



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TESIS

**“RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN EN  
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ IV ZONA-  
2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de  
Salud**

Presentado por:

**Katherine Janet Ascoy Delgado**

**Sheyla Nataly Marcos Riveros**

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en  
Obstetricia

Docente asesor:

Mg. Rocio Magali, Chanco Hernández

Código Orcid N° 0000-0003-1155-5549

Chincha, Ica, 2022

**Asesora**

MG. ROCIO MAGALI CHANCO HERNANDEZ

**Miembros del jurado**

- Juana Marcos Romero
- Edmundo González Zavaleta
- Elio Huamán Flores

## **DEDICATORIA**

A Mauro y Sofía, mis padres por su amor y sacrificios en todos estos años, quienes me han apoyado en este camino, gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy.

A Juan y Felicita, mis padres que en vida fueron mi mayor motivación, agradezco su apoyo incondicional y su inmenso amor, ellos corrigieron mis faltas y celebraron mis triunfos.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Autónoma de Ica, por darnos la oportunidad de pertenecer a esta institución en especial a la Facultad de Ciencias de la Salud por contribuir en el proceso de la elaboración de la presente Tesis.

Al Centro de Salud Perú IV Zona por permitirnos realizar la presente investigación al brindarnos información para obtener la recolección de datos para este proyecto.

Gracias a nuestra asesora de tesis Rocío Magali Chanco por habernos guiado en este proyecto, en base a su experiencia y sabiduría supo direccionar nuestros conocimientos.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación existente entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021.

**Material y método:** Estudio de tipo básica, diseño no experimental, de nivel correlacional, y corte transversal, con una muestra formada por 100 gestantes, en quienes se aplicó un cuestionario de 20 ítems.

**Resultados:** En relación a características generales el 40% de las gestantes tenía una edad entre 25 y 29 años, el 42% concluyó estudios en nivel secundaria, el 48% era conviviente y el 52% tenía 37 a más semanas de gestación. La relación al nivel de conocimiento el 66% de gestantes obtuvo un nivel medio, seguido de un 20% con nivel bajo y 14% con nivel alto. En relación al uso de métodos anticonceptivos, el 46% eligió un método de larga duración, siendo el más frecuente los implantes hormonales con un 30%. La prueba de chi cuadrado evidenció una asociación significativa entre el conocimiento y el uso de anticonceptivos de larga duración ( $p=0,019$ ). El análisis por dimensiones sólo reportó asociación significativa para el conocimiento sobre las características ( $p=0,024$ ), pero no en el caso de conocimientos sobre el mecanismo de acción ( $p=0,236$ ) ni en la duración del método ( $p=0,911$ ).

**Conclusión:** El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración está asociado al uso de este grupo de métodos, especialmente en la dimensión conocimiento sobre las características.

**Palabras clave:** Anticoncepción reversible de larga duración, Anticoncepción hormonal, Conocimientos, Embarazo, esterilización reproductiva.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between knowledge and use of long-term contraceptive methods in pregnant women at the Peru IV Zone, 2021.

**Material and method:** Quantitative study, Non-experimental design, correlational level, and cross-sectional study, with a sample made up of 100 pregnant women, in whom a 20-item questionnaire was applied, prepared and validated by the authors.

**Results:** In relation to general characteristics, 40% of the pregnant women were between 25 and 29 years old, 42% completed studies at the secondary level, 48% were cohabiting and 52% had 37 or more weeks of gestation. Regarding the level of knowledge, 66% of pregnant women obtained a medium level, followed by 20% with a low level and 14% with a high level. Regarding the use of contraceptive methods, 46% chose a long-term method, the most frequent being hormonal implants with 30%. The chi-square test showed a significant association between knowledge and use of long-term contraceptives ( $p = 0.019$ ). The analysis by dimensions only reported a significant association for knowledge about the characteristics ( $p = 0.024$ ), but not in the case of knowledge about the mechanism of action ( $p = 0.236$ ) or in the duration of the method ( $p = 0.911$ ).

**Conclusion:** The level of knowledge about long-term contraceptive methods is associated with the use of this group of methods, especially in the dimension of knowledge about the characteristics.

**Keywords:** Long-term reversible contraception, Hormonal contraception, Knowledge, Pregnancy, reproductive sterilization.

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general.	vii
Índice de figuras y de cuadros	ix
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1. Descripción del Problema	14
2.2. Pregunta de Investigación General	16
2.3 Pregunta de Investigación Específicas	16
2.4 Objetivo General	17
2.5 Objetivos Específicos	17
2.6 Justificación e importancia	17
2.7 Alcance y Limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	
3.1. Antecedentes	19
3.2. Bases teóricas	23
3.3. Identificación de las variables	30
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de la Investigación	32
4.2 Diseño de la Investigación	32
4.3 Hipótesis general y específicas	33
4.4 Población – Muestra	33
4.5 Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	34
4.6 Recolección de datos	36
4.7 Técnicas de análisis e interpretación de datos	36
V. RESULTADOS	
5.1 Presentación de resultados – Descriptivos	37
5.2 Presentación de resultados – Tablas cruzadas	44
VI ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	

6.1	Análisis de los resultados – Pruebas de hipótesis	49
6.2	Comparación de resultados con antecedentes	51
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
	ANEXOS	62
	Anexo 1: Matriz de consistencia	63
	Anexo 2: Operacionalización de variables	65
	Anexo 3: Instrumento de medición	67
	Anexo 4: Ficha de validación de instrumentos de medición	72
	Anexo 5: Escala de valoración del instrumento	77
	Anexo 6: Base de datos SPSS	79
	Anexo 7: Documentos administrativos	81
	Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud	84
	Anexo 9: Tomas fotográficas de la recolección de datos	86

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales.	37
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración.	39
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre características de los métodos anticonceptivos de larga duración.	40
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre mecanismo de acción de los métodos anticonceptivos de larga duración.	41
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre duración de los métodos anticonceptivos de larga duración.	42
Tabla 6. Uso de métodos anticonceptivos.	43
Tabla 7. Nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.	44
Tabla 8. Nivel de conocimientos sobre características y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.	45
Tabla 9. Nivel de conocimientos sobre mecanismo de acción y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.	46
Tabla 10. Nivel de conocimientos sobre duración y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.	47

## ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1. Características generales de las gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona-2021.	38
Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración.	39
Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre características de los métodos anticonceptivos de larga duración.	40
Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre mecanismo de acción de los métodos anticonceptivos de larga duración.	41
Gráfico 5. Nivel de conocimiento sobre duración de los métodos anticonceptivos de larga duración.	42
Gráfico 6. Uso de métodos anticonceptivos.	43
Gráfico 7. Nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.	44
Gráfico 8. Nivel de conocimientos sobre características y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.	45
Gráfico 9. Nivel de conocimientos sobre mecanismo de acción y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.	46
Gráfico 10. Nivel de conocimientos sobre duración y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.	47

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), los embarazos no deseados constituyen uno de los más preocupantes problemas mundiales de salud pública. Se estima que, anualmente, se registran alrededor de 74 millones de embarazos no planificados en mujeres procedentes de países con bajo y mediano ingreso económico. Como parte fundamental de la estrategia de prevención de los embarazos no planificados se encuentran los métodos de anticoncepción, especialmente los modernos. Prueba de ello, es que se estima que el 85% de las mujeres que abandonaron el uso de métodos anticonceptivos tuvieron un embarazo dentro del primer año. Por otra parte, aproximadamente la mitad de las mujeres con embarazos no planificados que se vieron en la necesidad de abortar, refirió que dejó de usar métodos anticonceptivos como resultado de inconvenientes presentados por su uso, como efectos adversos, complicaciones en su salud, o incluso molestias leves.

Estudios internacionales han medido el conocimiento de las gestantes en relación a los métodos anticonceptivos de larga duración, de los cuales en el presente estudio se eligieron los realizados en Brasil, Etiopía, Colombia y Nicaragua. Por otro lado, a nivel nacional se han empleado estudios realizados en establecimientos de salud de Piura y Lima Metropolitana, sin embargo, de ellos muy pocos han sido usados para relacionarla con el uso de este tipo de métodos.

En cuanto a la relevancia del estudio, se considera que el panorama de crisis a nivel mundial como resultado de la pandemia del COVID-19 ha afectado los diversos programas de salud sexual y reproductiva, en especial los relacionados con la anticoncepción. Por ello, las estructuras del gobierno encargadas de esta área están promoviendo una mayor cobertura de los métodos anticonceptivos de larga duración, para aprovechar las ventajas que ofrece en cuanto a mayor efectividad

y menor necesidad de acudir al establecimiento para garantizar su continuidad. Se estima que, como resultado de las interrupciones causadas por la COVID-19, unos doce millones de mujeres de 115 países perdieron el acceso a los servicios de planificación familiar, causando 1,4 millones de embarazos no planificados (2).

Considerando la importancia de la promoción y el uso de anticonceptivos de larga duración entre las mujeres que acaban de tener un hijo para evitar un embarazo no deseado con un periodo intergenésico corto y en un contexto de emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19, es que se ha tomado interés por la realización del presente tema de investigación en una población de gestantes, quienes debieron recibir información apropiada sobre estos métodos antes de dar a luz, para así poder elegirlos como principal opción en el puerperio. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Población el COVID-19 hizo que el porcentaje de mujeres con necesidades insatisfechas de Planificación Familiar retrocedió 27 años pasando de 11.4% a 16.3% (3).

El plan de tesis se elaboró en base al esquema propuesto por la Dirección de Investigación y Producción Intelectual de la Universidad Autónoma de Ica, el cual consta de los siguientes capítulos:

En el capítulo I, cuenta con la introducción del estudio.

En el capítulo II, se aborda la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema general y los problemas específicos, la justificación del estudio, así como los objetivos generales y específicos propuestos para el estudio, alcances y limitaciones.

En el capítulo III, en este apartado se encuentran los antecedentes de investigación, correspondientes a los niveles internacional, nacional, regional y/o local, así como las bases teóricas y la identificación de variables.

En el capítulo IV, la cual comprende la descripción metodológica del estudio: Enfoque, tipo, nivel y diseño de investigación elegido para el estudio, asimismo, la hipótesis, variable de estudio, la matriz de operacionalización de las variables, la descripción de la población, muestra y muestreo de estudio, las técnicas e instrumentos a emplearse para el recojo de la información y las técnicas de análisis e interpretación de los datos.

En el capítulo V, se presentan los resultados descriptivos en tablas y gráficos de frecuencia y tablas cruzadas.

En el capítulo VI, se presentan los análisis de los resultados con sus respectivas pruebas de hipótesis, así como una breve discusión de los mismos tomando en cuenta los antecedentes del estudio.

Finalmente, se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del Problema

A raíz de la pandemia del Covid-19, desde el año 2020 se ha presentado a nivel mundial una mayor dificultad en las usuarias para acceder a los métodos anticonceptivos. Por este motivo, el Ministerio de Salud del Perú (Minsa), a través de la Resolución Ministerial 217 – 2020, ha considerado como prioridad ofrecer una amplia gama de anticonceptivos para garantizar la continuidad de su uso, extendiendo esta atención integral a la población adolescente, aún sin la necesidad de una historia clínica. Si bien para algunos casos es posible realizar el monitoreo virtual para el contacto y las citas; no es factible su uso para las consultas relacionadas con Salud Sexual y Reproductiva (4).

A nivel mundial, los países que tienen una mayor prevalencia de uso de implantes hormonales se encuentran en el continente africano, encabezado por Kenia con 20,8%, Burkina Faso con 15,1% y Malawi con 11,5%, en base a estadísticas obtenidas el año 2018 (5). Para el caso de los dispositivos intrauterinos, los países con mayor prevalencia de uso de DIU se encuentran en el continente asiático, encabezado por Turkmenistán con 49,7% para el año 2018, seguido de China y Vietnam (6).

Antes de la pandemia, de acuerdo con información de la Organización Panamericana de la Salud, la mayoría de países de América Latina tenía una prevalencia de uso de los anticonceptivos reversibles de larga duración inferior al 10%, reportándose el valor más alto en Cuba con un 25%, seguido de México con 17% y Trinidad y Tobago con 13%. Asimismo, se destaca que Haití es el país con menor uso de anticoncepción en su población, con un 31,3%, y apenas un 2% que usan métodos de larga duración (7).

A nivel nacional, la tendencia en el uso de este grupo de anticonceptivos ha migrado en dirección de los implantes hormonales, desplazando a los dispositivos intrauterinos en las preferencias, aunque en conjunto no alcanzan el 10%, siendo las mujeres de mayor nivel socioeconómico y las que provienen de zonas urbanas quienes presentan mayor aceptación (8).

Por otro lado, el aumento en el número de embarazos no deseados en el contexto de la pandemia Covid-19 como resultado de la discontinuidad en el uso de métodos de larga duración, especialmente entre las usuarias que no tienen relación estable, ha obligado a adoptar nuevas estrategias en el campo de la planificación familiar, promoviendo el uso de anticonceptivos de larga duración a través de una mayor difusión de los mismos (9), considerando las ventajas que ofrece tanto para el proveedor de los servicios como para la usuaria, en relación a su costo-efectividad, la eliminación de la necesidad de adherencia y su alta eficacia para la prevención de embarazos no deseados (10).

Una de las formas en que los obstetras contribuyen con la difusión de este grupo de métodos anticonceptivos se da durante las sesiones de psicoprofilaxis, en las que suele elegirse la quinta sesión para abordar el tema de Planificación familiar junto a los temas de Lactancia Materna y Puerperio (11). Por otro lado, considerando el contexto de la pandemia, que ha obligado a muchos profesionales de salud a usar los sistemas de Telesalud para reducir el número de visitas de los pacientes a los establecimientos, se está utilizando con éxito la tele orientación y la tele consejería para proporcionar información a distancia, las cuales no sólo gozan de gran aceptación por la coyuntura actual, sino que representan una alternativa factible para un futuro próximo, previa mejora de los equipos tecnológicos disponibles (12).

A nivel local, en el Distrito de San Martín de Porres se observa un porcentaje muy bajo de parejas protegidas con algún método

anticonceptivo. Según el Análisis Situacional de Salud (ASIS) de ese distrito, en el año 2018 sólo se alcanzó a cubrir al 8,5% de las parejas programadas, cifra que, si bien es baja, fue muy superior al 1,02% obtenido en el año 2017(13).

Lamentablemente no existen informes públicos que muestren de manera más específica el uso de los distintos métodos anticonceptivos en este distrito, y menos aún que midan los conocimientos y actitudes hacia éstos entre las gestantes.

En base a la información existente, y la necesidad que tienen los obstetras de conocer la realidad de las gestantes que va a atender para así brindarles una mejor atención, es que se considera de importancia medir su nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de larga duración, y si dicho nivel se relaciona de alguna manera con el uso de este tipo de anticonceptivos después del parto.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Qué relación existe entre conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona-2021?

## **2.3 Pregunta de investigación específica**

- ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre características y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona-2021?
- ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre mecanismos de acción y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021?
- ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre duración y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021?

## **2.4 Objetivo General**

Determinar la relación existente entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021.

## **2.5 Objetivos Específicos**

- Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre características y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona-2021.
- Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre mecanismos de acción y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona -2021.
- Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre duración y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona-2021.

## **2.6 Justificación e Importancia**

El presente trabajo de investigación justifica que el conocimiento que tiene la población gestante acerca de los métodos de larga duración, como resultado de que la promoción de su uso muchas veces se realiza en las etapas próximas a la fecha de parto o luego de que este haya ocurrido. Sin embargo, esta información tardía puede afectar la aceptación temprana de estos métodos durante el puerperio por parte de las potenciales usuarias.

Por otro lado, existe una necesidad de promover el uso de métodos anticonceptivos de larga duración entre la población en edad fértil, y así reducir la dependencia de las usuarias a recoger cada mes o cada tres meses los métodos, lo cual se ha visto más exacerbado por el contexto de la pandemia del COVID-19. La importancia del presente estudio radica en que permitirá a las obstetras determinar la relación que existe entre el nivel de

conocimiento y el uso de métodos de larga duración en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Perú IV Zona, San Martín de Porres, a partir de los cuales se identificarán los temas que deben abordarse con mayor profundidad en la elaboración de futuras estrategias de información e intervención educativa, así como de mejora de las actividades que se ofrecen a las gestantes en dicho establecimiento.

## **2.7 Alcance y Limitaciones**

El Alcance de nuestra investigación se localiza dentro de la población de mujeres en edad fértil atendidas en el servicio de Planificación Familiar del distrito de San Martín de Porres que pertenecen a la jurisdicción del Centro de Salud Perú IV Zona, que son usuarias de métodos anticonceptivos durante el año 2021. Debido a las características sociales y económicas que tienen en común con el resto de Lima Metropolitana, los resultados serán de referencia para mostrar la realidad de esta parte del país.

La principal limitación del estudio está relacionada con el uso de una plataforma virtual para aplicar las encuestas por el contexto de pandemia, ya que ello limitaría la participación a aquellas gestantes que cuentan con equipos de telefonía móvil o acceso a internet, con el riesgo de excluir a gestantes de bajos recursos económicos.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### Internacionales:

**Mejía L., Trujillo J, Hernández FP, et al. Colombia (2018)** en su artículo “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas” plantearon como **objetivo**: describir el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en gestantes adolescentes y sus parejas, atendidas en un municipio de Colombia. **Metodología**: tuvo un estudio descriptivo transversal. **Población** 11 participantes y sus respectivas parejas. **Resultados**: Se encontró un nivel de conocimiento alto en 31,8 %, nivel medio en el 63,6% y bajo en el 4,6 %. Acerca de los métodos definitivos, el 54 % de ambos grupos identificó en este grupo a la vasectomía y la ligadura de trompas. En cuanto a su conocimiento sobre los dispositivos intrauterinos, la totalidad del sexo femenino y poco más de la mitad del sexo masculino conocían las características del método, pero muy pocos sabían el mecanismo de acción (con 18,2% en ambos sexos). **Conclusión**: existe un conocimiento regular de las gestantes adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos de larga duración (14).

**Brito MB., Alves FSS, Souza MQ, et al. Brasil (2018)** en su artículo “Bajo nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes embarazadas en Brasil” tuvo como **objetivo**: describir el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes embarazadas en Brasil. **Metodología**: es un estudio descriptivo de corte transversal. **Población**: 90 participantes atendidas en un centro de atención de Bahía. **Resultados**: muestran un conocimiento por debajo del 30% para los métodos anticonceptivos de larga duración, con 28,9% para la T de Cobre, 18,9% para los dispositivos intrauterinos con Levonogestrel y apenas 10,0% para los

implantes hormonales. En relación al uso, sólo el 19% optó por la T de Cobre después del parto. **Conclusión:** las gestantes adolescentes presentan deficiencias notorias en cuanto a los métodos anticonceptivos de larga duración (15)

**Feldman F, Pires A, Nogueira V, et al. (2019)** en su artículo “Uso de método anticonceptivo previo al embarazo, asesoramiento y preferencia posterior en puérperas del Hospital de Clínicas” tuvo como **Objetivo:** analizar el uso de anticonceptivos antes de la gestación, el asesoramiento en la etapa puerperal y la posterior elección de anticoncepción. **Metodología:** Estudio observacional descriptivo transversal y contó con encuestas para recolectar la información. **Población:** Se contó con 220 puérperas atendidas en el mencionado establecimiento entre febrero y julio del 2019. **Resultado:** El 35,5% no empleaba anticonceptivos antes de la gestación y 33% no fue asesorada. Durante el puerperio el 81,6% recibió asesoramiento, con una mayor información para el caso del implante subdérmico (65,8%) y DIU (48%). Los anticonceptivos que más se eligieron fueron los implantes subdérmicos con 41,4%, la ligadura de trompas con 21,8% y dispositivos intrauterinos con 14,5%. **Conclusión:** La mayoría de gestantes fue asesorada en planificación familiar durante el puerperio, lo cual tuvo un impacto positivo en su decisión de elegir métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (16).

**Chiliquinga JA, Salazar PB, Riofrio SY et al. Ecuador (2021)** en su artículo “Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador”. La investigación tuvo como **Objetivo:** analizar la teoría existente que permita la explicación acerca del uso o no uso de anticoncepción a nivel de los distintos países de Latinoamérica. La **muestra:** empleó 105 artículos provenientes de revistas indexadas y publicadas a partir del año 2009. **Metodología:** Estudio con enfoque cualitativo de tipo revisión sistemática. **Resultado:** En relación a

la forma en que los conocimientos pueden asociarse con el uso de anticoncepción, se encontró que el nivel de educación favorece esta variable, mientras que, para el caso del no uso, el desconocimiento de los métodos ejerce una influencia sobre esta segunda variable. Se llegó a la **conclusión** que los conocimientos juegan un papel importante en la decisión de las mujeres en torno a los métodos anticonceptivos, favoreciendo su uso entre las que tienen mayor nivel educativo y aumentando el no uso entre las mujeres que tienen menor conocimiento de los métodos (17).

### **Nacionales:**

**Cuadra J. y Lahua S. Lima (2018)** en su tesis “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en gestantes adolescentes del establecimiento de salud La Peñita Tambogrande-Piura año 2018” planteó como **Objetivo:** Cuantificar el nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes que se atienden en un hospital de Lima Metropolitana, en relación a los métodos anticonceptivos, a través de un **Metodología:** Estudio descriptivo correlacional de corte transversal **Población:** muestra representada por 30 adolescentes con edades entre 17 y 19 años. Los **Resultados:** indican que el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos fue medio en el 90%, seguido del bajo en el 6.70% y alto en apenas 3.30%. En torno a los métodos de larga duración, se ha reportado que el 63,6% conoce acerca de los implantes hormonales y el 49,8%, conoce acerca del DIU, aunque ambos métodos no superan el 8% **Conclusión:** que el nivel de conocimientos es medio, aunque ello no se refleja en su nivel de aceptación (18)

**Neyra L. Piura (2018)** en su tesis “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en gestantes adolescentes del establecimiento de salud La Peñita Tambo grande-Piura año

2018” planteó como **objetivo**: evaluar el nivel de conocimientos que tienen las adolescentes gestantes de un establecimiento de salud de Piura acerca de los métodos anticonceptivos, a través de una **Metodología**: estudio descriptivo de corte transversal, **Población**: en el que participaron 13 adolescentes. Los **Resultados**: evidencian que el 61,54% de los participantes mostraron un nivel de conocimiento general deficiente sobre métodos anticonceptivos. El análisis por dimensiones muestra que los métodos de larga duración definitivos y dispositivos intrauterinos alcanzaron nivel deficiente en el 76,92% y 61,53%, respectivamente. **Conclusión**: que las gestantes adolescentes tienen bajo nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de larga duración (19)

**De la Cruz Araujo, T. Pisco (2017)** en su trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, en la Institución Educativa Nacional José de San Martín, Pisco 2017” tiene como **objetivo**: Determinar el nivel de conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos (MAC) entre las adolescentes. **Población**: Un total de 62 alumnos de 15 a 17 años de edad pertenecientes a una institución educativa de Pisco. **Metodología**: Estudio no experimental, de diseño descriptivo transversal, que utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario elaborado por la autora. Se obtuvo como principales **Resultados** que cerca de la mitad de adolescentes tiene un nivel bajo de conocimiento sobre MAC, siendo el preservativo masculino el más conocido por todos los estudiantes, sin embargo, cuando se consultó acerca de su uso correcto, apenas lo hizo poco más de la mitad. Se llegó a la **conclusión** de que existe un nivel bajo de conocimiento sobre MAC entre los adolescentes de la Institución Educativa José de San Martín, como resultado de una pobre e inadecuada información recibida, tanto en el colegio como por

parte de su entorno familiar, lo cual se refleja en sus respuestas al cuestionario. (20)

**Ricaldi J. Lima (2019)** en su trabajo de investigación “Nivel de conocimiento y el uso del Nexplanon en usuarias de 20 a 30 años atendidas en el Servicio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora, Lima Periodo 2019” tuvo como **Objetivo:** establecer la relación entre conocimientos y el uso del Nexplanon en usuarias atendidas en el mencionado establecimiento durante el primer semestre del año 2019. **Metodología:** Estudio realizado bajo un enfoque cuantitativo, de diseño observacional, nivel correlacional, transversal **Población:** La muestra estuvo constituida por 196 mujeres con edades entre 20 y 30 años, registradas como usuarias del Nexplanon, en quienes fueron aplicadas una encuesta de 20 ítems, cuya elaboración y validación estuvo a cargo de la autora. **Resultados:** El nivel de conocimientos medio se encontró en el 66,8% de mujeres, y también predominó en las tres dimensiones consideradas: características generales, ventajas y desventajas, con porcentajes aproximados de 75%, 54% y 55%, respectivamente. No se halló asociación significativa entre los conocimientos y el uso del Nexplanon ( $p>0,05$ ). **Conclusiones:** El nivel de conocimientos sobre el Nexplanon no está relacionado de manera significativa con su uso (21).

**Locales:**

No se encontraron estudios relacionados con la temática propuesta.

### 3.2. Bases Teóricas

Las bases teóricas que sirven de fundamento para la investigación se centran en la variable Métodos anticonceptivos de larga duración, los cuales son definidos como aquellas

alternativas, tanto para mujeres como para hombres, que poseen una alta tasa de efectividad para la prevención de embarazos no planificados, y cuyo efecto alcanza varios años. Esta característica mejora su nivel de costo-efectividad, ya que presentan un mayor rendimiento para las instituciones públicas, en comparación con los métodos de corta duración (8).

### **3.2.1 Métodos anticonceptivos de larga duración**

En este grupo se consideran dos tipos:

a) Los métodos anticonceptivos de larga duración reversibles o LARC, abreviatura de su traducción al inglés Long-acting reversible contraception, que incluyen a las distintas formas de Dispositivos Intrauterinos e Implantes subdérmicos.

b) Los métodos anticonceptivos irreversibles o definitivos, que también son conocidos como AQV, abreviatura de la expresión Anticoncepción Quirúrgica voluntaria, e incluyen a la ligadura de trompas femeninas y a la vasectomía, en el caso del varón. La tasa de falla de estos métodos es menor de un embarazo por 100 mujeres para un año (22).

Debido a sus características de costo-efectividad, se ha observado un mayor número de usuarias que prefieren usar este tipo de métodos, ya que ellas sienten un mayor nivel de satisfacción al usarlo, expresan un mayor nivel de tolerancia de sus efectos secundarios, y se sienten aliviados al no verse en la necesidad de acudir periódicamente al establecimiento de salud para ampliar el tiempo de protección (23).

#### **3.2.1.1 Los Dispositivos Intrauterinos (DIU)**

Son métodos anticonceptivos de acción prolongada que se insertan en el interior de la cavidad uterina y garantizan la protección contra el embarazo por un periodo entre cinco y doce años (24).

Existen actualmente dos presentaciones:

- a. Dispositivos Intrauterinos Liberadores de Cobre o DIU – Cu:** Se distinguen porque tienen la capacidad de liberar cobre, y su efecto protector puede extenderse hasta por doce años. A nivel nacional, en los establecimientos de salud del sector público se dispone de la presentación denominada T de Cobre 380 A.
- b. Dispositivo Intrauterino Liberador De Progestágeno:** A diferencia de la presentación anterior, ésta tiene la capacidad para liberar levonorgestrel, progestágeno que contiene en su interior en una concentración de 52 mg, y su efecto protector puede extenderse hasta por cinco años.

En cuanto a sus **características:**

**El DIU – Cu** consiste en un pequeño armazón flexible en forma de T hecho de plástico que presenta alambres de cobre enrollándolo y una serie de hilos o hebras atados en su parte inferior, los cuales deben quedar fuera del cuello uterino tras su inserción (25).

Por otro lado, el **DIU-LNG**, es de características similares, pero sin los alambres de cobre, y en su reemplazo, contiene alrededor de 52 mg de Levonogestrel el cual es liberado diariamente de manera continua (25). Se estima que la duración del efecto anticonceptivo para la DIU-Cu es de 12 años, mientras que para el DIU-LNG es de 5 años (26).

**El mecanismo de acción de:**

Los **DIU - Cu** tienen como fundamento la capacidad espermicida del cobre la cual impide su motilidad hacia la cavidad uterina destruyéndolos e inmovilizándolos, aunque también puede interferir en el proceso reproductor previo al momento de la fertilización.

Para el caso del **DIU – LNG**, su efecto es similar al de los métodos hormonales que usan Levonogestrel: el espesamiento del moco

cervical para impedir el paso de los espermatozoides, y a supresión de la ovulación (26).

La **tasa de falla** teórica en el primer año de uso varía entre 0.1 embarazos por cada 100 mujeres para el DIU – LNG y 0-6 embarazos por cada 100 mujeres para el DIU – Cu.

En el caso de la tasa de falla del uso típico para el mismo periodo, varía entre 0.1 embarazos por cada 100 mujeres para el DIU – LNG y 0.8 embarazos por cada 100 mujeres para el DIU – Cu (26).

La **colocación** de los dispositivos intrauterinos puede realizarse, en mujeres que presentan un ciclo menstrual regular, dentro de los primeros siete días de la menstruación, y fuera de esas fechas, o en caso de encontrarse en periodo de amenorrea, puede colocarse previa administración de un anticonceptivo de respaldo y el descarte de embarazo, ya que puede tener un efecto abortivo. Para el caso de las puérperas, puede realizarse la inserción inmediatamente después de la expulsión de la placenta, así como en la mujer que se encuentra amamantando y se ha descartado la posibilidad de un embarazo. Finalmente, en el caso de las mujeres que se encuentran en la etapa de post aborto, los DIU pueden ser insertados inmediatamente después de haberse producido (27). Debe tomarse en cuenta que la inserción, para cualquiera de los casos mencionados, está contraindicada en aquellas que presenten infecciones en el tracto reproductor o urinario, así como alguna patología anatómica en la región uterina (26).

**3.2.1.2 Métodos Implante Subdérmico:** Bajo la denominación de implantes se categorizan a los métodos anticonceptivos de larga duración que constan de cápsulas cilíndricas flexibles hechos con material no biodegradable, y que deben ser introducidas por debajo de la piel, preferentemente en la región súpero-interna del brazo. Puede proteger a largo plazo contra el embarazo, y según su presentación, su eficacia puede

extenderse al menos por 3 años. Su contenido hormonal es de sólo progestágenos, es decir, carece de estrógenos, y debido a la naturaleza de su colocación, es necesaria la presencia de un proveedor capacitado, tanto para su inserción como para su retiro. Entre sus efectos más comunes están los patrones anormales de sangrado, los cuales, sin embargo, no resultan ser muy dañinos para las usuarias (24).

#### **Tipos de implante:**

En la actualidad se encuentran los siguientes tipos en el mercado: Implantes de una sola cápsula (Jadelle), que contiene 68 mg de Etonogestrel, y cuya duración máxima llega a tres años; Implantes de dos cápsulas Implanon NXT-Nexplanon, que contienen Levonogestrel para proteger a la mujer por un periodo de cinco años la cual ya no es muy usada sin embargo, en aquellas usuaria con un peso mayor a 60 kilos, la efectividad puede disminuir (26).

Al igual que los métodos hormonales que contienen progestágenos, su **mecanismo de acción** se basa en el espesamiento del moco cervical, para impedir la penetración de los espermatozoides, supresión de la ovulación y reducción en la capacidad de transporte de los óvulos a través de las Trompas de Falopio (26).

Se estima que la **tasa de falla** de los implantes hormonales alcanza un 0.05% para el caso de la falla teórica y 1% para el uso típico(26) , sin embargo, es posible que la efectividad pueda verse afectada en las usuarias que tienen un peso muy elevado. (25).

La **colocación** de los implantes hormonales puede realizarse dentro de los primeros siete días del período menstrual, y fuera de este periodo, debe hacerse previo descarte de embarazo y administración de un anticonceptivo de respaldo o la abstinencia durante una semana tras la inserción. En la etapa del puerperio, las mujeres pueden acceder libremente al implante dentro de las primeras cinco semanas iniciales; mientras que, entre las seis

semanas y seis meses postparto, es posible su inserción si se cumple la existencia de amenorrea y el amamantamiento total o parcial, en caso contrario, se debe suministrar un anticonceptivo de respaldo por el periodo de siete días. En caso de que la mujer se encuentre en periodo de puerperio pero no esté amamantando a su hijo, se puede acceder al implante subdérmico, siempre y cuando se encuentre en los primeros 21 días postparto, sin necesidad de suministrar anticonceptivo de respaldo, el cual si será necesario si se encuentra fuera de los veintiún días post parto y su ciclo menstrual aún no retorna. En caso de retorno del ciclo menstrual, la inserción debe cumplir con las mismas recomendaciones que se dan a las mujeres con ciclos regulares. Para las mujeres en la etapa de post-aborto, el implante puede insertarse inmediatamente sin necesidad de dar un anticonceptivo de respaldo (27).

Por tratarse de un anticonceptivo hormonal, las **contraindicaciones** para su uso incluyen:

La presencia de sangrado vaginal inexplicado antes de la evaluación; trombosis en venas profundas de miembros o pulmones; cáncer de mama; hepatopatía severa, infección o tumor de hígado. Tampoco es recomendable su uso cuando la mujer está recibiendo un tratamiento que pueda reducir su eficacia, como barbitúricos, Cabamazepina, Oxcarbazepina, Fenitoina, Pimidona, Topitamato o Rifampicina (26).

**3.2.1.3 Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria:** Son métodos anticonceptivos permanentes, que se realizan mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia (24).

**a. Anticoncepción quirúrgica femenina:** También conocida como bloqueo tubárico bilateral o ligadura de trompas, puede realizarse de dos formas posibles: A través de la mini laparotomía, que consiste en realizar una pequeña incisión en el abdomen para cortar o bloquear las Trompas de Falopio; y mediante la laparoscopía, en la que se inserta un laparoscopio

en el abdomen, por el cual se realiza el corte o el bloqueo de las Trompas de Falopio (25). Mediante la oclusión o sección de las Trompas de Falopio se garantiza que el espermatozoide no pueda unirse con el óvulo, mecanismo fundamental para su efectividad, la cual tiene apenas una **tasa de falla** teórica y de uso típico de 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (26).

**b. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina:**

También conocida con el nombre de vasectomía, es un procedimiento que consiste en la punción o una pequeña incisión en el escroto, para localizar los conductos deferentes seccionándolos o bloqueándolos mediante una ligadura, aunque también puede aplicarse la cauterización mediante el uso de calor o electricidad (25).

El **mecanismo de acción** consiste en la oclusión de los conductos deferentes, los cuales, al ser cortados o bloqueados, impiden el paso de los espermatozoides por las vías espermáticas y su posterior expulsión durante la eyaculación, con lo que puede evitarse su unión con el óvulo. La **tasa de falla** teórica y de uso típico para este método alcanza 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (26).

Debido a las **características** de estos métodos, debe considerarse que la ligadura de trompas y la vasectomía tienen un efecto irreversible, permanente o definitivo, por lo que el personal de salud debe evaluar bien a los potenciales usuarios antes de proceder a la intervención quirúrgica (26).

**Conocimientos**

El conocimiento es definido como un conjunto de verdades y creencias, perspectivas y conceptos, juicios y expectativas, metodologías y saber cómo; que puede usarse para recibir,

procesar, analizar, sintetizar e interpretar la información, con el objetivo de realizar actos propios de un comportamiento inteligente, y usarlo de una forma específica para la toma de decisiones (28).

Desde el punto de vista científico se considera la existencia de cuatro **tipos de conocimiento**:

a) Conocimiento acientífico, correspondiente al que deriva del sentido común, y es el conocimiento vulgar u ordinario.

b) Conocimiento precientífico, que genera conocimientos a través de la interpretación de información, pero sin alcanzar el método científico para fundamentar las relaciones encontradas, por lo que alcanzan niveles de pseudociencia o protociencia.

c) Conocimiento científico, que obtiene la verdad a partir del uso del método científico, lo cual es verificable, demostrable y generalizable.

d) Conocimiento meta científico, que son reflexiones del conocimiento científico para la generación de nueva información más compleja (29).

De manera informal el término conocimiento suele emplearse erróneamente como sinónimo de datos e información. La forma más simple para diferenciar estos términos sea reconocer que los datos se localizan en el entorno, mientras que el conocimiento se localiza en agentes de cualquier tipo, no necesariamente humanos. En el caso de la información, se considera que tiene un papel mediador entre ambos términos (30).

### **3.3. Identificación de las variables**

#### **3.3.1 Variable Independiente:**

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración.

#### **3.3.2 Variable Dependiente:**

Uso de los métodos anticonceptivos de larga duración.

**Variables Interviniente:**

- Edad
- Semana de gestación
- Grado de instrucción
- Estado civil

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Tipo y Nivel de la Investigación

**a.- Tipo: Básica.** Se considera básico porque busca ampliar un conocimiento ya existente sin generar uno nuevo o aplicarlo para la solución de un problema existente (31).

**b.- Enfoque: Cuantitativo.** Se considera cuantitativo porque la información que se recolecte fue convertida en datos numéricos para su procesamiento estadístico y posterior interpretación.

**c.- Nivel: Descriptivo- correlacional.** Porque busca establecer la existencia de alguna relación entre las variables de estudio, describiendo los fenómenos o sucesos que se presentan en la investigación. (32).

### 4.2 Diseño de Investigación

El estudio presenta un diseño no experimental porque las investigadoras no realizaron intervención o manipulación alguna sobre la variable de estudio, y su corte será transversal porque la información se recolectará sólo en un periodo determinado de tiempo.

### **4.3 Hipótesis general y específicas**

#### **4.3.1 Hipótesis general**

- Existe una relación significativa entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona, 2021.

#### **4.3.2 Hipótesis específicas**

- Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre características y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona-2021.
- Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre mecanismos de acción y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona-2021.
- Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre duración y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona-2021.

### **4.4 Población-Muestra**

La población estuvo formada por las gestantes que serán atendidas en el Centro de Salud Perú IV Zona, San Martín de Porres, Lima durante los meses de setiembre y octubre del año 2021. En base a información proporcionada por dicha entidad, el número de gestantes atendidas en dicho periodo fue un total de 134.

### **Criterios de inclusión**

-Gestante de 30 semanas de gestación a más.

-Tener historia clínica en el Centro de Salud Perú IV Zona, San Martín de Porres, Lima.

### **Criterios de exclusión**

-Negarse a participar o no firmar el consentimiento informado.

La muestra se calculó mediante la fórmula de tamaño muestral para poblaciones finitas, considerando los siguientes datos:

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

z = 1.96 (considerando un 95 % de confianza)

p = Número de éxitos (0.50)

q = Número de fracasos (0.50)

N = Tamaño de la población= 134

E = Margen de error = 5%

n = Tamaño de la muestra

De acuerdo con la fórmula el tamaño de la muestra es de 100 gestantes, las cuales se seleccionaron mediante muestreo aleatorio.

#### **4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de información**

La técnica que se empleó para recolectar la información fue la encuesta. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario de 20 ítems, elaborado por las autoras del estudio, y validado mediante juicio de expertos, en el que participaron tres obstetras con grado de maestría.

El cuestionario se divide en dos partes: las características generales de 4 ítems (edad, semana de gestación, estado civil y grado de instrucción), y las preguntas de conocimientos de 15 ítems, dividido en tres dimensiones de 5 ítems cada uno (dispositivos intrauterinos, implantes hormonales y anticoncepción quirúrgica). Los ítems de

conocimientos son politómicas, con cuatro alternativas, de las cuales sólo una es correcta, la cual fue asignada con un puntaje de valor 1, mientras que las demás respuestas incorrectas tendrán un valor de 0.

**Validación por jueces o de Delfos.** El instrumento fue sometido a un grupo interdisciplinario de jueces integrado por:

1. Una profesional con Grado de magister en docencia y personal asistencial en atención hospitalaria de nivel 3 del Minsa en Puente Piedra.
2. Una profesional con Grado de magister en docencia e investigación, docente de la Universidad Autónoma de Ica.
3. Un profesional con Grado de Magister en Docencia e Investigación en Salud docente de la Universidad César Vallejo.

Para obtener una opinión parametrada de las necesidades en esta fase de validación, se le proporcionó una Lista de Cotejo, para que los jueces evalúen los ítems uno por uno en términos de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad (Anexo 4)

Finalmente se elaboró una constancia de validación para que los jueces den fe del trabajo realizado. (Anexo 4)

**Prueba piloto.** Se tomó un grupo de 20 gestantes atendidas en el Centro de Salud Márquez, a quienes se les aplicó previamente la encuesta para su análisis y comunicación de cualquier defecto metodológico existente en la misma, así como dificultades en la interpretación de las preguntas o en la redacción de las mismas. Tras la redacción definitiva, el cuestionario en su forma final no fue aplicado a las gestantes que participaron en su validación.

**Confiabilidad.** Para medir la confiabilidad del instrumento (cuestionario de conocimientos), se utilizó el coeficiente de Kuder Richardson. El valor obtenido ( $KR-20 = 0.7429$ ) está por encima del 0,7 en consecuencia se trata de un instrumento fiable que hará mediciones estables y consistentes.

#### **4.6 Recolección de datos**

El proceso de recolección inició con la solicitud de las investigadoras a las autoridades del Centro de Salud Perú IV Zona, San Martín de Porres para la realización de la investigación entre las gestantes que tienen sus controles prenatales en dicho establecimiento. El cuestionario fue trasladado en una matriz de la Plataforma gratuita de Google Forms, y el enlace del mismo fue compartido a las gestantes como parte de las actividades programadas en el centro de salud, con el fin de garantizar la mayor participación posible.

Los datos recolectados fueron descargados de la Plataforma Google Forms en formato xls. del programa Excel, realizando la depuración de aquellas respuestas que no hayan cumplido con los criterios de calidad para su procesamiento. Dichos datos se trasladaron a una matriz del programa SPSS versión 24 para su posterior análisis estadístico.

#### **4.7 Técnica de análisis e interpretación de datos.**

Por tratarse de un estudio descriptivo, el procesamiento estadístico de los datos se realizó mediante el uso de tablas de frecuencia y gráficos de columnas o circulares, según el criterio de las autoras. El análisis de la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración se realizó de manera general y por dimensiones.

La asociación entre el conocimiento y el uso se determinó mediante la prueba de Chi cuadrado, considerando un nivel de significancia de 5%.

## V. RESULTADOS

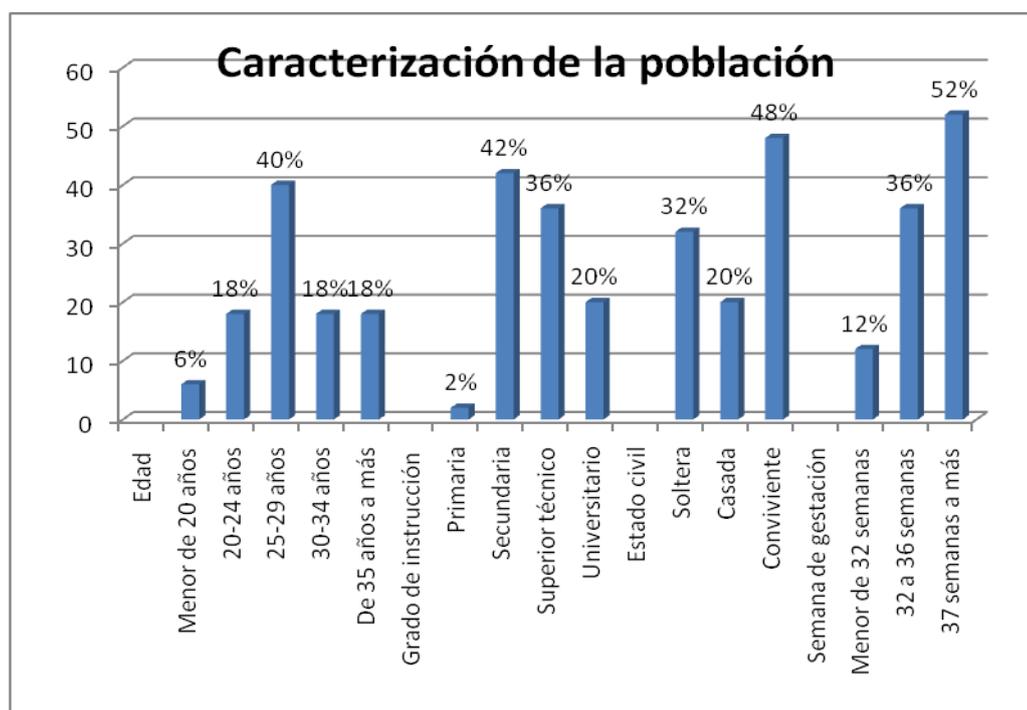
### 5.1 Presentación de resultados - Descriptivos

Tabla 1. Características Generales.

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>		
Menor de 20 años	6	6,0
20-24 años	18	18,0
25-29 años	40	40,0
30-34 años	18	18,0
De 35 años a más	18	18,0
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	2	2,0
Secundaria	42	42,0
Superior técnico	36	36,0
Universitario	20	20,0
<b>Estado civil</b>		
Soltera	32	32,0
Casada	20	20,0
Conviviente	48	48,0
<b>Semana de gestación</b>		
Menor de 32 semanas	12	12,0
32 a 36 semanas	36	36,0
37 semanas a más	52	52,0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Elaboración propia

Grafico 1. Características generales de las gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona-2021.



Fuente: Elaboración propia

Dentro de la variable edad, se encontró que el 6% (6/100) era menor de 20 años; 18% (18/100) tenía de 20 a 24 años, 40% (40/100) entre 25 a 29 años, 18% (18/100) entre 30 a 34 años y 18% (18/100) tenía de 35 años a más. Se puede constatar que en una mayor proporción las gestantes tenían de 25 a 29 años.

En cuanto al grado de instrucción, el 2% (2/100) tiene sólo primaria, 42%(42/100) tenía estudios de secundaria, 36% (36/100) superior técnico, y 20% (20/100) universitaria. Se puede evidenciar que en una mayor proporción las gestantes tienen grado de instrucción secundaria.

Respecto al estado civil, un 32% (32/100) es soltera; 20%(20/100) casada; y, 48% (48/100) conviviente. Se puede constatar que en mayor proporción el estado civil de las gestantes es conviviente.

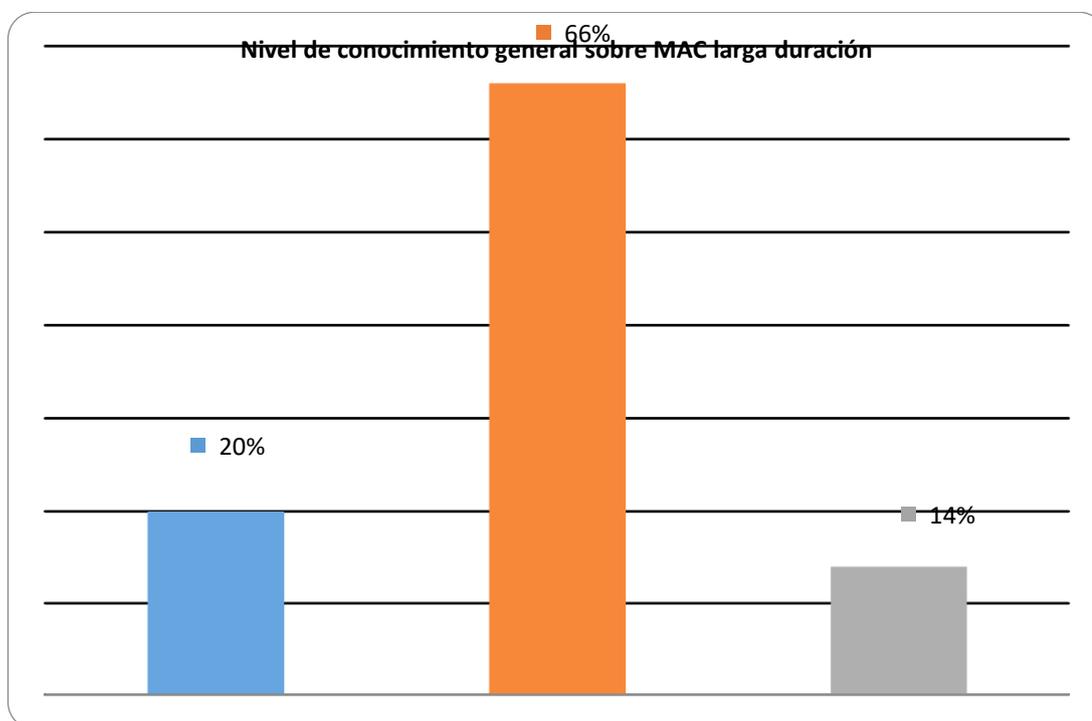
En cuanto a la semana de gestación en que participaron en la encuesta, un 12% (12/100) es menor de 32 semanas; 36%(36/100) tuvo entre 32 y 36 semanas; y, 52% (52/100) tuvo de 37 semanas a más. Se puede constatar que en mayor proporción las gestantes tenían de 37 semanas a más.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	20	20,0
Medio	66	66,0
Alto	14	14,0
Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración.



Fuente: Elaboración propia

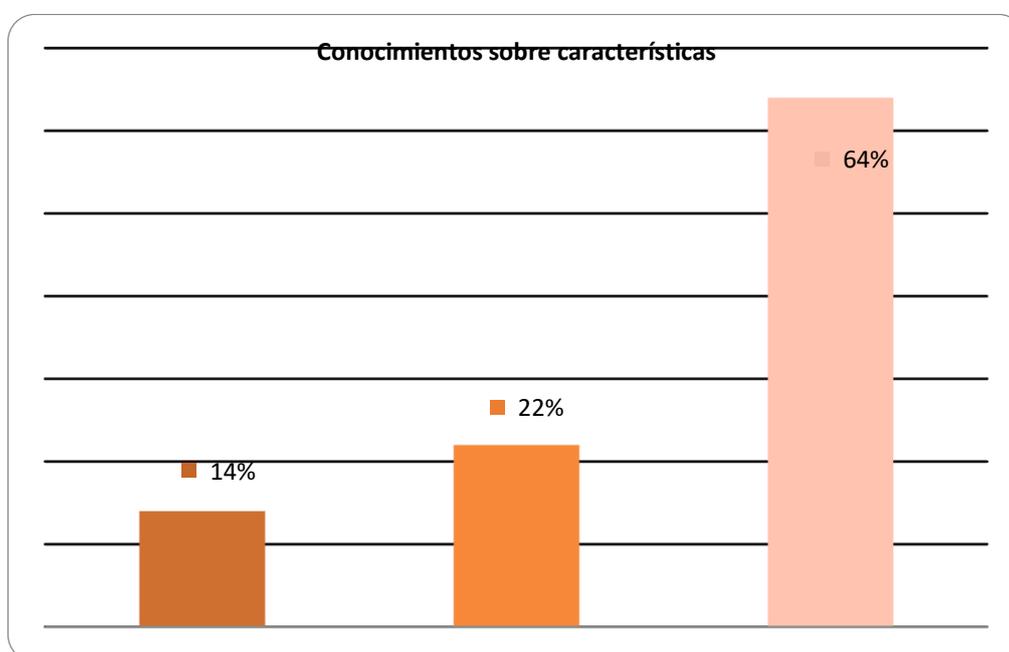
En la tabla y gráfico 2, se observa en cuanto al conocimiento global sobre métodos anticonceptivos de larga duración, el 66% (66/100) tienen un nivel de conocimiento medio; 20% (20/100) bajo y 14% (14/100) alto. Se puede constatar que en mayor proporción las gestantes tienen un nivel de conocimiento medio sobre métodos anticonceptivos de larga duración.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre características de los métodos anticonceptivos de larga duración.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	14	14,0
Medio	22	22,0
Alto	64	64,0
Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre características de los métodos anticonceptivos de larga duración.



Fuente: Elaboración propia

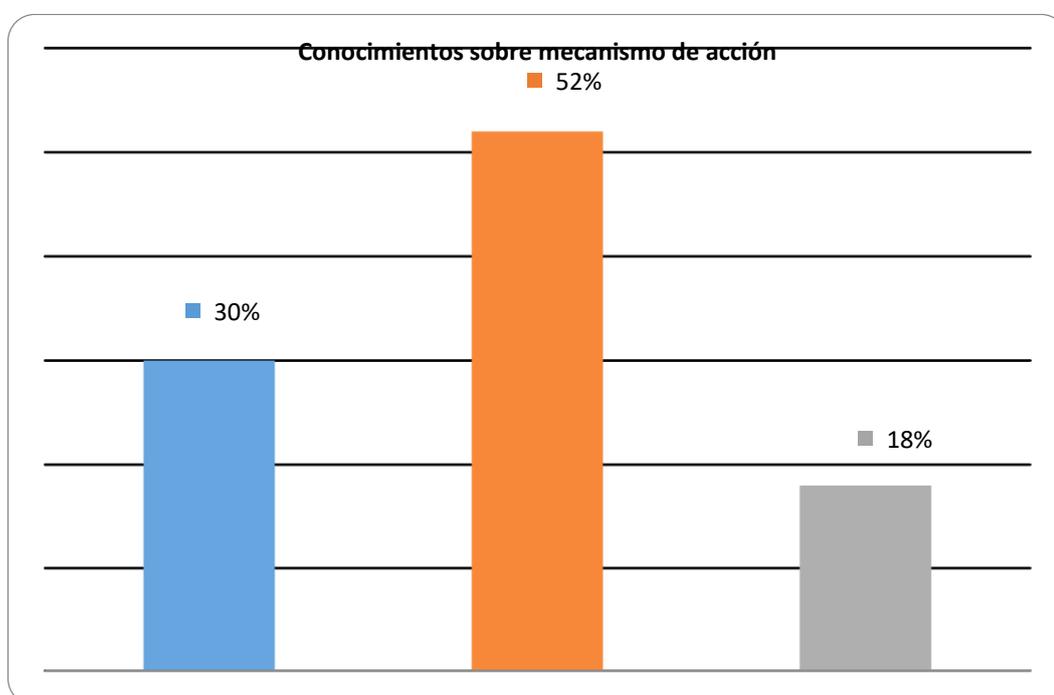
En la tabla y gráfico 3, se observa en cuanto los conocimientos sobre características de los métodos anticonceptivos de larga duración, el 14% (14/100) tienen un nivel de conocimiento bajo; 22% (22/100) medio y 64% (64/100) alto. Se puede constatar que en mayor proporción las gestantes tienen un nivel de conocimiento alto respecto a características de los métodos anticonceptivos de larga duración.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre mecanismo de acción de los métodos anticonceptivos de larga duración.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	30	30,0
Medio	52	52,0
Alto	18	18,0
Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre mecanismo de acción de los métodos anticonceptivos de larga duración.



Fuente: Elaboración propia

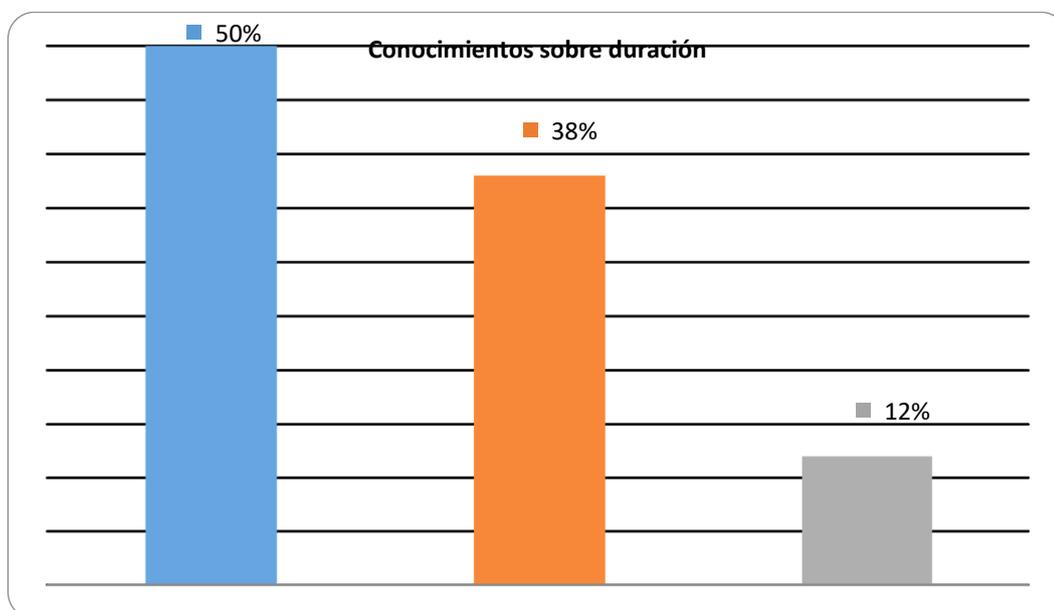
En la tabla y gráfico 4, se observa en cuanto los conocimiento sobre mecanismo de acción de los métodos anticonceptivos de larga duración, el 30% (30/100) tienen un nivel de conocimiento bajo; 52%(52/100) medio y 18% (18/100) alto. Se puede constatar que en mayor proporción las gestantes tienen un nivel de conocimiento medio respecto al mecanismo de acción de los métodos anticonceptivos de larga duración.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre duración de los métodos anticonceptivos de larga duración.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	50	50,0
Medio	38	38,0
Alto	12	12,0
Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5. Nivel de conocimiento sobre duración de los métodos anticonceptivos de larga duración.



Fuente: Elaboración propia

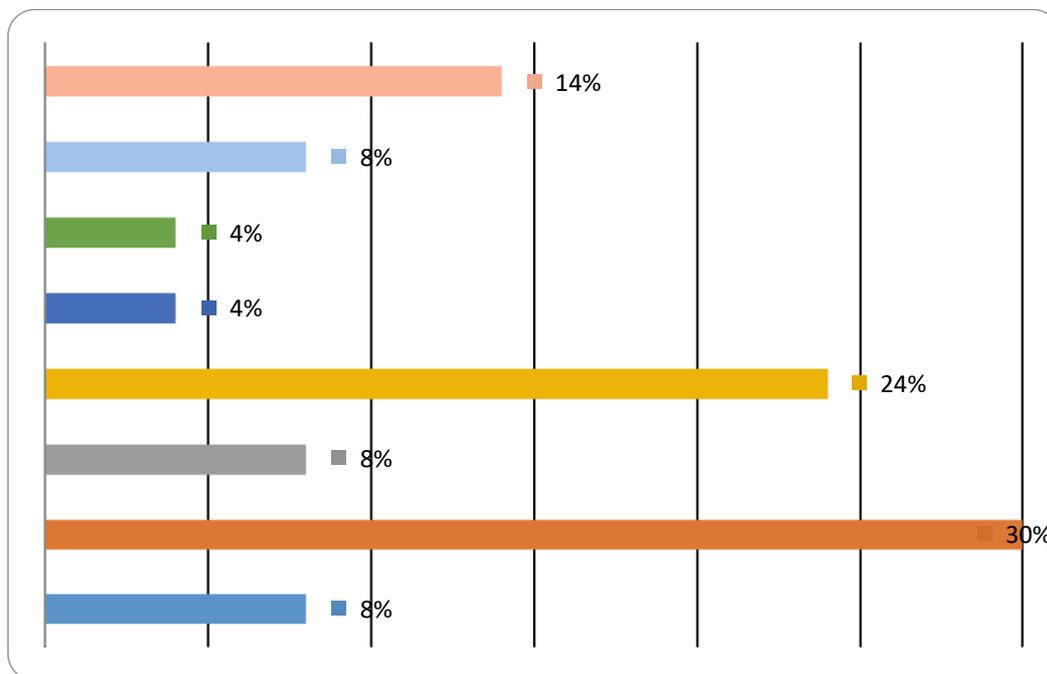
En la tabla y gráfico 5, se observa en cuanto los conocimientos sobre duración de los métodos anticonceptivos de larga duración, el 50% (50/100) tienen un nivel de conocimiento bajo; 38% (38/100) medio y 12% (12/100) alto. Se puede constatar que en mayor proporción las gestantes tienen un nivel de conocimiento bajo respecto a la duración de los métodos anticonceptivos de larga duración.

Tabla 6. Uso de métodos anticonceptivos.

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Métodos de larga duración</b>	<b>46</b>	<b>46,0</b>
Dispositivo intrauterino	8	8,0
Implantes hormonales	30	30,0
Ligadura de trompas	8	8,0
<b>Métodos de corta duración</b>	<b>32</b>	<b>32,0</b>
Hormonales inyectables	24	24,0
Hormonales orales	4	4,0
Métodos de barrera	4	4,0
<b>Métodos naturales</b>	<b>8</b>	<b>8,0</b>
<b>No</b>	<b>14</b>	<b>14,0</b>
Total	100	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 6. Uso de métodos anticonceptivos.



Fuente: Elaboración propia

En la tabla y gráfico 6, se observa en cuanto al uso de métodos después del parto, que los anticonceptivos de larga duración fueron elegidos por el 46% de las usuarias (46/100), seguido de un 32% que eligió métodos anticonceptivos de corta duración (32/100), 8% con métodos naturales

(8/100) y un 14% que no eligió ningún método anticonceptivo (14/100). Dentro de los métodos anticonceptivos de larga duración, el 30% correspondía a los implantes hormonales (30/100), el 8% dispositivos intrauterinos (8/100) y 8% anticoncepción quirúrgica femenina (8/100). Se puede constatar que en mayor proporción las mujeres eligieron métodos anticonceptivos de larga duración después del parto.

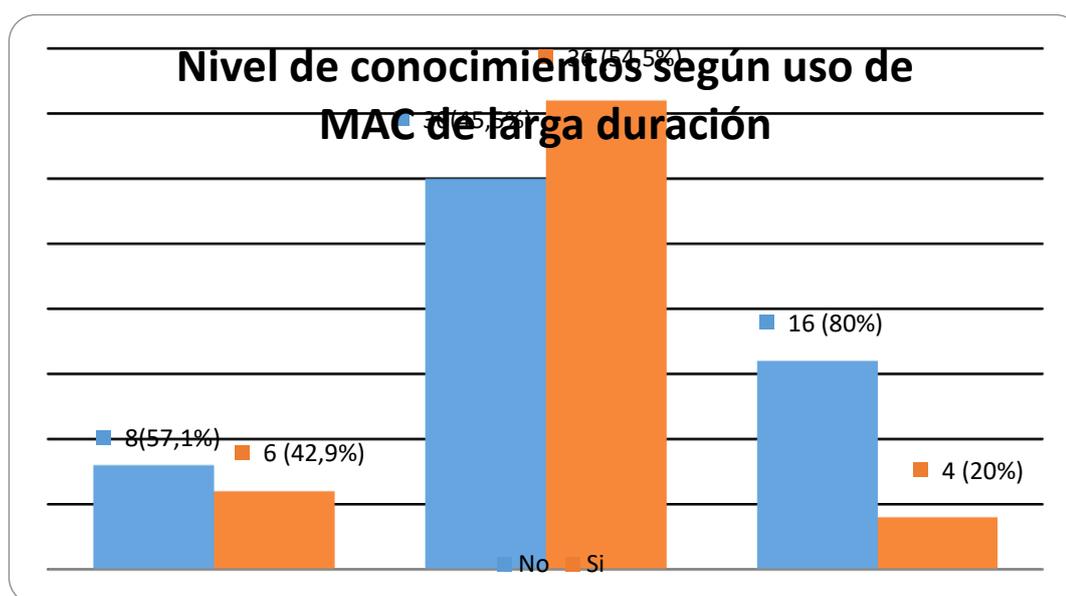
## 5.2. Presentación de resultados – Tablas cruzadas.

Tabla 7. Nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.

		Uso de MAC larga duración		Total	
		No	Sí		
Conocimiento total	Alto	n	8	6	14
		%	57,1%	42,9%	100,0%
	Regular	n	30	36	66
		%	45,5%	54,5%	100,0%
	Bajo	n	16	4	20
		%	80,0%	20,0%	100,0%
Total		n	54	46	100
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 7. Nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.



Fuente: Elaboración propia

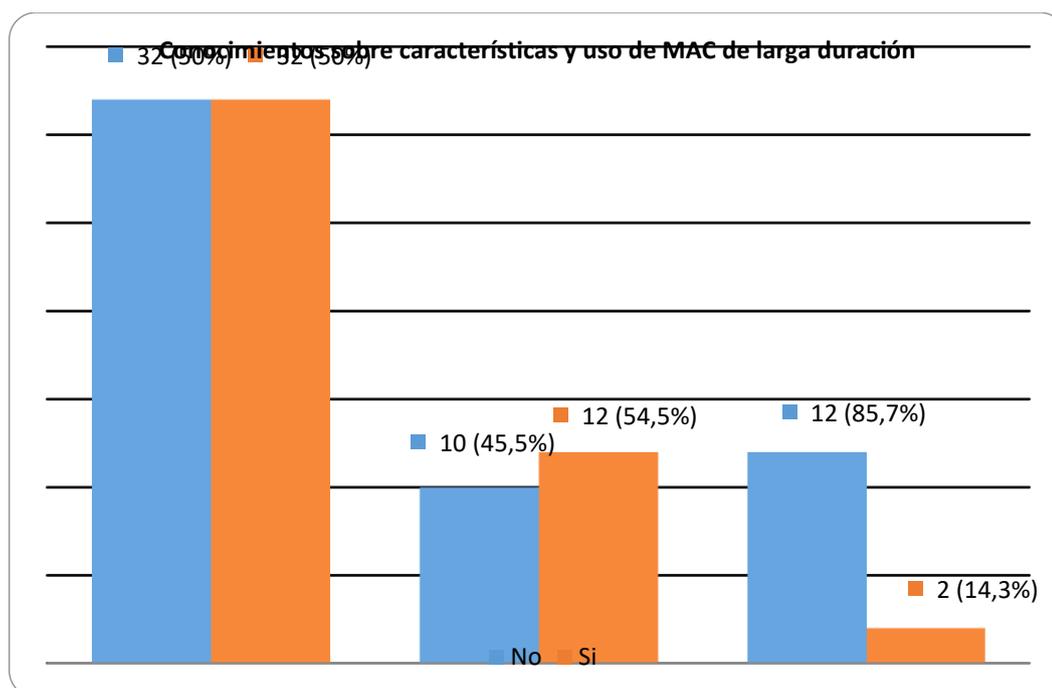
Al elaborar la tabla de contingencia entre el nivel de conocimientos con el uso de métodos anticonceptivos de larga duración se encontró que el 54,5% (36/66) de gestantes con conocimiento regular eligieron un MAC de larga duración, el 80% (16/20) de gestantes con conocimiento bajo no eligieron un MAC de larga duración, y el 57,1% (8/14) de gestante con conocimiento alto no eligieron un MAC de larga duración.

Tabla 8. Nivel de conocimientos sobre características y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.

		Uso de MAC larga duración		Total	
		No	Sí		
Conocimientos sobre características	Alto	n	32	32	64
		%	50,0%	50,0%	100,0%
	Regular	n	10	12	22
		%	45,5%	54,5%	100,0%
	Bajo	n	12	2	14
		%	85,7%	14,3%	100,0%
Total	n	54	46	100	
	%	54,0%	46,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 8. Nivel de conocimientos sobre características y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.



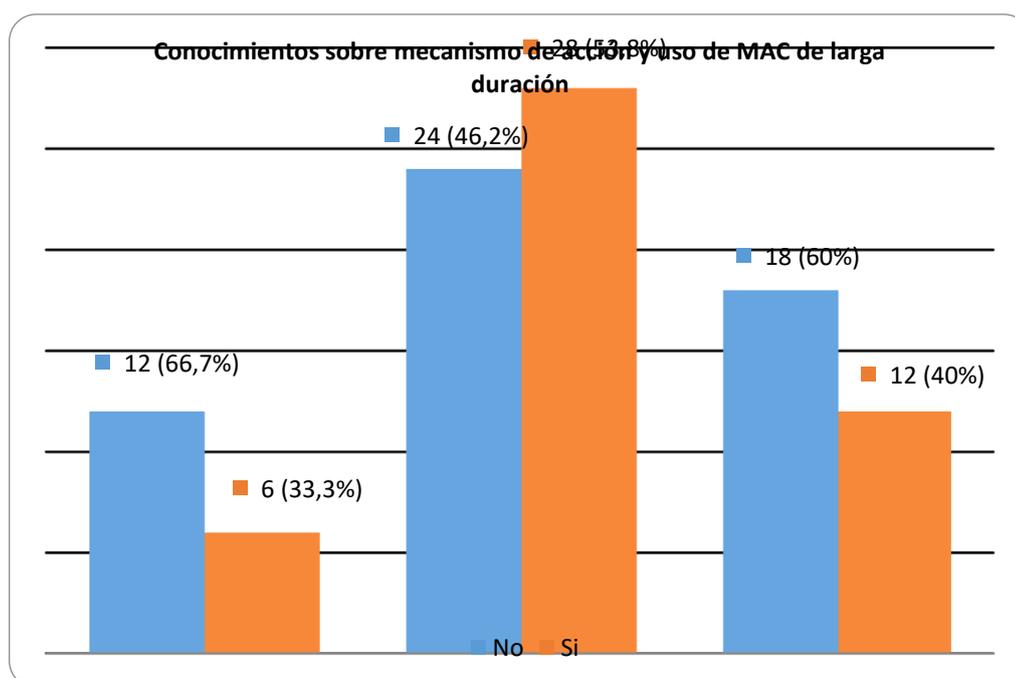
Al elaborar la tabla de contingencia entre el nivel de conocimientos sobre características con el uso de métodos anticonceptivos de larga duración se encontró que el 50% (32/64) de gestantes con conocimiento alto eligieron un MAC de larga duración, el 54,5% (12/22) de gestantes con conocimiento regular eligieron un MAC de larga duración, y el 85,7% (12/14) de gestante con conocimiento bajo no eligieron un MAC de larga duración.

Tabla 9. Nivel de conocimientos sobre mecanismo de acción y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.

		Uso de MAC larga duración		Total	
		No	Sí		
Conocimientos sobre mecanismo de acción	Alto	n	12	6	18
		%	66,7%	33,3%	100,0%
	Regular	n	24	28	52
		%	46,2%	53,8%	100,0%
	Bajo	n	18	12	30
		%	60,0%	40,0%	100,0%
Total		n	54	46	100
		%	54,0%	46,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 9. Nivel de conocimientos sobre mecanismo de acción y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.



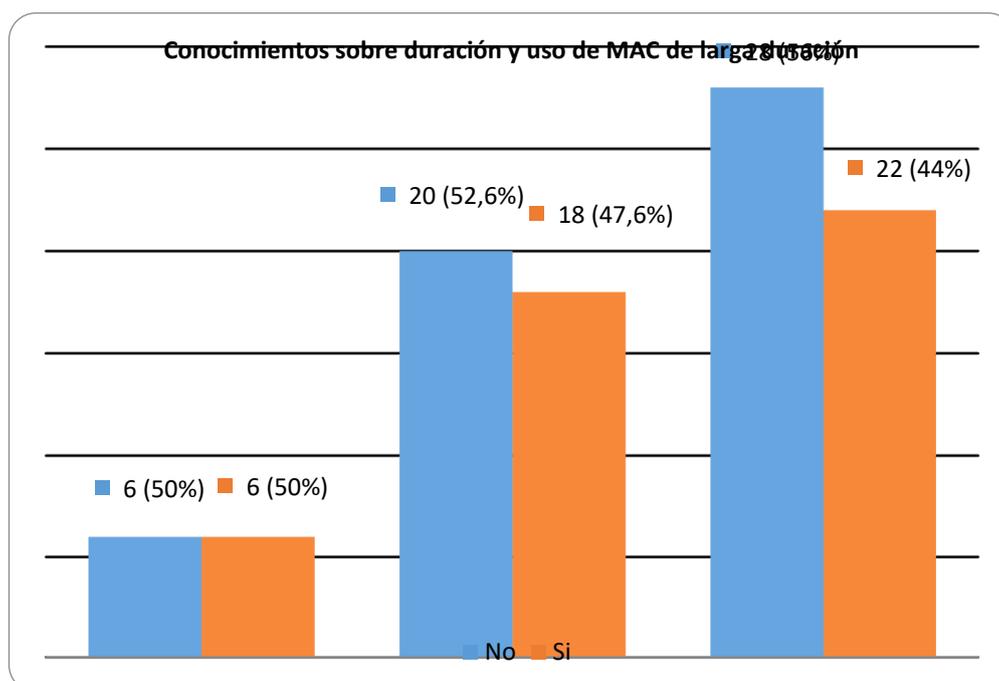
Al elaborar la tabla de contingencia entre el nivel de conocimientos sobre mecanismo de acción con el uso de métodos anticonceptivos de larga duración se encontró que el 66,7% (12/18) de gestantes con conocimiento alto no eligieron un MAC de larga duración, el 53,8% (28/52) de gestantes con conocimiento regular eligieron un MAC de larga duración, y el 60% (18/30) de gestante con conocimiento bajo no eligieron un MAC de larga duración.

Tabla 10. Nivel de conocimientos sobre duración y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.

		Uso de MAC larga duración		Total	
		No	Sí		
Conocimientos sobre duración	Alto	n	6	6	12
		%	50,0%	50,0%	100,0%
	Regular	n	20	18	38
		%	52,6%	47,4%	100,0%
	Bajo	n	28	22	50
		%	56,0%	44,0%	100,0%
Total		n	54	46	100
		%	54,0%	46,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 10. Nivel de conocimientos sobre duración y uso de métodos anticonceptivos de larga duración.



Al elaborar la tabla de contingencia entre el nivel de conocimientos sobre duración con el uso de métodos anticonceptivos de larga duración se encontró que el 50% (6/12) de gestantes con conocimiento alto eligieron un MAC de larga duración, el 52,6% (20/38) de gestantes con conocimiento regular no eligieron un MAC de larga duración, y el 56% (28/50) de gestante con conocimiento bajo no eligieron un MAC de larga duración.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1 Análisis de los resultados – Pruebas de hipótesis.

Se realizó la contrastación de las hipótesis (Se desea establecer si existe asociación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración), utilizando la prueba de chi cuadrado. Se planteó la siguiente hipótesis estadística principal:

#### **Hipótesis estadística general.**

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021.

**H<sub>1</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021.

**Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$**

**Chi cuadrado:** 7.902

**p - valor = 0.019**

#### **Interpretación**

Existe una relación significativa entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021.

#### **Hipótesis estadística específica 1.**

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre características y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona – 2021.

**H<sub>1</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre características y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona – 2021.

**Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$**

**Chi cuadrado: 7.466**

**p - valor = 0.024**

**Interpretación**

Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre características y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021.

**Hipótesis estadística específica 2.**

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre mecanismo de acción y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona – 2021.

**H<sub>2</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre mecanismo de acción y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona – 2021.

**Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$**

**Chi cuadrado: 2.886**

**p - valor = 0.317**

**Interpretación**

No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre mecanismo de acción y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021.

**Hipótesis estadística específica 3.**

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre duración y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona – 2021.

**H<sub>2</sub>:** Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre duración y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona – 2021.

**Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$**

**Chi cuadrado: 0.142**

**p - valor = 0.931**

### **Interpretación**

No existe una relación significativa entre el conocimiento sobre duración y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021.

## **6.2 Comparación de resultados con antecedentes**

En el estudio, de manera general, se encontró un nivel de conocimiento medio en cuanto a los métodos anticonceptivos de larga duración, aunque el análisis por dimensiones demostró que existe una heterogeneidad del conocimiento para los tres aspectos considerados, ya que fue mayor en el caso de las características y menor en el caso de la duración. Un resultado próximo fue encontrado por Cuadra (16) en Piura, con un nivel de conocimiento medio para el 90% y con altos porcentajes de conocimiento en el caso de los implantes y dispositivos intrauterinos, aunque dicho estudio consideró una muestra de adolescentes. Sin embargo, también se han reportado a nivel nacional estudios donde el nivel de conocimientos sobre estos métodos en adolescentes alcanzó un nivel deficiente en su mayoría, como el de Neyra (17) en Piura, con porcentajes de nivel deficiente superiores al 60% para los dispositivos intrauterinos y del 75% para la anticoncepción quirúrgica; y el estudio de De la Cruz (18) en Pisco. Estas diferencias están estrechamente relacionadas con las características socioeconómicas de la población encuestada, el ser de zonas rurales, el nivel educativo, los factores culturales, y la influencia del entorno familiar, que pueden predisponer a la población más joven a no tomar importancia o rechazar el uso de métodos anticonceptivos modernos, a diferencia de las zonas urbanas.

Los conocimientos sobre las características del método presentaron el mayor porcentaje de nivel alto, con un 64%. Un resultado distinto fue

hallado por Ricaldi (19), quien encontró una mayor frecuencia de nivel medio de conocimiento sobre los implantes hormonales en el 74,5% de su muestra, aunque a diferencia del presente estudio, se trataban de mujeres en edad fértil que no estaban gestando. Es posible que las gestantes tengan un mayor interés en informarse sobre los métodos de larga duración, considerando su mayor preocupación por tener un embarazo dentro de un corto plazo, y como tal, estén más informadas de métodos más eficaces como los implantes.

Otro estudio relacionado, aunque abordando el tema de los dispositivos intrauterinos, fue realizado por Mejía et al. (12), con un alto porcentaje de usuarios que dicen conocer el método, pero menos de la quinta parte conocía su mecanismo de acción, situación similar a lo encontrado por estos autores en torno a la anticoncepción quirúrgica. El porcentaje es aún menor cuando se trata de los varones, quienes suelen dejar esa responsabilidad a sus parejas, especialmente cuando se tratan de jóvenes o adolescentes, como en el referido estudio. Estas deficiencias hacen hincapié en la importancia de abordar los mecanismos de acción en las asesorías, charlas o talleres informativos que los obstetras realicen cuando se trata de promover el uso de los anticonceptivos de larga duración durante el puerperio, aspecto que algunos pueden considerar poco relevante, pero puede influir en la decisión de la usuaria.

En torno al uso de los anticonceptivos de larga duración, se encontró una frecuencia del 46%, de los cuales el 30% correspondieron a los implantes hormonales, el 8% a los dispositivos intrauterinos y el 8% restante a la anticoncepción quirúrgica femenina. De manera similar, Feldman et al. (14) en Uruguay, encontraron que el uso de anticonceptivos de larga duración en el puerperio fue relativamente alto en el hospital elegido para su estudio, con una frecuencia de 41,4% para el implante subdérmico, 21,8% para la ligadura tubárica y 14,5% para los dispositivos intrauterinos. Se destaca que, en dicho estudio, se reportó que la mayoría de ellas tenía experiencia con métodos

hormonales orales, y que recibieron un alto nivel de asesoramiento durante el puerperio, con un alto énfasis hacia los métodos reversibles de larga duración, los cuales terminaron siendo elegidos por más de la mitad de usuarias. Ello evidencia el papel importante que desempeña la consejería de planificación familiar poco después del parto, al punto de determinar una mayor aceptación de las púerperas para la elección de métodos más eficaces, incluso cambiando sus preferencias previas al embarazo.

Otro hallazgo similar para el caso de los dispositivos intrauterinos fue reportado por Brito et al. (13) en Brasil, aunque sobre una muestra de gestantes adolescentes, en las cuales se encontró un conocimiento regular sobre los métodos anticonceptivos de larga duración. Se destaca además que el aspecto que menos conocían estaba relacionado con el mecanismo de acción de los métodos, a diferencia del presente estudio en que la dimensión con nivel más bajo de conocimiento correspondía a la duración del método.

Para el caso de la asociación entre los conocimientos y el uso de los anticonceptivos de larga duración, si bien en el presente estudio se encontró una asociación significativa entre ambas variables, esta sólo conocimientos sobre características del método, y no para las otras dos. Un resultado diferente fue hallado por Cuadra (16) en Piura, donde, a pesar del alto nivel de conocimiento sobre métodos de larga duración, sólo se presentó aceptación de estos métodos en el 8% de los encuestados. Sin embargo, debe considerarse que en dicha investigación la muestra estuvo formada por adolescentes, y como tal, es posible que no tenían un interés real por elegir un método de largo plazo. Otro resultado diferente fue encontrado por Ricaldi (19) en usuarias del hospital María Auxiliadora, aunque en su estudio sólo se abordó el conocimiento y uso del implante hormonal Nexplanón. Esta variedad de resultados puede explicarse por la poca uniformidad de los factores que pueden afectar la decisión de las mujeres para optar por determinados métodos, y que los conocimientos no representan necesariamente un factor determinante, ya que puede también estar

supeditado a la existencia de variables como los efectos secundarios, las creencias que se tienen acerca de su uso, o incluso la influencia de la pareja, los cuales tampoco son contundentes por sí solos para explicar este comportamiento, tal como mencionaron Chiliquinga et al. (15).

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones.

- El conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración tiene una relación significativa con el uso de éstos métodos en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona – 2021 ( $X^2= 7.902$ ;  $p=0,019$ ).
- El conocimiento sobre las características de los métodos anticonceptivos de larga duración tiene una relación significativa con el uso de éstos métodos en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona – 2021 ( $X^2= 7.466$ ;  $p=0,024$ ).
- El conocimiento sobre el mecanismo de acción de los métodos anticonceptivos de larga duración no tiene una relación significativa con el uso de éstos métodos en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona – 2021 ( $X^2= 2.886$ ;  $p=0,317$ ).
- El conocimiento sobre la duración de los métodos anticonceptivos de larga duración no tiene una relación significativa con el uso de éstos métodos en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona – 2021 ( $X^2= 0.142$ ;  $p=0,931$ ).

## **Recomendaciones.**

- Al establecimiento de salud, incentivar el desarrollo de intervenciones educativas durante la gestación para aumentar el uso y aceptación de los métodos anticonceptivos de larga duración después del parto.
- A los profesionales obstetras, desarrollar nuevas investigaciones a partir de los resultados obtenidos, considerando el empleo de metodologías más exigentes dentro del nivel explicativo y aplicativo, con el fin de contribuir e incentivar a un mayor conocimiento sobre características de métodos anticonceptivos de larga duración.
- A las autoridades locales y regionales del sector salud crear aplicativos o programas interactivos a través de las páginas web de los establecimientos de salud, para brindar información y orientación a las potenciales usuarias en el contexto de la pandemia. Fortaleciendo el conocimiento sobre mecanismos de acción de métodos anticonceptivos de larga duración.
- A las internas de obstetricia contribuir a la ampliación en torno al conocimiento sobre duración de métodos anticonceptivos de larga duración, incluyendo boletines informativos así como fortalecer una adecuada consejería personalizada utilizando plataformas virtuales como zoom o meet a fin de lograr un impacto positivo en las usuarias a la hora de elegir un método de larga duración en el puerperio.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. Ginebra, Suiza: Centro de la prensa de la OMS, 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
2. Girard, O. El COVID-19 trajo 1,4 millones de embarazos no deseados en los países en desarrollo. Naciones Unidas, 2021. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/03/1489372>
3. UNFPA. Impacto del covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos. Lima: Oficina Regional para América Latina y el Caribe – LACRO, 2020. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/publications/impacto-del-covid-19-sobre-el-acceso-anticonceptivos>
4. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Directiva Sanitaria para Garantizar la Salud de las Gestantes y la Continuidad de la Atención en Planificación Familiar ante la infección por COVID-19. Resolución Ministerial 217 - 2020 - MINSA. Lima: Ministerio de Salud del Perú (MINSA), 2020. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/607318/RM\\_217-2020-MINSA\\_Y\\_ANEXOS.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/607318/RM_217-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF)
5. Statista. Ranking de los países con mayor uso de implantes anticonceptivos en 2018. [Página Web]. España: Statista.com, 2019. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/605538/paises-con-mayor-uso-de-anticonceptivos-subdermicos/>
6. Statista. Ranking de los países con mayor uso de dispositivos intrauterinos (DIU) como método anticonceptivo en 2018. [Página Web]. España: Statista.com, 2019. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/605559/ranking-de-los-paises-con-mayor-uso-de-dispositivos-intrauterinos/>

7. Organización Panamericana de la Salud. La gran disparidad en el acceso a métodos anticonceptivos refleja inequidades sociales en los países de América Latina y el Caribe. Washington D.C.: Centro de prensa de la OPS, 2019. Disponible en: [https://www.paho.org/clap/index.php?option=com\\_content&view=article&id=546:la-gran-disparidad-en-el-acceso-a-metodos-anticonceptivos-refleja-inequidades-sociales-en-los-paises-de-america-latina-y-el-caribe-2&Itemid=215&lang=es](https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=546:la-gran-disparidad-en-el-acceso-a-metodos-anticonceptivos-refleja-inequidades-sociales-en-los-paises-de-america-latina-y-el-caribe-2&Itemid=215&lang=es)
8. Gutiérrez M. Controversias sobre anticoncepción. Los métodos reversibles de larga duración (LARC), una real opción anticonceptiva en el Perú. Rev Peru Ginecol Obstet. 2017; 63(1): 83 - 88. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5978868>
9. Caruso S, Rapisarda AMC, Minona P. Sexual activity and contraceptive use during social distancing and self-isolation in the COVID-19 pandemic. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2020; 25(6):445-448. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33044107/>
10. Aparicio D, Polo M, Morelo B, Murillo D. Anticoncepción de Larga Duración como opción para prevención de embarazo en tiempos de Sars-Cov-2. Archivos de Medicina, 2020; 16(3): 4. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/7527348.pdf>
11. Ministerio de Salud. Guía técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal. Lima: Dirección General de salud de las personas, 2012. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4172.pdf>
12. Stifani BM, Avila K, Levi EE. Telemedicine for contraceptive counseling: An exploratory survey of US family planning providers following rapid adoption of services during the COVID-19 pandemic. Contraception. 2020: S0010-7824(20)30416-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33212033/>
13. Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte. Análisis de la situación de salud del distrito de San Martín de Porres. Lima: Oficina de Epidemiología, 2019. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima->

[2019/CD\\_MINSA/DOCUMENTOS\\_ASIS/ASIS\\_SAN%20MARTIN%20DE%20PORRES%202019.pdf](http://2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_SAN%20MARTIN%20DE%20PORRES%202019.pdf)

14. Mejía L., Trujillo J, Hernández FP, Aguilar LK, Cárdenas J parejas. Rev Cubana Med Gen Integr. 2019; 35(4): e897. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252019000400005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000400005&lng=es)
15. Brito MB, Alves FSS, Souza MQ, Requião SR. Low Level of Knowledge of Contraceptive Methods among Pregnant Teens in Brazil. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2018; 31(3):281-284. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29294379/>
16. Feldman, F., Pires, A., Nogueira, V., Diaz, E., Goncales, C., & Rey, G. Uso de método anticonceptivo previo al embarazo, asesoramiento y preferencia posterior en puérperas del Hospital de Clínicas. Anales de la Facultad de Medicina, 2021; 8(1). Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2301-12542021000101201&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2301-12542021000101201&script=sci_arttext&tlng=pt)
17. Chilibingua JA, Salazar PB, Riofrio SY y Loaiza DJ. Rev. San Gregorio, 2021; 1(45): 158-173. Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2528-79072021000100158](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072021000100158)
18. Cuadra, J., Lahua, S. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en madres adolescentes que acuden al Hospital San Juan de Lurigancho, 2019. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020. Disponible en: <http://191.98.185.106/handle/UMA/262>.
19. Neyra, L. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en gestantes adolescentes del establecimiento de salud La Peñita Tambogrande-Piura año 2018. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5692>.
20. De la Cruz Araujo, T. (2017) Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, en la Institución Educativa Nacional José de San Martín, Pisco 2017. [Tesis de pregrado]. Pisco: Universidad Privada de Ica (UPICA); 2017 Disponible en:

<http://repositorio.upica.edu.pe/bitstream/123456789/327/1/Tania%20De%20la%20Cruz%20Araujo%20-%20Nivel%20de%20conocimiento%20y%20uso%20de%20m%c3%a9todos%20anticonceptivos%20en%20adolescentes%2c%20en%20la%20Instituci%c3%b3n%20Educativa%20Nacional%20Jos%c3%a9%20de%20San%20Martin%2c%20Pisco%202.pdf>

21. Ricaldi J. Nivel de conocimiento y el uso del Nexplanon en usuarias de 20 a 30 años atendidas en el Servicio de Planificación Familiar del Hospital María Auxiliadora, Lima Periodo 2019 [Tesis de grado]. Lima: Universidad Privada Sergio Bernales, 2019. Disponible en: <http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/208>
22. Neyra, L. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en gestantes adolescentes del establecimiento de salud La Peñita Tambogrande-Piura año 2018. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5692>
23. Maza, M. Conocimientos sobre anticonceptivos en adolescentes gestantes Centro de Salud Bellavista. Diciembre 2016-Abril 2017. [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2017. Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/3095>
24. Norma técnica de Salud de Planificación Familiar. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
25. Romero L, Pazol K, Warner L, Gavin L, Moskosky S, Besera G, Loyola Briceno AC, Jatlaoui T, Barfield W; Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Vital signs: trends in use of long-acting reversible contraception among teens aged 15-19 years seeking contraceptive services—United States, 2005-2013. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2015; 64(13):363-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25856258/>
26. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos, tercera edición. Ginebra: OMS; 2018. Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408-spa.pdf?sequence=1>

27. Sundaram, A., Vaughan, B., Kost, K., Bankole, A., Finer, L., Singh, S., & Trussell, J. Contraceptive Failure in the United States: Estimates from the 2006-2010 National Survey of Family Growth. *Perspectives on sexual and reproductive health*, 2017; 49(1), 7–16. Disponible en: <https://doi.org/10.1363/psrh.12017>
28. Martínez M. El conocimiento: Su naturaleza y principales herramientas de su gestión. *Encuentros Multidisciplinares*, 2010; 36: 1-16. Disponible en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/679147>
29. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relaciona la ciencia. Una propuesta taxonómica. *Ciencia Ergo Sum*, 2017; 24(1): 83-94. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/104/10449880009/10449880009.pdf>
30. Carrión J. Diferencia entre dato información y conocimiento. México: Universidad de Guadalajara, 2017. Disponible en: <http://148.202.167.116:8080/jspui/handle/123456789/869>
31. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. Bases para el otorgamiento de la “Distinción al mérito Santiago Antúnez de Mayolo Gómero”, de reconocimiento al investigador que contribuye al desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación tecnológica – 2018. Lima: CONCYTEC, 2018. Disponible en: [https://portal.concytec.gob.pe/images/noticias/convocatoria-sam-18/bases-santiago\\_antunez\\_mayolo.pdf](https://portal.concytec.gob.pe/images/noticias/convocatoria-sam-18/bases-santiago_antunez_mayolo.pdf)
32. Hernández R. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill; 2018.

## ANEXOS

Anexo 1  
Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA					
RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y USODE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ IV ZONA-2021					
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Qué relación existe entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación existente entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe una relación significativa entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de larga duración.</p>	<p>- Características - Mecanismo de acción - Duración</p> <p>- Uso</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo. Diseño: No experimental. Nivel: Descriptivo. Corte: Transversal. Población: 200 gestantes atendidas en el Centro de Salud Perú IV Zona, San Martín de Porres. Muestra: 132 gestantes. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario. Análisis de datos: Análisis descriptivo mediante tablas de frecuencias y gráficos de barras.</p>
<p><b>Problemas específicos</b> ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre características y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona- 2021?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b> Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre características y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona-2021.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b> Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre características y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona – 2021.</p>	<p><b>Variable 2:</b> Uso de los métodos anticonceptivos de larga duración.</p>		
<p>¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre mecanismos de acción y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021?</p>	<p>Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre mecanismos de acción y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021.</p>	<p>Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre mecanismos de acción y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona – 2021.</p>			
<p>¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre duración y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021?</p>	<p>Identificar la relación existente entre el conocimiento sobre duración y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021.</p>	<p>Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre duración y el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV Zona - 2021.</p>			

Anexo 2  
Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN FINAL
Conocimiento o sobre MAC de larga duración	Nivel obtenido en base a la suma de puntos obtenidos con el cuestionario de conocimiento, según sus dimensiones: Características, mecanismo de acción y duración.	Características	- Dispositivos intrauterinos - Implantes hormonales - AQV	1,2 3 4,5	Nominal	Nivel bajo: 0-5 puntos Nivel medio: 6-10 puntos Nivel alto: 11-15 puntos.
		Mecanismo de acción	- Implantes hormonales - Dispositivos intrauterinos - AQV	6,7 8,9 10,11	Nominal	
		Duración	- Dispositivos intrauterinos - Implantes hormonales - AQV	12 13 14,15	Nominal	

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Uso de los MAC de larga duración	Elección de un método anticonceptivo de larga duración después del parto.	USO	SI	16	Nominal
			NO		

## Anexo 3

### Instrumento de recolección de datos

## **Cuestionario de conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos de Larga Duración**

### **Datos generales**

- Edad:.....
- Semana de gestación:.....
- Grado de instrucción:.....
- Estado civil:.....

### **Preguntas sobre conocimiento**

#### **Sección I: Características**

1. Los dispositivos intrauterinos tienen una forma de:
  - a) Pera
  - b) Esfera
  - c) Letra T
  - d) No sé
  
2. Algunos dispositivos intrauterinos están cubiertos por el siguiente mineral:
  - a) Hierro
  - b) Cobre
  - c) Zinc
  - d) No sé
  
3. Los implantes hormonales están hechos de un material:
  - a) de forma ovalada
  - b) biodegradable
  - c) flexible
  - d) No sé
  
4. En la vasectomía, el órgano masculino que se secciona o corta es:
  - a) el pene
  - b) el conducto deferente
  - c) la próstata
  - d) No sé
  
5. En la anticoncepción quirúrgica femenina el órgano que se secciona o corta es:

- a) el útero
- b) la vagina
- c) las trompas de Falopio
- d) No sé

## **Sección II: Mecanismo de acción**

6. El mecanismo de acción de los implantes hormonales es a través de:

- a) la destrucción de los óvulos.
- b) el impedimento de la ovulación.
- c) la inmovilización de los espermatozoides.
- d) No sé.

7. Los implantes hormonales se insertan en:

- a) la región interna del brazo.
- b) la región posterior del muslo.
- c) la región anterior del antebrazo.
- d) No sé

8. EL DIU debe ser colocado dentro de:

- a) la vagina
- b) el útero
- c) las trompas de Falopio
- d) No sé

9. El DIU evita el embarazo a través de:

- a) Impide que la mujer ovule
- b) Retrasa la menstruación de la mujer.
- c) Afecta la movilidad de los espermatozoides que ingresan al útero.
- d) No sé.

10. En la vasectomía, el propósito de la operación es:

- a) impedir que los espermatozoides sean expulsados en la eyaculación.
- b) impedir que el varón eyacule.
- c) evitar que la próstata forme el semen.
- d) No sé.

11. El mecanismo de acción de la anticoncepción quirúrgica femenina es:

- a) evitar que se forme el óvulo.
- b) evitar que los espermatozoides se unan con el óvulo.
- c) evitar que el embrión se implante en el útero.
- d) No sé.

### **Sección III: Duración**

12. El DIU puede proteger a una mujer del embarazo hasta por:

- a) 12 años
- b) 5 años
- c) 7 años
- d) No sé

13. El tiempo de protección de los implantes hormonales puede llegar a:

- a) dos años
- b) cuatro años
- c) cinco años
- d) No sé

14. En relación a la efectividad de los implantes hormonales:

- a) es menos efectivo en las mujeres con menos peso o talla de lo normal.
- b) es menos efectivo en mujeres que son obesas.
- c) es más efectivo en mujeres que no han tenido embarazo.
- d) No sé.

15. La anticoncepción quirúrgica protege a la mujer:

- a) hasta que el usuario llegue a la edad límite de su fertilidad.
- b) hasta que el usuario cumpla los 70 años.
- c) de forma permanente e irreversible.
- d) No sé

### **Uso de anticoncepción en el puerperio**

16. Después del parto eligió un método anticonceptivo:

- No (     )
- Sí (     )

En caso de haber contestado Sí, ¿Qué método?

- (    ) Método de barrera

- ( ) Hormonal inyectable
- ( ) Hormonal oral
- ( ) Métodos naturales
- ( ) Implantes hormonales
- ( ) Dispositivos intrauterinos - T de Cobre.
- ( ) Ligadura de trompas

## Anexo 4: Ficha de validación de instrumentos de medición

## FICHA DE EVALUACIÓN POR JUECES EXPERTOS

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Relación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud IV zona - 2021.

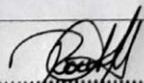
Nombre del Experto: Mg. Rocío Magali Chanco Hernández

**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	X	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	X	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	X	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	X	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	X	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	X	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	X	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	X	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	X	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	X	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

Nombre:  
o. DNI:

  
 .....  
 Mg. Rocío M. Chanco Hernández  

**OBSTETRA**  
 C.O.P. 31185

46291445

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

*Relación entre Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú IV 2019 - 2021.*

Título de la Investigación: \_\_\_\_\_

Nombre del Experto: Ernio OVALDO VEGA GONZALEZ

**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación		Preguntas a corregir
		Cumple	No cumple	
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple		
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple		
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple		
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple		
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple		
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple		
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple		
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple		
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple		

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

*E. Vega*  
**Ernio Vega González**  
 Maestro en Docencia e Investigación  
 en Salud

Nombre: **C.O.P. 18102**

No. DNI: **80651713**

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: Relación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del Centro de Salud Perú N°2016-208

Nombre del Experto: Hg. Elke Candiotti Ramirez

**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

Nombre: Elke Candiotti Ramirez  
 No. DNI: 10533 663



## Base de datos de la prueba piloto

lt1	lt2	lt3	lt4	lt5	lt6	lt7	lt8	lt9	lt10	lt11	lt12	lt13	lt14	lt15
0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0
1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1
1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0
0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0
1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1

## Resultados de la prueba de Kuder Richardson

$$KR - 20 = \left( \frac{k}{k-1} \right) * \left( 1 - \frac{\sum pq}{V_t} \right)$$

$$KR - 20 = \left( \frac{15}{14} \right) * \left( 1 - \frac{2,95}{9,6291} \right)$$

$$KR - 20 = 0,7429$$

Anexo 5  
Escala de valoración del instrumento

Escala de valoración del conocimiento sobre métodos anticonceptivos de larga duración

Dimensiones	Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto
Características	0-1	2-3	4-5
Mecanismo de acción	0-2	3-4	5-6
Duración	0-1	2	3-4
Conocimiento general	0-5	6-11	12-15

Anexo 6  
Base de datos SPSS

\*Sheyla matriz.sav [Conjunto\_de\_datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

11 : Nivmecan Regular Visible: 29 de 29 va

	Edad	Semanas gest.	Grasitud	Estabilidad	It1	It2	It3	It4	It5	It6	It7	It8	It9	It10	It11	It12	It13	It14	It15	Carac.	Niv. aract.	Mecan.	Nivmecan	Durac.	Nivdura	Total	Nivtotal	Uso antic.	Tipo anticonc.
1	30	32	Secun...	Convive	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	Alto	4	Regular	0	Bajo	8	Regular	Sí	Dispositivos i
2	31	32	Universi	Soltera	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	5	Alto	3	Regular	1	Bajo	9	Regular	Sí	Dispositivos i
3	28	32	Universi	Convive	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5	Alto	3	Regular	1	Bajo	9	Regular	Sí	Dispositivos i
4	26	34	Secun...	Convive	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	4	Alto	3	Regular	2	Reg...	9	Regular	Sí	Dispositivos i
5	30	32	Secun...	Convive	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	Alto	4	Regular	0	Bajo	8	Regular	Sí	Dispositivos i
6	31	32	Universi	Soltera	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	5	Alto	3	Regular	1	Bajo	9	Regular	Sí	Dispositivos i
7	28	32	Universi	Convive	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5	Alto	3	Regular	1	Bajo	9	Regular	Sí	Dispositivos i
8	26	34	Secun...	Convive	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	4	Alto	3	Regular	2	Reg...	9	Regular	Sí	Dispositivos i
9	40	40	Secun...	Convive	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	B...	4	Regular	0	Bajo	5	Bajo	No	Hormonal i...
10	42	39	Secun...	Soltera	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	B...	3	Regular	1	Bajo	5	Bajo	No	Hormonal i...
11	23	31	Universi	Casada	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	Alto	3	Regular	1	Bajo	8	Regular	No	Hormonal i...
12	25	26	Universi	Convive	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	Alto	3	Regular	1	Bajo	8	Regular	No	Hormonal i...
13	29	39	Secun...	Soltera	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	3	R...	4	Regular	1	Bajo	8	Regular	No	Hormonal i...
14	36	40	Tecnico	Soltera	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	Alto	2	Bajo	2	Reg...	8	Regular	No	Hormonal i...
15	35	39	Tecnico	Casada	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	3	R...	5	Alto	1	Bajo	9	Regular	No	Hormonal i...
16	21	39	Secun...	Convive	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	4	Alto	4	Regular	2	Reg...	10	Regular	No	Hormonal i...
17	42	37	Tecnico	Casada	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	5	Alto	4	Regular	2	Reg...	11	Regular	No	Hormonal i...
18	28	35	Tecnico	Convive	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	Alto	5	Alto	2	Reg...	12	Alto	No	Hormonal i...
19	19	39	Secun...	Soltera	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	5	Alto	5	Alto	2	Reg...	12	Alto	No	Hormonal i...
20	28	39	Tecnico	Soltera	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	5	Alto	5	Alto	3	Alto	13	Alto	No	Hormonal i...
21	40	40	Secun...	Convive	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	B...	4	Regular	0	Bajo	5	Bajo	No	Hormonal i...
22	42	39	Secun...	Soltera	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	B...	3	Regular	1	Bajo	5	Bajo	No	Hormonal i...

\*Sheyla matriz.sav [Conjunto\_de\_datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

11 : Nivmecan Regular Visible: 29 de 29 va

	Edad	Semanas gest.	Grasitud	Estabilidad	It1	It2	It3	It4	It5	It6	It7	It8	It9	It10	It11	It12	It13	It14	It15	Carac.	Niv. aract.	Mecan.	Nivmecan	Durac.	Nivdura	Total	Nivtotal	Uso antic.	Tipo anticonc.
22	42	39	Secun...	Soltera	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	B...	3	Regular	1	Bajo	5	Bajo	No	Hormonal i...
23	23	31	Universi	Casada	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	4	Alto	3	Regular	1	Bajo	8	Regular	No	Hormonal i...
24	25	26	Universi	Convive	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	4	Alto	3	Regular	1	Bajo	8	Regular	No	Hormonal i...
25	29	39	Secun...	Soltera	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	3	R...	4	Regular	1	Bajo	8	Regular	No	Hormonal i...
26	36	40	Tecnico	Soltera	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	Alto	2	Bajo	2	Reg...	8	Regular	No	Hormonal i...
27	35	39	Tecnico	Casada	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	3	R...	5	Alto	1	Bajo	9	Regular	No	Hormonal i...
28	21	39	Secun...	Convive	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	4	Alto	4	Regular	2	Reg...	10	Regular	No	Hormonal i...
29	42	37	Tecnico	Casada	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	5	Alto	4	Regular	2	Reg...	11	Regular	No	Hormonal i...
30	28	35	Tecnico	Convive	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	Alto	5	Alto	2	Reg...	12	Alto	No	Hormonal i...
31	19	39	Secun...	Soltera	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	5	Alto	5	Alto	2	Reg...	12	Alto	No	Hormonal i...
32	28	39	Tecnico	Soltera	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	5	Alto	5	Alto	3	Alto	13	Alto	No	Hormonal i...
33	27	40	Superior	Casada	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	Alto	2	Bajo	2	Reg...	8	Regular	No	Hormonal ...
34	25	38	Secun...	Convive	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	5	Alto	5	Alto	1	Bajo	11	Regular	No	Hormonal ...
35	27	40	Superior	Casada	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	Alto	2	Bajo	2	Reg...	8	Regular	No	Hormonal ...
36	25	38	Secun...	Convive	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	5	Alto	5	Alto	1	Bajo	11	Regular	No	Hormonal ...
37	29	40	Secun...	Convive	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	B...	1	Bajo	0	Bajo	2	Bajo	Sí	Implantes ...
38	19	35	Secun...	Soltera	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	R...	1	Bajo	1	Bajo	4	Bajo	Sí	Implantes ...
39	24	37	Secun...	Soltera	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	R...	2	Bajo	1	Bajo	6	Regular	Sí	Implantes ...
40	38	34	Tecnico	Casada	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	Alto	1	Bajo	2	Reg...	7	Regular	Sí	Implantes ...
41	32	34	Tecnico	Convive	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	5	Alto	2	Bajo	1	Bajo	8	Regular	Sí	Implantes ...
42	29	37	Universi	Convive	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	R...	4	Regular	1	Bajo	8	Regular	Sí	Implantes ...
43	24	20	Tecnico	Soltera	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	B...	2	Regular	2	Bajo	8	Regular	Sí	Implantes ...

Anexo 7  
Documentos administrativos



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

## CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

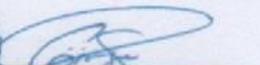
### Hace Constar:

Que, MARCOS RIVEROS SHEYLA NATALY, identificada con DNI 41967636 y ASCOY DELGADO KATHERINE JANET, identificada con DNI 47467575 del Programa Académico de Obstetricia, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ IVZONA-2021."**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de esta, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 12 de setiembre del 2021



  
Mg. Georgina A. Aquije Cárdenas  
DECANO (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

MINISTERIO DE SALUD  
Dirección en Reg. de Salud  
Lima, Perú V. 0-0149-LO  
Centro de Salud Perú IV Zona  
  
YEENI MILAGROS SALVADOR NÚÑEZ  
OBSTETRA  
C.O. 1053

*Se les autoriza el ingreso para la recolección de datos.*



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

## CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, MARCOS RIVEROS SHEYLA NATALY, identificada con DNI 41967636 y ASCOY DELGADO KATHERINE JANET, identificada con DNI 47467575 del Programa Académico de Obstetricia, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ IV ZONA-2021."**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 12 de setiembre del 2021



  
Mg. Gloria A. Abujje Cárdenas  
DECANO (a)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



*Se les autoriza el ingreso para la recolección de datos.*

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica -

☎ 056 269176

🌐 [www.autonomadeica.edu.pe](http://www.autonomadeica.edu.pe)

Anexo 8  
Informe de Turnitin al 28% de similitud

RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PERÚ IV ZONA-2021.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

## Anexo 9

### Tomas fotográficas de la recolección de datos

