticonceptivos considera se puede usar inmediatamente después del parto?
- a) Inyección Mensual, Inyección Trimestral
 - b) Inyección trimestral, píldoras anticonceptivas con estrógeno
 - c) Píldoras anticonceptivas con estrógeno, Implantes
 - d) Lactancia materna exclusiva, Inyección trimestral
 - e) Desconoce la respuesta.
14. Respecto a las madres que dan de lactar los primeros 6 meses, considera que:
- a) No deben utilizar ningún método anticonceptivo
 - b) Con relación a las píldoras anticonceptivas con estrógeno, pueden iniciar el uso en cualquier momento
 - c) El riesgo de embarazo es NULO hasta los 6 meses posparto
 - d) Si pueden utilizar inyectable trimestral e implantes
 - e) Desconoce la respuesta
15. Respecto al uso correcto del condón masculino, considera que:
- a) La colocación es con el pene erecto.
 - b) Se coloca después de la relación sexual
 - c) Influye en el placer sexual
 - d) Es exclusivo para personas "promiscuas"
 - e) Se puede usar más de dos veces el mismo preservativo.

16. ¿Cuál de los métodos anticonceptivos cree usted que es de doble protección, es decir nos protege de un embarazo y también el VIH y las Infecciones de transmisión sexual?
- a) Los Inyectables anticonceptivos
 - b) El DIU- T de cobre
 - c) Los preservativos o condones
 - d) Las píldoras anticonceptivas.
 - e) Desconoce la respuesta.
17. ¿Por qué no se puede usar el inyectable anticonceptivo mensual y/o las píldoras anticonceptivas combinadas durante el puerperio?
- a) Si se puede usar
 - b) Porque produce cáncer
 - c) Porque disminuye la producción de leche materna
 - d) Porque le hace daño a mi hijo
18. Con respecto a las mujeres que usan el dispositivo intrauterino (T de Cobre), ¿cuál de las siguientes premisas considera que es verdadera?
- a) No necesitan regresar nunca a su atención de salud.
 - b) Es muy recomendado en las mujeres que nunca se han embarazado.
 - c) Si sale embarazada, se le incrusta en la cabeza del bebé
 - d) Puede durar hasta 12 años.
 - e) Pueden desarrollar cáncer.
19. Sobre los métodos anticonceptivos definitivos de intervención quirúrgica (ligadura de trompas y vasectomía), considera que: (marque la verdadera)
- a) Solo es posible en la mujer
 - b) La Vasectomía o ligadura de trompas no disminuyen el placer sexual
 - c) La Ligadura de Trompas debe ser autorizada obligatoriamente por la mujer y su pareja
 - d) Después de la intervención quirúrgica siempre va a doler
 - e) Estos métodos son fácilmente reversibles
20. ¿Cuál no es un efecto secundario de los métodos anticonceptivos hormonales?
- a) Dolor de cabeza
 - b) Náuseas
 - c) Mareos

- d) Producen abortos
- e) Desconoce la respuesta

IV. USO DE ANTICONCEPTIVOS

21. ¿Utiliza algún método anticonceptivo actualmente?

- a) No
- b) Si

22. ¿Qué método anticonceptivo utiliza actualmente?

- a) Ninguno
- b) Condón masculino
- c) Ampolla trimestral
- d) Implante
- e) Ligadura de trompas
- f) Otros, especifique _____

ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por MEGAN FELIX MORAN de la Sección de Pregrado de la Facultad de Obstetricia y enfermería de la Universidad San Martín de Porres. La meta de este estudio es "Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud Materno José Carlos Mariátegui, 2023". Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder a un cuestionario, lo que le tomará 15 minutos de su tiempo.

Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

Bajo principio, los datos serán totalmente confidenciales, por lo que no se le pedirá identificación alguna.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo de la investigación, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted.

Muchas gracias por su participación

Yo, _____ doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Al firmar este protocolo, estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, puedan ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí

Nombre completo del participante	Firma	Fecha
----------------------------------	-------	-------

Nombre completo del investigador	Firma	Fecha
----------------------------------	-------	-------

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
V1 Nivel de conocimientos de los métodos anticonceptivos	No tiene dimensiones	1=Bajo nivel (0 a 5) 2=Medio nivel (6 a 10) 3=Alto nivel (11 a 15)	6 al 20	Ordinal
V2 Uso de métodos anticonceptivos	No tiene dimensiones	1=Si usa 2=No usa	21-22	Nominal
V de Caracterización Características sociodemográficas y obstétricas	Sociodemográficas	Edad	1	Discreta
		Grado de instrucción	2	Ordinal
		Estado civil	3	Nominal
	Gineco-obstétricas	Paridad	4	Nominal
		Abortos	5	Nominal

ANEXO 4: CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONSTANCIA N° 001-2024 AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

ACTA DE EVALUACION 24.11.23 COM.ET.IN.DIRIS-LS ACTA DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES

EXPEDIENTE N° 23-072213-001

El que suscribe Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, hace constar que:

MEGAN CRISTINA MILAGROS FELIX MORAN

Investigadora del Proyecto de Investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACION CON EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUERPERAS DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MARIATEGUI, 2023", ha concluido satisfactoriamente el proceso de aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, motivo por el cual se autoriza a través del presente el desarrollo del proyecto de investigación.

El presente proyecto se desarrollará en el CMI JOSE CARLOS MARIATEGUI, de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur.

Hacemos de su conocimiento que, al término de su investigación deberá presentar a la Dirección General de nuestra institución un ejemplar de la misma en formato físico y virtual (PDF), para ser socializada a los establecimientos de salud con la finalidad de contribuir a mejorar la atención de los usuarios.

De no cumplir con remitir lo indicado, se hará de conocimiento a la universidad de procedencia o institución a la que pertenece, a fin de ejecutar las acciones que correspondan.

Esta constancia tiene validez por (03) meses, a partir de su expedición, la misma que puede ser renovable hasta la conclusión de la investigación. No autoriza la publicación del estudio por ser un proceso independiente.

El investigador (a) se adecuará a las condiciones establecidas por la DIRIS LS respecto a la factibilidad de desarrollar el proyecto de investigación bajo modalidad presencial o virtual. Asimismo, deberá cumplir con todos los protocolos de seguridad, como utilizar equipos de protección personal, a fin de evitar el riesgo de infección.

Barranco, 18 ENE. 2024



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR
DRA. SHEYLA KAREN CHUMBILE ANDIA
COP. 20278
DIRECTORA GENERAL

SHKCHA/EAPA/ZEFE/RH/Imm.
c.c.: Interesado
Archivo

www.dirislimasur.gob.pe

Calle Martínez de Pinillos 124B/
Barranco. Lima 04, Perú
T (511) 477-3077