



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FERTIL
DEL BARRIO PINCHA ALTA – CHUPACA, 2019**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN OBSTETRICIA

AUTORA:

CALDERON TAPIA, JAQUELYN CEVILLA.
ORCID: 0000-0002-6726-9165

ASESORA:

MGTR. SOLÍS VILLANUEVA NELLY AMELIA
ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE-PERÚ

2019

**CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FERTIL
DEL BARRIO PINCHA ALTA – CHUPACA, 2019.**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Calderón Tapia, Jaquelyn Cevilla

ORCID: 0000-0002-6726-9165

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Bachiller en Obstetricia,
Chimbote, Perú

ASESORA:

Mgtr. Solís Villanueva, Nelly Amelia

ORCID ID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Chimbote, Perú

JURADO

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Presidenta

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Miembro

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Miembro

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Mgr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Presidenta

Mgr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Miembro

Mgr. Rodríguez Loyola, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Miembro

Mgr. Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

Asesora

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradezco a Dios,
por su amor incondicional que me
llena de paz y esperanza, por haber
puesto en mi camino a personas que
han sido mi compañía y soporte

De manera especial a mi madre
Rosalinda Cevilla Tapia Elescano por
su apoyo emocional y adorable
compañía lleno de sus buenos consejos
que han sido guiarme en cada paso, y a
mis hermanos Luis y Yurrazzy
Calderón Tapia por su confianza.

Calderón Tapia, Jaquelyn Cevilla

DEDICATORIA

A mi padre, por enseñarme el significado de la responsabilidad y el sentido de justicia.

A mi madre, por enseñarme que el valor de la vida es brindar amor a manos llenas.

A mi hermano y mi hermana, por ser siempre inspiración y motivación para caminar hacia el lado correcto de la vida.

A mi hijo de manera especial por ser el principal motivo de mi superación.

Calderón Tapia, Jaquelyn Cevilla

RESUMEN

Hoy en día se cuenta con una escala de métodos anticonceptivos a nivel mundial los cuales deben ser usados por los seres humanos, con el fin de planificar su familia, para así evitar embarazos no planificados, por lo que se planteó en esta investigación el siguiente **Objetivo General:** Determinar la relación entre nivel de conocimiento y el Uso de métodos anticonceptivos en mujeres de Edad fértil en el Barrio Pincha Alta Chupaca-Huancayo, durante el periodo Junio – Agosto, **2019.** **Metodología:** Estudio tipo cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional con diseño no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformado por **142** mujeres en edad fértil, del Barrio Pincha Alta Chupaca-Huancayo, **2019** el conocimiento fue evaluado a través de un cuestionario que consta de **15** preguntas armadas y para evaluar el uso sobre métodos anticonceptivos **10** preguntas con respuesta multivariadas, **Resultados:** las mujeres en edad fértil del estudio demostraron tener buen conocimiento **81.7%** sin embargo acerca del Uso **80.3%** refirió no usar algún método de anticoncepción evidenciando que no existe relación entre las dos variables de conocimiento y uso siendo el **61.9%** las que conocen pero no Usan métodos de prevención. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento no influye de manera directa con el Uso en mujeres en estudio pues la mujeres en estudio tienen conocimiento pero no los Usan rechazando así la hipótesis alterna.

Palabras claves: Anticonceptivos, conocimiento, mujeres, uso.

ABSTRACT

Today there is a scale of contraceptive methods worldwide that must be used by humans, in order to plan their family, in order to avoid unplanned pregnancies, so the following Objective was proposed in this research **General:** Determine the relationship between level of knowledge and the use of contraceptive methods in women of childbearing age in the **Pincha Alta Chupaca-Huancayo** neighborhood, during the period June - August, 2019. **Methodology:** Quantitative type study, descriptive level correlational with design Non-experimental cross-sectional, the sample was made up of 142 women of childbearing age, from the Pincha Alta Chupaca-Huancayo neighborhood, 2019 the knowledge was evaluated through a questionnaire consisting of 15 armed questions and to evaluate the use of contraceptive methods 10 questions with multivariate answers, **Results:** women of childbearing age in the study showed good co Notwithstanding 81.7%, however, about Use 80.3%, said they did not use any method of contraception, showing that there is no relationship between the 2 variables of knowledge and use, 61.9% being those who know but do not use prevention methods. **Conclusions:** The level of knowledge does not directly influence the Use in women under study because women in study have knowledge but do not use them thus rejecting the alternative hypothesis.

Keywords: Contraceptives, knowledge, women, use.

CONTENIDO

CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES DE EDAD FERTIL DEL BARRIO PINCHA ALTA – CHUPACA, 2019.	ii
EQUIPO DE TRABAJO	iii
JURADO EVALUADOR Y ASESOR	iv
AGRADECIMIENTOS	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
CONTENIDO	ix
ÍNDICE DE TABLA	xi
ÍNDICE DE FIGURA	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	6
2.1. Antecedentes del estudio.	6
2.1.1. Estudios Nacionales	6
2.1.2. Antecedentes Internacionales.	10
2.2. Bases Teóricas de la Investigación	12
2.2.1. Salud Reproductiva	12
2.2.2. Conocimiento científico:	12
2.2.4. Uso De Métodos Anticonceptivos	19
2.3. Marco Conceptual:	21
2.3.1. Métodos Anticonceptivos:	21
2.3.1.1. Definición:	21
2.3.1.2. Clasificación de los Métodos Anticonceptivos:	21
III. HIPÓTESIS	31
IV. METODOLOGÍA	32
4.1. Diseño de la Investigación	32
4.2. Población y muestra	33
4.2.1. Población	33
4.3. Definición y Operacionalización de Variables	35
4.4. Técnicas e Instrumentos	38

4.5. Plan de Análisis	39
4.5.1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	40
4.6. Principios Éticos	42
V. RESULTADOS	43
5.1. Resultados	43
5.2. Análisis de Resultados:	47
VI. CONCLUSIONES	50
6.2. Recomendaciones	51
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	52
Aspectos complementarios	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE TABLA

		Pág.
Tabla 01	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil según el Nivel Conocimiento de Métodos Anticonceptivos. Barrió Pincha Alta –Chupaca, Huancayo 2019.	43
Tabla 02	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil según el Nivel Uso de Métodos Anticonceptivos. Barrió Pincha Alta-Chupaca, Huancayo 2019.	44
Tabla 03	Relación entre el nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del Barrio Pincha Alta-Chupaca, Huancayo 2019.	45
Tabla 04	Prueba de Hipótesis para la relación entre Nivel de Conocimiento y Uso sobre métodos de métodos Anticonceptivos en Mujeres de Edad fértil en Barrio Pincha –Chupaca Huancayo 2019.	46

ÍNDICE DE FIGURA

		Pág.
Figura 1	Gráfico de la torta de la distribución porcentual de la mujer en edad fértil según su Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en Barrio Pincha Alta-Chupaca, Huancayo 2019	55
Figura 2	Gráfico de la torta de la distribución porcentual de la mujer en edad fértil según Uso de los métodos anticonceptivos. Barrió Pincha Alta-Chupaca, Huancayo 2019.	56
Figura 3	Gráfico de barra del Nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en Barrio Pincha Alta-Chupaca, Huancayo 2019.	57

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad miles de mujeres en Edad Reproductiva no usan Métodos Anticonceptivos, sin embargo, no desean embarazarse. Si bien es cierto los métodos anticonceptivos disminuyen la incidencia de embarazos no deseados, abortos y la exposición a enfermedades de transmisión sexual, pero es lamentablemente que en los países en vías de desarrollo aún existe la falta de información y el desabastecimiento de dichos métodos por ello, que las tasas de muerte materna y abortos aumentan considerablemente por años.⁽¹⁾

Según un reporte publicado OPS/OMS, que la demanda de métodos anticonceptivos resulta insatisfecha en el mundo, pues se calcula que en los países en desarrollo unos 214 millones de mujeres en edad reproductiva, desean posponer o detener la procreación ,pero en su gran mayoría no utilizan ningún método anticonceptivo moderno a consecuencia de muchos factores socioculturales , barreras de género, temor a los efectos colaterales, servicios de mala atención y la falta de accesibilidad de los métodos anticonceptivos⁽¹⁾.

Mientras que, a nivel nacional, según la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), determino el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil, puesto que es una condición necesaria para el uso, pues se calcula que todas las mujeres en edad fértil (99,8%), conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar,

siendo los métodos modernos los más conocidos, por el 99,6% de ellas, los resultados disponibles muestran que el uso de métodos de anticoncepción fue muy difundido en el país, presentándose un incremento de 3,4 puntos porcentuales, se encontró que los mayores niveles de uso de métodos anticonceptivos esta entre las mujeres que tienen tres a cuatro hijas a más y actualmente vivos ⁽²⁾.

En el Perú se ha escuchado hablar sobre técnicas de procreación familiar, es por ello, que al no tener total acceso a los servicios de salud, optar por métodos naturales. Los cuales no garantizan una protección adecuada, pues la mujer se expone no solo a quedar embarazada sino a contraer alguna infección de transmisión sexual si no tomas las precauciones correspondientes. El 36,4% de la totalidad de mujeres encuestadas, utiliza alguna técnica anticonceptiva moderna, según lo informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), de todos estos la técnica más utilizadas es la inyectable (12,0%) seguido por el preservativo para hombres (9,9%) y la pastilla (6,1%), y otros, de acuerdo a lo que arrojó la Encuesta Demográfica de Salud Familiar 2014 - ENDES, en el Día Internacional del Condón. ⁽³⁾

La provincia de Chupaca cuenta con un aproximado de 52, 988 habitantes, de las cuales alrededor de 5,534 son mujeres en edad fértil, donde se evidencia la falta de información y no tener prácticas sobre el uso de los métodos anticonceptivos. En Junín, de acuerdo a información de la Red de Salud Valle del Mantaro (RSVM), la que congrega nueve micro redes repartidas en Huancayo, Concepción, Chupaca y el

Canipaco, en totalidad se cuenta con un reporte de 136 mil 462 mujeres en edad reproductiva. De este número tan solo 18 mil 391 utiliza algún método anticonceptivo. No obstante, la coordinadora de Salud Materna y Neonatal, Exci López esclarece que de este total de 100% de mujeres, se protegen en la red de salud un 13%, un 20% lo realiza en forma privada o en EsSalud. En tanto que un 67% no usa ninguna técnica anticoncepcional ⁽⁴⁾.

La presente investigación surge del interés por la búsqueda de respuesta a los bajos índices de usuarias que utilizan métodos de planificación familiar y las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad a causa de los embarazos no deseados, abortos provocados vistos en nuestra realidad nacional y local, esta situación llevo a plantear la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres edad fértil del Barrio Pincha Alta, Chupaca – Huancayo, durante el periodo Junio - Agosto, 2019? Se estableció como Objetivo General: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el uso de Métodos Anticonceptivos en Mujeres de Edad Fértil del Barrio Pincha Alta, Chupaca – Huancayo, durante el Periodo Junio - Agosto, 2019. Para dar respuesta se plantearon los siguientes Objetivos Específicos: (1) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las mujeres del ámbito de estudio; (2) Identificar el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del ámbito de estudio. (3) identificar la relación del nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil.

El presente estudio se justifica, por ser carácter investigador en este entorno acerca de la salud sexual y la salud reproductiva, teniendo en cuenta que dará un aporte en nuestra formación científica como estudiantes de Obstetricia y futuros profesionales de Ciencias de la Salud, promovidos por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote (ULADECH), también contribuirá a ampliar y actualizar la línea de investigación, al mismo tiempo, permitirá realizar una difusión de investigación hacia las instituciones que tienen que tomar decisiones hacia esta problemática en la sociedad.

Esta investigación planteó la siguiente Metodología de estudio corresponde a un estudio de tipo cuantitativo con diseño descriptivo de nivel correlacional, no experimental de corte trasversal. La muestra estuvo constituida por 142 mujeres en edad reproductiva y la técnica de recopilación de información que se utilizó fue la encuesta y el instrumento el cuestionario de recolección de datos para medir el conocimiento y uso de MAC.

El informe de tesis está estructurado por seis capítulos: El capítulo I recopila la caracterización del problema, descripción del contexto, objetivos, y estructura del informe. El capítulo II representa la revisión de literatura, se desarrolla a partir de las conceptualizaciones que abalan la investigación, indicando además los antecedentes nacionales e internacionales y las dimensiones de cada una de las variables en estudio.

El capítulo III se describe la hipótesis. El capítulo IV abarca la metodología, nos ayuda a probar la hipótesis, así mismo describe el tipo y nivel del estudio, la población y muestra de las mujeres, la técnica y por último explica la técnica que se ha utilizado para recolectar los datos. El capítulo V comprende los resultados y análisis de resultados de acuerdo a los objetos planteados.

Finalmente, el capítulo VI describe las conclusiones, pues del total de la muestra de las mujeres en edad fértil en su mayoría conoce sobre métodos anticonceptivos (81,7%), a lo que concierne el uso el mayor porcentaje que predominó fue el 80,3 %, pues de esto se calcula que no usan un método de prevención, de esta manera se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en Mujeres de Edad Fértil del Barrio Pincha Alta, Chupaca – Huancayo, durante el Periodo Junio - Agosto, 2019. ”, contrastando de esta manera la hipótesis nula.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes del estudio.

2.1.1. Estudios Nacionales

Matamoros J, Paredes G. ⁽⁵⁾ en Huancayo, en el año 2014; en su investigación titulada “Uso adecuado de las técnicas anticoncepcionales en relación al nivel de conocimiento de los jóvenes del 4to y 5to año de Educación Secundaria de la I.E. Mariscal Castilla”, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el uso correcto y nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los adolescentes ya mencionados. A través de un estudio descriptivo, correlacional transversal, la muestra conformada por 369 adolescentes. Se encontró que el sexo femenino predominó en el estudio, la edad promedio era de 16 años, procedían del área urbana, y la religión católica. Un 67.8% señalan que conocen acerca de métodos de anticoncepción. El 56.1% hacen uso incorrecto de los métodos de anticoncepción. El 21.7% señala a las escuelas como medios principales de información acerca de métodos anticonceptivos. El 56.4% tienen pareja. El 55.0% tiene una mala comunicación en la familia. Se concluyó que los

adolescentes tenían conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, pero que la mayoría no lo usan adecuadamente, además la información fue dado en los colegios.

Moras M. ⁽⁶⁾ en Lima del año 2015, realizo una investigación titulada “Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, enero 2015”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en las pacientes de puerperio en el ámbito de estudio, fue de tipo no experimental, de corte transversal, descriptivo correlacional, utilizo una muestra de 156 puérperas, cuyos resultados fueron que el 53,8% no conoce sobre anticoncepción , seguido del 89,7% que si utiliza un método de prevención, se determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre las dos variables concluyendo que el nivel de conocimiento se encuentra en mayor proporción es el “Deficiente”. Aproximadamente el 90% de las encuestadas eligió un método anticonceptivo en la etapa de puerperio.

Pari N, Paytan M. ⁽⁷⁾ en Huancavelica, en el año 2015; en su investigación titulada “Conocimiento y actitudes frente a la utilización de técnicas anticoncepcionales en jóvenes gestantes atendidas en el Centro de Salud Ascensión”, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes en mención. A través de un estudio de tipo no experimental, transversal, correlacional, la muestra conformada por 38 gestantes.

Encontrando como resultado que el 37,8% de las parturientas de partos múltiples se encuentran en el conjunto etario de 30 a 35 años; el 42,7% cuenta con secundaria completa; el 86% es conviviente; el 50% cuenta con 2 a 4 partos (vaginales y/o cesáreas); el 75% empezó sus relaciones íntimas entre los 16 a 18 años; el 62,8% ha contado con 3 a 4 parejas sexuales; el 75,6% no quería la gestación cuando apareció; el 95,1% de las parturientas determinó usar una técnica anticoncepcional luego de dar a luz, de la que la medroxiprogesterona fue la técnica de mayor aceptación con un 64,6%. Igualmente, el nivel de conocimiento de las parturientas con partos múltiples acerca de técnicas anticoncepcionales, es mediano con un 56,1%. En lo que se refiere a las acciones de las parturientas de partos múltiples sobre las técnicas anticoncepcionales se encontró que el 57,3% posee actitudes No Precisa muestran una actitud positiva. Y cerca del total de adolescentes gestantes en el componente cognitivo y afectivo de la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos es negativa. Se concluyó que las parturientas tenían conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos y que la mayoría optaba por un método después de haber dado a luz.

Pérez M. ⁽⁸⁾ en Cajamarca, en el año 2015; es su investigación titulada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014”, con el objetivo de establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes en mención. A través de su estudio correlacional, descriptivo explicativo, la muestra conformada por 175 adolescentes. Encontró como resultados que los adolescentes tienen

un nivel de conocimiento alto con respecto a los métodos anticonceptivos y que además usan dichos métodos al tener relaciones sexuales. Por otro lado, los adolescentes que tienen un nivel bajo de conocimiento, no usan o a veces usan métodos anticonceptivos. Se concluyó que existe una relación positiva. Los adolescentes sexualmente activos usan métodos anticonceptivos y lo hacen responsablemente.

Huillca M. ⁽⁹⁾ en Lima, en el año 2018; en su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre la utilización de técnicas anticoncepcionales en parturientas del Hospital Nacional Sergio Bernales - diciembre 2017”, con el objetivo de establecer el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en las puérperas en estudio. A través de un estudio descriptivo de corte transversal, retrospectivo, la muestra conformada por 52 gestantes a quienes se le aplicó una encuesta con 21 preguntas. Se encontró que solo el 1.9% de las puérperas tienen un nivel de conocimiento excelente, asimismo el 40.4% tuvo un nivel bueno, el 57.7% un nivel regular. Se concluyó que las mujeres en estudio tienen un nivel de conocimiento bueno acerca de la anticoncepción.

Segura A. ⁽¹⁰⁾ en Lima, en el año 2018; en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y actitudes que tienen las parturientas de parto múltiple acerca de técnicas anticoncepcionales en el Hospital San Juan de Lurigancho”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes que tiene las puérperas multíparas sobre métodos anticonceptivos. A través de un estudio descriptivo, simple de corte transversal,

la muestra conformada por 164 parturientas. Los resultados encontrados refieren que el 37.8% de mujeres tenían edades entre 30 a 35 años; el 42.7% tiene secundaria completa; el 86.0% son convivientes; el 50.0% tiene de dos a cuatro partos; el 75.0% empezó sus relaciones sexuales entre los dieciséis a dieciocho años; el 62.8% ha tenido entre tres a cuatro parejas sexuales; el 75.6% no deseaba la gestación cuando la presentó; el 95.1% decidió usar algún método anticonceptivo luego del parto. Asimismo, el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos es medio con un 56.1%. En lo referido a las actitudes de las mujeres sobre los métodos anticonceptivos se halló que el 57.3% posee actitudes no precisas. Se concluyó que las parturientas han tenido más de dos hijos, más de dos parejas sexuales, además que la mayoría de las mujeres en estudio optaron por elegir un método anticonceptivo después del parto, así mismo no tienen actitudes favorables.

2.1.2. Antecedentes Internacionales.

Zapata, J. ⁽¹¹⁾ en Ecuador, en el año 2017; en su investigación titulada “Conocimiento, actitudes y puesta en práctica acerca de Programación de la familia en mujeres en edad reproductiva que asisten a la Unidad Anidada del Hospital Aida De León Rodríguez Lara De Girón”, con el objetivo de determinar el conocimiento, actitudes y puesta en práctica acerca de Programación de la familia en mujeres en edad reproductiva. A través de un estudio de tipo cuantitativo, analítico, la muestra conformada por 285 mujeres. Se encontró la edad promedio de las mujeres el 37.0% se halla entre los 35 y 45 años. Acerca del estado civil el 36.0% son casadas y 30.0%

convivientes. El grado de estudios de mayor frecuencia es primario con 40.0%. El 68.0% de mujeres señaló no tener conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos. Se concluyó que la intervención educativa tiene una influencia significativa sobre el tipo de método anticonceptivo a usar.

Sumba M, Zhiñin G. ⁽¹²⁾ en Ecuador, en el año 2017; en su investigación titulada “Conocimientos, Actitudes y Practicas en programación de la familia de los que hacen uso del Centro de Salud Tarqui”, con el objetivo de determinar el Conocimientos, Actitudes y Practicas en programación de la familia que tienen las familias. A través de un estudio de tipo descriptivo y transversal, la muestra conformada por 118 usuarios. Los resultados reflejan que el 69.5% tiene conocimiento acerca de la planificación familiar; el método que más conocen es el condón, los Centros de Salud y médicos son la fuente informativa principal; por otro lado, el 24.6% señala que los métodos anticonceptivos ocasionan daños en su salud. La decisión se toma en pareja (86.4%) y la frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos fue el 78.0%, siendo los métodos naturales y los implantes los de mayor frecuencia. Se concluyó que los usuarios tienen conocimiento sobre la planificación familiar y además utilizan el método de barrera, por consiguiente, el un menor porcentaje consideran que estos métodos son dañinos.

2.2. Bases Teóricas de la Investigación

2.2.1. Salud Reproductiva

Se define como estado completo de bienestar físico, mental y social con relación a los procesos reproductivos, no solamente a la ausencia de enfermedades o desórdenes; implica además que la persona tiene la capacidad de reproducirse, regular su fecundidad y disfrutar una relación sexual integral.

2.2.2. Conocimiento científico:

Teoría del desarrollo cognitivo de Piaget

Jean Piaget introduce los Procesos Mentales del niño. A través de sus investigaciones pretende saber cómo piensa, en qué aspectos se diferencia del adulto. Esto lo consigue explicar en los diferentes estadios o periodos por los que atraviesa el niño, y en los que según este autor, se desarrolla física y mentalmente. ⁽¹³⁾

Piaget descartó la idea de que la evolución del pensamiento y el desarrollo cognoscitivo fuese un proceso continuo o simplemente lineal, describiendo en cambio períodos o estadios en los que se configuran determinados esquemas característicos y en los que se generan las condiciones para que se produzca el salto al próximo estadio, caracterizado de una nueva manera y por nuevos esquemas. En algunos estadios prevalece la «asimilación», en otros la «acomodación». Definió esencialmente una secuencia de cuatro grandes estadios o períodos, que a su vez se dividen en subestadios. Los estadios se suceden, de acuerdo a la «epistemología genésica» piagetiana de modo tal que en

cada uno de ellos se generan (a eso se refiere aquí el término «genético») las condiciones cognoscitivas a nivel del pensamiento para que pueda aparecer el estadio siguiente.⁽¹³⁾

Enfoque constructivista

El enfoque constructivista, en su vertiente de corriente pedagógica, es una manera determinada de entender y explicar las formas en las que aprendemos. Los psicólogos que parten de este enfoque ponen énfasis en la figura del aprendiz como el agente que en última instancia es el motor de su propio aprendizaje.⁽¹⁴⁾

Los padres, maestros y miembros de la comunidad son, según estos autores, facilitadores del cambio que se está operando en la mente del aprendiz, pero no la pieza principal. Esto es así porque, para los constructivistas, las personas no interpretan literalmente lo que les llega del entorno, ya sea a través de la propia naturaleza o a través de las explicaciones de maestros y tutores. La teoría constructivista del conocimiento nos habla de una percepción de las propias vivencias que siempre está sujeta a los marcos de interpretación del “aprendiz”.⁽¹⁴⁾

Es decir: somos incapaces de analizar objetivamente las experiencias que vivimos en cada momento, porque siempre las interpretaremos a la luz de nuestros conocimientos previos. El aprendizaje no es la simple asimilación de paquetes de información que nos llegan desde fuera, sino que se explica por una dinámica en la que existe un encaje entre las informaciones nuevas y nuestras viejas estructuras de ideas. De esta manera, lo que sabemos está siendo construido permanentemente.⁽¹⁴⁾

El aprendizaje como reorganización

¿Por qué se dice que Piaget es constructivista? En términos generales, porque este autor entiende el aprendizaje como una reorganización de las estructuras cognitivas existentes en cada momento. Es decir: para él, los cambios en nuestro conocimiento, esos saltos cualitativos que nos llevan a interiorizar nuevos conocimientos a partir de nuestra experiencia, se explican por una recombinación que actúa sobre los esquemas mentales que tenemos a mano tal como nos muestra la Teoría del Aprendizaje de Piaget.⁽¹⁴⁾

Al igual que un edificio no se construye transformando un ladrillo en un cuerpo más grande, sino que se erige sobre una estructura (o, lo que es lo mismo, una colocación determinada de unas piezas con otras), el aprendizaje, entendido como proceso de cambio que se va construyendo, nos hace pasar por diferentes etapas no porque nuestra mente cambie de naturaleza de manera espontánea con el paso del tiempo, sino porque ciertos esquemas mentales van variando en sus relaciones, se van organizando de manera distinta a medida que crecemos y vamos interactuando con el entorno. Son las relaciones establecidas entre nuestras ideas, y no el contenido de estas, las que transforman nuestra mente; a su vez, las relaciones establecidas entre nuestras ideas hacen cambiar el contenido de estas.⁽¹⁴⁾

Con el tiempo, es posible que esta reorganización afecte al contenido de la idea “familia” y lo vuelva un concepto aún más abstracto que antes en el que pueda tener cabida la nueva pareja de la madre. Así pues, gracias a una experiencia (la separación de los padres y la incorporación a la vida cotidiana de una nueva persona) vista a la luz de

las ideas y estructuras cognitivas disponibles (la idea de que la familia son los padres biológicos en interacción con muchos otros esquemas de pensamiento) el “aprendiz” ha visto cómo su nivel de conocimiento en lo relativo a las relaciones personales y la idea de familia ha dado un salto cualitativo. ⁽¹⁴⁾

El concepto de 'esquema'

El concepto de esquema es el término utilizado por Piaget a la hora de referirse al tipo de organización cognitiva existente entre categorías en un momento determinado. Es algo así como la manera en la que unas ideas son ordenadas y puestas en relación con otras. ⁽¹⁴⁾

Jean Piaget sostiene que un esquema es una estructura mental concreta que puede ser transportada y sistematizada. Un esquema puede generarse en muchos grados diferentes de abstracción. En las primeras etapas de la niñez, uno de los primeros esquemas es el del ‘objeto permanente’, que permite al niño hacer referencia a objetos que no se encuentran dentro de su alcance perceptivo en ese momento. Tiempo más tarde, el niño alcanza el esquema de ‘tipos de objetos’, mediante el cual es capaz de agrupar los distintos objetos en base a diferentes “clases”, así como comprender la relación que tienen estas clases con otras. ⁽¹⁴⁾

La idea de “esquema” en Piaget es bastante similar a la idea tradicional de ‘concepto’, con la salvedad de que el suizo hace referencia a estructuras cognitivas y operaciones mentales, y no a clasificaciones de orden perceptual. ⁽¹⁴⁾

El aprendizaje como adaptación

Una de las ideas fundamentales para la Teoría del Aprendizaje de Piaget es el concepto de inteligencia humana como un proceso de naturaleza biológica. El suizo sostiene que el hombre es un organismo vivo que se presenta a un entorno físico ya dotado de una herencia biológica y genética que influye en el procesamiento de la información proveniente del exterior. Las estructuras biológicas determinan aquello que somos capaces de percibir o comprender, pero a la vez son las que hacen posible nuestro aprendizaje. ⁽¹⁴⁾

Con un marcado influjo de las ideas asociadas al darwinismo, Jean Piaget construye, con su Teoría del Aprendizaje, un modelo que resultaría fuertemente controvertido. Así, describe la mente de los organismos humanos como el resultado de dos “funciones estables”: la organización, cuyos principios ya hemos visto, y la adaptación, que es el proceso de ajuste por el cual el conocimiento del individuo y la información que le llega del entorno se adaptan el uno al otro. A su vez, dentro de la dinámica de adaptación operan dos procesos: la asimilación y la acomodación. ⁽¹⁴⁾

1. Asimilación

La asimilación hace referencia a la manera en que un organismo afronta un estímulo externo en base a sus leyes de organización presentes. Según este principio de la

adaptación en el aprendizaje, los estímulos, ideas u objetos externos son siempre asimilados por algún esquema mental preexistente en el individuo.

En otras palabras, la asimilación hace que una experiencia sea percibida bajo la luz de una “estructura mental” organizada con anterioridad. Por ejemplo, una persona con baja autoestima puede atribuir una felicitación por su trabajo a una forma de manifestar lástima por él. ⁽¹⁴⁾

2. Acomodación

La acomodación, por el contrario, involucra una modificación en la organización presente en respuesta a las exigencias del medio. Allí donde hay nuevos estímulos que comprometen demasiado la coherencia interna del esquema, hay acomodación. Es un proceso contrapuesto al de asimilación. ⁽¹⁴⁾

3. Equilibración

Es de este modo que, mediante la asimilación y la acomodación, somos capaces de reestructurar cognitivamente nuestros aprendizajes durante cada etapa del desarrollo. Estos dos mecanismos invariantes interactúan uno con otro en lo que se conoce como el proceso de equilibración. El equilibrio puede ser entendido como un proceso de regulación que rige la relación entre la asimilación y la acomodación. ⁽¹⁴⁾

El proceso de equilibración

A pesar de que la asimilación y la acomodación son funciones estables en tanto que se dan a lo largo del proceso evolutivo del ser humano, la relación que mantienen entre ellas sí varía. De este modo, la evolución cognoscitiva e intelectual mantiene una estrecha vinculación con la evolución de la relación asimilación-acomodación.

- Piaget describe el proceso de equilibración entre asimilación y acomodación como el resultante de tres niveles de complejidad creciente:
- El equilibrio se establece en base a los esquemas del sujeto y los estímulos del entorno.
- El equilibrio se establece entre los propios esquemas de la persona.
- El equilibrio se convierte en una integración jerárquica de esquemas distintos.

Sin embargo, con el concepto de equilibración se incorpora a la Teoría del Aprendizaje piagetiana una nueva cuestión: ¿qué sucede cuando el equilibrio temporal de alguno de estos tres niveles se ve alterado? Esto es, cuando existe una contradicción entre esquemas propios y externos, o entre esquemas propios entre sí.

Como señala Piaget dentro de su Teoría del Aprendizaje, en este caso se produce un conflicto cognitivo, y en este momento es cuando se quiebra el equilibrio cognitivo previo. El ser humano, que constantemente persigue la consecución de un equilibrio, trata de hallar respuestas, planteándose cada vez más interrogantes e investigando por su cuenta, hasta que alcanza el punto de conocimiento que lo restablece⁽¹⁴⁾

2.2.3. Mujer en Edad Fértil:

El periodo fértil Comienza con el primer día de la secreción post menstrual que esta viene hacer la fase 2 hasta el 3er día tras la aparición del día “pico”, ya a partir del 4to día comienza la fase infecunda, que esta viene hacer una previa a la menstruación.

Método del ritmo o del calendario: Este método es considerado dentro de los métodos naturales el más usado, este método se basa en fórmulas para ello se debe tomar nota de la duración de 12 ciclos consecutivos, restándole 18 días al ciclo más corto y se le denomina primer día fértil, y 11 días al ciclo más largo lo que llevara consigo la denominación como el último día fértil, y se podrá realizar las relaciones sexuales antes del primer día fértil y después del último día fértil; este método presenta inconvenientes en caso de que los ciclos sean irregulares, en consecuencia a ello no se le puede dar uso, además precisa un seguimiento durante 12 meses del ciclo, antes de comenzar a utilizarlo (10).

2.2.4. Uso De Métodos Anticonceptivos

El uso de anticonceptivos se da en el mundo de una forma desigual incluso en el mismo país dependiendo de:

- Promoción de la salud Sexual y Reproductiva
- Ingresos Económicos
- Educación
- Grupos étnicos
- Proximidad a los servicios sanitarios

- Reforzamiento de los programas de Planificación familiar.

UNICEF explica algunos factores relacionados a los bajos niveles de utilización de métodos anticonceptivos:

- a) La condena social, cultural o religiosa. La mujer que conoce sobre los métodos anticonceptivos, pero no los utiliza por la oposición del marido, el deseo de tener más hijos, presiones sociales, fatalismo, convicciones religiosas, prohibiciones de la jerarquía religiosa y otros valores tradicionales.
- b) Analfabetismo, que no permite tener acceso a la orientación sobre planificación familiar, que en su mayoría se realiza en material impreso.
- c) El bajo nivel económico. Los niños son considerados como aporte económico en las labores agrícolas, transportar agua, recolectar leña; y como seguro de vida para los padres en su vejez.
- d) Temor a efectos secundarios.
- e) Considerar que el programa de planificación familiar es impuesto al país por agentes foráneos con intereses no precisos.
- f) Muchas mujeres de clase social baja, piensan que tener los hijos seguidos es bueno y la principal razón de eso es lo que ellas llaman "para salir de eso" interpretándose como terminar rápido el proceso de la procreación. Mientras que, dentro de las razones para no tener los hijos seguidos, la principal no está basada en concepto de planificación

familiar, aduciendo que luchar con varios niños pequeños al mismo tiempo es agotador y tiene varias desventajas económicas ⁽¹¹⁾.

2.3. Marco Conceptual:

2.3.1. Métodos Anticonceptivos:

2.3.1.1. Definición:

Es el conjunto de objetos, prácticas, sustancias y mecanismos utilizados voluntariamente en hombres, mujeres o parejas sexualmente activas, con el objetivo de impedir o espaciar la capacidad reproductiva (embarazo); Permitiendo planificar los nacimientos de los hijos en el momento deseado, sin renunciar a la actividad sexual normal con el goce de su salud sexual y reproductiva; evitando embarazos no deseado, gestación en adolescentes e infecciones de transmisión sexual. Los anticonceptivos varían según aplicación, forma, eficacia, el momento de uso y, mecanismo de acción, entre otros ⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

2.3.1.2. Clasificación de los Métodos Anticonceptivos:

2.3.1.2.1. Métodos Temporales

Son aquellos que se usan en un tiempo determinado, se suspende su uso cuando se desea programar un embarazo como:

➤ **Métodos naturales**

a). Métodos de Abstinencia Periódica

Este método está basado en el reconocimiento de signos y síntomas asociados a los periodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad, y el uso de periodos infértiles para la actividad sexual. Se incluyen: Método del ritmo, Método del moco cervical (de Billings) y Método de los días fijos o método del Collar, las mujeres deben tener la capacidad de reconocer el periodo fértil. Las parejas deben tener la capacidad y motivación para abstenerse de tener relaciones sexuales en los días fértiles, no previene de infecciones de transmisión sexual VIH - SIDA, ni HTVL1. ⁽¹²⁾.

b). Método del Ritmo, o de La Regla o del Calendario: Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo. Condiciones que contraindican su uso: mujeres con ciclos menstruales irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación y/o sangrado inter menstrual, adolescentes que aún no han regularizado su ciclo menstrual y mujeres en la peri menopausia, personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, como mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales de su pareja, mujeres con inhabilidad para reconocer las características de su ciclo menstrual, en el post parto o post aborto reciente, durante la lactancia materna ⁽¹²⁾.

c). Método de Billings, de la Ovulación o del Moco Cervical: Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales, utilizar con precaución en mujeres con flujo vaginal persistente, o que estén dando de lactar, requiere una capacitación especial de la pareja para reconocer características fisiológicas del moco, facilitando su práctica y un proveedor capacitado para la

orientación apropiada, su eficacia depende de la pareja y requiere una motivación. Tasa de falla uso perfecto 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso, uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso⁽¹⁶⁾.

d). Método de Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea (MELA): Único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia. Suprime la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva, se contraindican su uso a mujeres que tengan restringido dar de lactar a su hijo como mujeres portadoras de VIH SIDA, Lactancia exclusiva mantener amenorrea, es decir que no haya sangrado después de los 42 días post parto. - Que la usuaria se encuentre dentro de los 6 meses post parto. No interfiere con el coito, no tiene efectos secundarios y reduce el sangrado post parto. Tasa de falla de uso perfecto 1 embarazo por 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto, de uso típico 2 embarazos por 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto⁽¹⁶⁾.

➤ **Métodos artificiales**

a). Métodos de Barrera

Son aquellos anticonceptivos que consiste en evitar a través de una barrera física la unión del óvulo con el espermatozoide, bloqueando temporalmente la entrada de los espermatozoides en el tracto genital e impidiendo las infecciones de transmisión sexual, considerando que es un método de primera elección recomendable para adolescentes

b). Preservativo Masculino: Funda de látex delgada, sin monoxinol; que se coloca en el pene erecto antes de iniciar la relación sexual, Es método eficaz y confiable para aquellos que estén suficientemente informados y motivados para usarlo correctamente, de fácil adquisición y bajo costo, **contraindican su uso** Alergia o hipersensibilidad al látex o al lubricante, personas con disfunciones sexuales. para su **uso:** Revisar que el envase este íntegro y la fecha de vencimiento, no debe ser mayor de cinco años, Para cada relación sexual usar un nuevo preservativo; retirar el condón con papel higiénico antes que el pene pierda la erección y eliminar el condón evitando que otras personas puedan estar en contacto con él. Si se rompe el preservativo terminar inmediatamente con la relación coital y si es necesario buscar un profesional de salud para que se brinde la anticoncepción de emergencia por falla de método ⁽¹⁶⁾.

c). Preservativo Femenino: Funda delgada y amplia con un anillo en cada extremo, de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual, brinda protección frente a las infecciones de transmisión sexual., **su uso:** revisar la integridad del envase del condón y la fecha de vencimiento, realizar una posición cómoda para colocar el preservativo, apretar el anillo interno con el dedo pulgar y el dedo medio se introduce en la vagina hasta empujar el anillo interno hasta llegar al cuello uterino. Cuando se finaliza la relación sexual el hombre tiene que retirar el pene, y sostener el anillo externo del condón, girar para sellar los fluidos que están en el

interior y retirarlo suavemente de la vagina. Luego se desecha cubriendo con papel higiénico y se arroja a la basura ⁽¹⁶⁾

➤ **Métodos Hormonales**

Consiste en utilizar productos con componentes hormonales.; Administrándose en diferentes vías, su mecanismo de acción es la anovulación así evitando la fecundación:

a). Anticonceptivos Hormonales de solo progestágeno: inyectable solo de progestágeno de depósito

Método de acción prolongada de formulación inyectable, su composición es de solo una hormona (progestina), distribuido por el ministerio de salud (MINSA) como Acetato de Medroxiprogesterona de 150mg, impide la penetración de los espermatozoides espesando el moco cervical, Es un método de efecto rápido y eficaz, recomendados e indicados en cualquier edad o paridad (también nulíparas), Se desarrolla amenorrea total, 80% en 3 años y 50% en un año, hay cambios en ciertos sangrados menstruales con frecuencia (sangrados irregulares), Las usuarias pueden aumentar 1,5 kg a 2kg al año de uso, además presentar cefalea no migraña o mareos, acné, Fertilidad rápida después de abandonar el método, el 70% de usuarias pueden embarazarse en un año y 90% en 2 años, no hay casos que reporten esterilidad después de su uso, infección en el sitio de inyección, dolor abdominal severo, No protege de infecciones de transmisión sexual (ITS), **Contraindicaciones:** embarazo (posible o confirmado), Mujeres con antecedentes de cardiopatía, Mujeres con cáncer de mama o de endometrio, hipertensión arterial y cualquier otra enfermedad con evidencia de daño vascular, **su uso:** Su

administración es por vía intramuscular profunda aplicando la técnica de la Z en la zona glútea o deltoides, sin hacer masajes post aplicación su primera dosis: dentro del primer y quinto día del ciclo menstrual en la puérpera inmediata se le puede administrar el MAC sin interrumpir la lactancia. Para el post aborto se puede aplicar entre el primer y quinto día post intervención, Se administra cada tres meses, pudiendo adelantar hasta 2 semanas de la fecha exacta, en caso de olvidarse aplicar en un plazo de 2 semanas de demora ⁽¹⁶⁾.

b). Anticonceptivos Hormonales Combinados de depósito: Inyectable Mensual

Son aquellos que contienen estrógenos y progesterona existen dos componentes 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de norgestrina -5mg. Su administración es por vía intramuscular profunda en la región glútea, evitando realizar masaje post aplicación, **Contraindicaciones:** Embarazos (posible o confirmados), hipertensión arterial, Mujeres con antecedentes de cardiopatía, Mujeres con cáncer de mama o de endometrio y cualquier otra enfermedad con evidencia de daño vascular, eficaz y de rápido efecto, indicados a cualquier edad y paridad (incluido nulíparas), brindando protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria su **uso:** administración es por vía intramuscular profunda en la zona glútea, evitando realizar masaje post aplicación. La primera dosis se aplica entre el primer a quinto día del ciclo menstrual y la siguiente dosis es cada 30 días, más menos 3 días, siempre con una fecha fija mensual ⁽¹⁷⁾.

c) . Métodos Hormonales Orales Combinados (AOC)

Son comprimidos compuestas por estrógenos y progestágenos (hormonas) de administración oral; el Ministerio de Salud distribuye un producto de 28 píldoras: 21 pastillas hormonales con 30mcg de Etinil estradiol y 150 mcg de levonorgestrel y 7 píldoras contienen sulfato ferroso, Anovulación, espesamiento del moco cervical. Eficaz si su uso es correcto porque requiere de una motivación continua y uso diario, dependiente de la usuaria y apto para mujer de cualquier edad y paridad, Se inicia entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, En caso de la toma se inicie después del quinto día, se debe brindar un método de respaldo (preservativos) en caso de que a púérpera que no está lactando puede empezar su uso a partir de la sexta semana, En mujeres que están amamantando empezar a utilizar a los seis meses, en el post aborto su inicio es entre el primer y quinto día post –intervención, En los siguientes ciclos: los productos de 28 píldoras, se reinicia la toma inmediatamente al día siguiente de terminar el blíster anterior, en caso de los productos de 21 píldoras se suspende la toma de píldoras por 7 días y se reinicia inmediatamente la toma al octavo día, En caso de una cirugía mayor electiva dejar de tomarlas 2 semanas antes, **efectos:** Amenorrea, mareos, vómitos, náuseas, cefalea y aumento de peso ⁽¹⁶⁾.

d). Implantes de solo Progestágeno (Implantes sub dérmicos)

Son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se administran debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brindando

protección contra el embarazo a largo plazo (3 años). Se necesita de un proveedor capacitado para insertarlo y retirarlo. Las alteraciones del sangrado son comunes, pero no perjudiciales. Son distribuidas en nuestros centros de salud el Implante de un cilindro, que contienen 68 mg de etonogestrel, espesa el moco cervical, siendo éste el más importante, inhibición de la ovulación y disminuye el transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio. **Contraindican:** Sangrado vaginal inexplicado antes de evaluación en Cáncer de mama, Trombosis en venas profundas de miembros o pulmones, estar recibiendo fármacos que reducen la eficacia de los implantes; se debe usar un método de respaldo, hepatopatía severa, infección o tumor de hígado, eficaz y de larga duración, pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas), rápida fecundidad al ser extraído, no afecta la lactancia materna, Puede disminuir el flujo menstrual, Puede producir cambios en el peso (aumento o disminución), No previenen las ITS, VIH/ SIDA, ni el HTVL1, **efectos más frecuentes:** son los mismos que el inyectable de solo progestágeno (Acetato de Medroxiprogesterona de 150mg) ⁽¹⁶⁾

e). Dispositivos Intrauterinos (DIU)

Es un pequeño dispositivo incapaz de movilizar a los espermatozoides para ingresar a la cavidad uterina, destruyéndolos e interferir en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización, pequeño de plástico en forma de una “T”, con hilos de cobre, que se inserta en la cavidad uterina y no interfieren en el acto sexual disponibles en establecimientos de salud como la T de cobre 380, con una duración hasta 12 años,

contraindicación: Usuaris embarazadas, Enfermedad pélvica inflamatoria actual, Post parto de 48 horas 4 semanas, Post aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado, Sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación, Cáncer cervical o de Endometrio, Sepsis puerperal, Fibromas uterinos con distorsión de la cavidad, se presenta calambres o dolor durante la menstruación en especial los 3 primeros meses de uso, No iniciar el método en Usuaris con probabilidades altas de infecciones sea por clamidia o gonorrea. No protege de ITS o VIH.

➤ **Métodos Definitivos:**

a). Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina

Cirugía menor electiva llamada minilaparatomía o la intervención quirúrgica laparoscópica de complejidad, ocluyendo y seccionando las trompas con el objetivo de evitar la fecundación se puede realizar hasta las 48 horas o en seis semanas post parto, siempre que no exista embarazo, post aborto, y en cualquier momento, preferentemente en la primera mitad del ciclo, eficacia alta, inmediata y permanente, puede ser realizada en forma ambulatoria, no interfiere en el deseo sexual, ni con la producción hormonal por parte de los ovarios. Se recomienda el uso del preservativo para mayor protección, se requiere previamente 2 sesiones de orientación/consejería especializada y evaluación médica, el proveedor debe ser necesariamente un médico calificado, No previene ITS, VIH /SIDA ni el HTVL 1 ⁽¹⁶⁾.

b). Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculino (Vasectomía)

Intervención quirúrgica (cirugía menor), con el fin de ligar y seccionar (oclusión) los conductos deferentes en el hombre, resultando la ausencia de espermatozoides en la eyaculación, así evitando la unión con el ovulo, Eficacia alta y permanente, se necesita tener 2 sesiones previas de orientación/consejería especializada y evaluación médica, se realiza en forma ambulatoria, no interfiere con el deseo la potencia sexual, ni mucho menos con la producción hormonal por parte de los testículos, debe ser un médico calificado el proveedor (Gineco Obstetra ,Urólogo o Médico general), No protege Contra ITS, VIH/SIDA ni HTVL, No produce cáncer de próstata o testicular. **Posibles complicaciones:** Inflamación severa, hematoma. Equimosis, granuloma, infección de la herida operatoria ⁽¹⁶⁾

III. HIPÓTESIS

H₀= No Existe relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Barrio de Pincha Alta-Chupaca, en el periodo de Junio a Agosto del 2019.

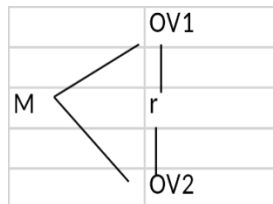
H_i= SI Existe relación estadísticamente entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Barrio de Pincha Alta-Chupaca, en el periodo de Junio a Agosto del 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la Investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, porque se utilizó recolección de datos numéricos, su base estuvo en la medición numérica y análisis estadístico, es de nivel descriptivo - correlacionar porque busco especificar características importantes de las mujeres en estudio y relacionar a las variables en estudio. Por otro lado es de Diseño no experimental de corte transversal porque se dio en un tiempo y espacio determinado. Este esquema se grafica de la siguiente manera:

Esquema:



Dónde:

M= Muestra: 142 mujeres en edad fértil

O_V1= Variable 1: Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos

O_V2= Variable 2: Uso de los métodos anticonceptivos

r= Correlación entre la variable 1 y la variable 2

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población

La población o universo fue de 224 mujeres en edad fértil del Barrio Buenos Pincha Alta- Chupaca.

4.2.2. Muestra

Para el cálculo de la muestra se utilizó la formula estadística de proporción poblacional, para la selección y ubicación de las unidades de análisis se realizó a través de muestreo probabilístico aleatorio simple quedando una muestra de 142 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años y conforme a criterios de inclusión y exclusión.

Para determinar este número de participantes se empleó la siguiente formula estadístico:

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

Donde:

- n : Tamaño de muestra
- N : Tamaño poblacional
- Z : Nivel de confianza (1.96)
- P : Probabilidad de éxito, o proporción esperada (0.5)
- q : Probabilidad de fracaso (0.5)

e : Margen de error mínimo (0.05).

Desarrollo de la fórmula:

$$\begin{aligned} N &= \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 224}{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 + (0.05)^2 (224 - 1)} \\ N &= \frac{3.84 * 0.5 * 0.5 * 224}{3.84 * 0.5 * 0.5 + 0.0025 * 223} \\ N &= \frac{215.0}{0.96 + 0.55} \\ N &= \frac{215.0}{1.51} \\ N &= 142 \end{aligned}$$

Unidad de Análisis

Mujeres en edad fértil que residen en el Barrio Buenos Pincha Alta- Chupaca entre 15 a 49 años de edad.

Criterio de Inclusión.

- Mujeres de 15 a 49 años
- Mujeres acepten voluntariamente participar en el estudio.
- Mujeres que residen más de un año hasta el momento en el lugar de estudio.

Criterios de Exclusión

- Mujeres en edad fértil con habilidades diferente.
- Mujeres en edad fértil con problemas de comunicación y audición.
- Mujeres que no habitan en el lugar de estudio.

- Mujeres menores de 15 y mayor de 49 años.

4.3. Definición y Operacionalización de Variables

Definición de Variables

Variable 1: Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos

Son los conocimientos que tienen las mujeres en estudio que les permite impedir o disminuir las probabilidades de una gestación. Pueden usarse desde la primera relación íntima y durante toda la etapa reproductiva del individuo.⁽¹⁹⁾

Dimensiones:

- Definición de Métodos Anticonceptivos
- Reconocimientos de métodos Anticonceptivos
- Comprensión sobre Métodos Anticonceptivos

Variable 2: Uso de Métodos Anticonceptivos

Son formas de actuar responsablemente que tienen las mujeres en estudio, sobre anticoncepciones que les permiten impedir o disminuir las probabilidades de una gestación. Pueden usarse desde la primera relación íntima y durante toda la etapa reproductiva del individuo⁽²⁰⁾

- Capacidad de Decisión y Elección.
- Persistencia en el Uso
- Valoración de Uso

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUB VARIABLES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Conjunto de conocimientos relacionada a los métodos anticonceptivo ⁽¹⁹⁾	El nivel de conocimiento de métodos anti conceptivos en mujeres se medirá a través de la definición, reconocimiento y comprensión de MAC.	Definición	Concepto de Mac. Concepto de los distintos tipos de Mac	Conoce: 1 Desconoce: 0	Ordinal	Conoce 0 – 7 Desconoce 8 – 15
			Reconocimiento	Reconocimiento de los distintos tipos de MAC. Conocimiento de centros donde se proporcione la prevención del embarazo.	Conoce: 1 Desconoce: 0	Ordinal	Conoce: 1 Desconoce: 0
			Comprensión	Conocimiento acerca de la forma de uso de los Mac.	Conoce: 1 Desconoce: 0	Ordinal	Conoce: 1 Desconoce: 0

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE USO

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUB VARIABLES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Uso de métodos anticonceptivos	Uso proviene del latín usus, hace referencia a la acción y efecto de usar. Al Ejercicio o práctica general de algo, al empleo continuado y habitual de alguien o algo. ⁽¹⁸⁾	Utilización de los métodos anticonceptivos por las mujeres siendo ellas quienes hagan su Capacidad de decisión y elección, y Persistencia de uso	Capacidad de decisión y elección	Capacidad de acudir a centros de atención para ser orientada sobre uso de MAC	Usan: 1 No usan: 0	Nominal	Usan: 0 – 5 No Usan 6 – 10
			Persistencia de uso	Persistencia en el uso del método anticonceptivo Toma de decisiones respecto a la permanencia o cambio del MAC usado	Usan: 1 No usan: 0	Nominal	Usan: 3 No usan: 0
			Valoración del uso	Evaluación de beneficios en el uso	Usan: 3 No usan: 0	Nominal	Usan: 3 No usan: 0

4.4. Técnicas e Instrumentos

4.4.1. Técnica

La técnica fue la encuesta, que considero un conjunto de preguntas acerca de cada una de las variables en estudio.

4.4.2. Instrumento

Con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizó el cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos adaptado y validado **Pérez M.** ⁽⁸⁾ en su investigación titulada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014”, consta de 32 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera

- Los datos sociodemográficos
- Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos
- Uso de métodos anticonceptivos

El conocimiento consta de 15 preguntas, donde una respuesta correcta equivale a un punto y una respuesta errada a cero.

Conoce 0 – 7

No Conoce 8 - 15

El uso consta de 10 preguntas donde una respuesta correcta obtiene una puntuación de uno y una respuesta errada equivale a 0.

Usan 0 – 5

No Usan 6 - 10

4.4.3 Procedimientos.

El procedimiento para la recolección de datos se inició con la autorización de mujeres en edad fértil del Barrio Pincha Alta Chupaca; se aplicó los cuestionarios a toda la muestra en estudio. Durante la encuesta se garantizó la confidencialidad de la mujer seleccionada para el estudio en todo momento se tuvo en cuenta los principios éticos para estudios en personas (Helsinki). Se terminó la aplicación de la encuesta teniendo un promedio de tiempo de 20 minutos.

4.5. Plan de Análisis

Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, donde los datos fueron codificados he ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2010, luego transferidos a programa SPSS versión 22. El análisis descriptivo de cada variable, se usó Windows versión 18.0. Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas bioestadísticas de distribución de frecuencia, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentando en tablas y figuras.

4.5.1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE
<p>Problema General ¿Qué relación existe entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del Barrio Pincha Alta-Chupaca, Huancayo en el periodo de junio – agosto, 2019?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación que existe entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en Barrio Pincha Alta-Chupaca 2019.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos de las mujeres en edad fértil del Barrio Pincha Alta-Chupaca en el periodo de junio – agosto, 2019. • Identificar el uso de los métodos anticonceptivos de las mujeres en edad fértil del Barrio Pincha Alta-Chupaca en el periodo de junio – agosto, 2019. • Identificar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de las mujeres en edad fértil del Barrio Pincha Alta-Chupaca en el periodo de junio – agosto, 2019. 	<p>Hipótesis General Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en estudio.</p> <p>Hipótesis Nula No Existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en estudio.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento</p> <p>Variable 2: Uso</p>

METODOLOGÍA								
Tipo, Nivel y Diseño	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos	Plan de Análisis					
<p>Tipo: Cuantitativo Nivel: Descriptivo Correlacional Diseño: No experimental de cohorte transversal Esquema</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>OV1</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">M</td> <td>r</td> </tr> <tr> <td>OV2</td> </tr> </table> <p>Donde: M= Muestra O1= Variable 1: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos O2 Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos. r = Relación de las variables de estudio</p>		OV1	M	r	OV2	<p>Población: La población o universo estuvo constituido por el total de 224 mujeres de edad fértil, del Barrio de Pincha Alta de Chupaca.</p> <p>Muestra La muestra estuvo constituida por 142 mujeres en edad fértil del Barrio de Pincha Alta de Chupaca.</p>	<p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario: De nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos Cuestionario de uso de métodos anticonceptivos</p>	<p>Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, Los resultados de las variables en estudio, fueron presentados mediante tablas de frecuencia y porcentajes y gráficos de porcentajes.</p>
	OV1							
M	r							
	OV2							

4.6. Principios Éticos

La declaración de Helsinki respaldará la protección de la información de las personas incluidas como parte de la muestra del estudio. Así mismo se protegerá la información de las mujeres en edad fértil y la información personal para evitar la identificación de las usuarias de modo que ninguna persona ajena a la investigación tendrá acceso a estos datos ⁽²⁰⁾.

- La investigación médica estuvo sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.
- Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.
- En la investigación médica, es deber del profesional de la salud proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un médico u otro profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil según Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos. Barrio Pincha Alta-Chupaca, 2019.

Nivel de conocimiento	N	%
Desconoce	26	18,3
Conoce	116	81,7
Total	142	100

Fuente: Instrumento de recopilación de datos.

Tabla 1. Hace evidente que el **81,7%** de las mujeres en edad fértil del Barrio Pincha Alta Chupaca, conocen sobre los métodos anticonceptivos, y solo un 18,3% desconoce sobre anticoncepción.

Tabla 2 Distribución porcentual de las mujeres de edad fértil según Nivel de Uso de los Métodos Anticonceptivos. Barrio Pincha Alta-Chupaca, 2019.

uso	N°	%
No usa	114	80,3
Si usa	28	19,7
Total	142	100

Fuente: Instrumento de recopilación de datos.

Tabla 2. Muestra que el 80, 3% de las mujeres ene dad fértil no usan ningún método anticonceptivo, y un porcentaje minoritario (19,7%) si usan loe métodos anticonceptivos

Tabla 3 Relación entre el Nivel de Conocimiento y el Uso de Métodos Anticonceptivos en Mujeres de Edad fértil en Barrio Pincha Alta-Chupaca, Huancayo del periodo Junio – Agosto 2019

Nivel de Conocimiento	Uso				Total	
	No usa		Si usa		N	%
Desconoce	26	18,3%	0	0%	26	18,3
Conoce	88	62,0%	28	19,7%	116	81,6
Total	114	80,3%	28	19,7%	142	100

Fuente: Instrumento de recopilación de datos.

Tabla 3. Muestra la relación que existe entre las variables en estudio, observándose que el 62,0 de mujeres en edad fértil que conocen sobre métodos anticonceptivos, no usan un método para prevenir el embarazo, lo que indica que no existe relación entre las variables conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, confirmándose la hipótesis nula.

Tabla 4 Prueba de hipótesis para la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Barrio Pincha Alta-Chupaca, Huancayo 2019.

Hipótesis	Valor χ^2 calculado	Valor χ^2 tabulado	Nivel de significancia	Decisión
H₀: Las variables son independientes.			$\alpha = 0,05$	
	$\chi_c^2 = 7,817$	$\chi_t^2 = 3,841$		Rechazar H ₀
H₁: Las variables no son independientes			p-valor = 0,005	
Análisis		$\chi_c^2 > \chi_t^2$	p-valor < 0,05	

Fuente: Instrumento de recopilación de dato

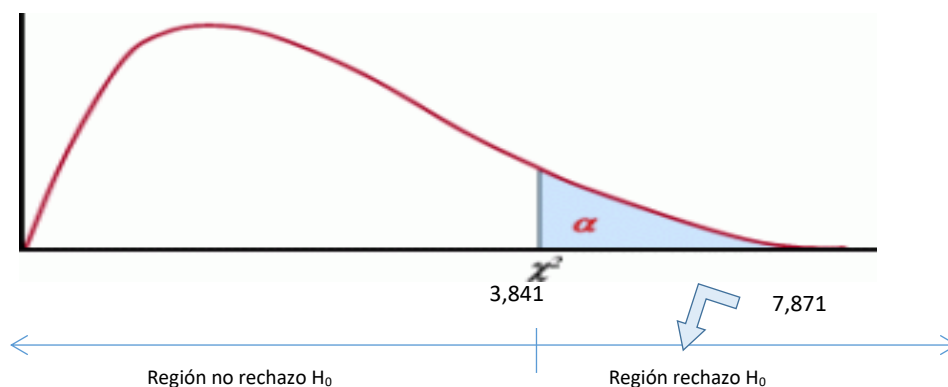


Tabla 4. Se observa que el valor Chi cuadrado calculado con los datos recolectados es de 7,817, y el valor Chi cuadrado según tabla es de 3,841 con un grado de libertad, y 95% de nivel de confianza; comparando los resultados en la gráfica de distribución Chi cuadrado se observa que el valor calculado es mayor al valor tabular, por lo que se acepta la hipótesis nula.

Es decir, que no existe relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en Barrio Pincha Alta-Chupaca.2019.

5.2. Análisis de Resultados:

Los servicios de salud sexual y reproductiva refieren tener demanda insatisfecha de insumos en planificación familiar y la escases de estos servicios en la población de las mujeres en edad fértil según lo señala la OMP es por ello que aun teniendo algún tipo de conocimiento no tienen la facilidad de adquirir los métodos anticonceptivos de su preferencia, pues ellas manifiestan no querer un embarazo pero sin embargo tampoco quieren o pueden cuidarse⁽¹⁾. Así lo demuestra el estudio donde el **81,7%** de las mujeres en edad fértil del Barrio Pincha Alta Chupaca, conocen sobre los métodos anticonceptivos, y solo un 18,3% desconoce sobre anticoncepción, resultados similares encontró **Huillca M.**⁽⁹⁾ en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre la utilización de técnicas anticonceptivas en parturientas del hospital nacional Sergio Bernales, donde señalo que más 40% conoce de manera positiva sobre el uso de métodos anticonceptivos. Al evaluar el uso de los métodos anticonceptivos el 80, 3% de las mujeres en edad fértil no usan ningún método anticonceptivo, y un porcentaje minoritario (19,7%) si usan estos métodos, indicando que las variables no se relacionan entre ellas, toda vez que se observó que el 62,0 de mujeres en edad fértil que conocen sobre métodos anticonceptivos, no usan un método para prevenir el embarazo, lo que indica que no existe relación entre las variables conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, confirmándose la hipótesis nula. resultados diferentes se encontró en el estudio de **Sumba M, Zhiñin G.**⁽¹²⁾ sobre la práctica del uso de métodos anticonceptivos donde el 78.0% de encuestadas usarían métodos de anticoncepción estas cifras positivas es porque esta población acuden al centro de salud cuando tienen

alguna inquietud siendo el médico su principal fuente de información acerca del tema, caso que no sucede con las mujeres en edad fértil del barrio en estudio, algunas de estas refieren no utilizar por el machismo que aún existe, miedo a los efectos adversos que les puedan ocasionar.

Frente a estos resultados ya mencionados se determinó que no existe relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad del barrio Pincha Alta Chupaca en Huancayo en el periodo Junio – Agosto, 2019 estas cifras son diferentes al estudio de **Moras M** ⁽⁶⁾ en lima, 2015 titulada relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las puérperas del hospital nacional Daniel Alcides Carrión donde los resultados demuestran que el 48,7% manejan un conocimiento regular pero si usan algún método de prevención, llegando a concluir que el nivel de conocimiento no influye en la decisión del uso de la anticoncepción en esta población pues las encuestadas señalan no querer tener más hijos y utilizan la ampolla trimestral, otras el Diu y finalmente la ligadura de trompas.

Esta situación encontrada nos lleva a inferir que existe resultados contradictorios a los estudios que anteceden , dado que estos indicarían que a mejor conocimiento mejor capacidad de decisión en elección, pero no sucede en las mujeres en edad fértil del barrio pincha alta Chupaca, Huancayo en el periodo junio – agosto, 2019 pese a conocer por medio de charlas educativas que reciben en los centros educativos, no usan un método por temor a la pareja, temor a los efectos adversos del método elegido, por ello

una de las propuestas como profesional de salud sería ofrecer a este grupo métodos de larga duración, y que las consejerías sean considerando el abordaje de los principales barreras persistentes en las comunidades en estudio , se infiere que el conocimiento de la mujeres está influenciado además por las características socioculturales y patrones ancestrales que pasan de generación en generación .

VI. CONCLUSIONES

- La Relación entre Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Mujeres de Edad Fértil del Barrio Pincha alta Chupaca-Huancayo, el 62% maneja conocimiento sin embargo no utilizaría algún método de prevención. Es decir que no existe relación entre estas dos variables.
- El 81,7 de las mujeres en estudio conoce de manera positiva los métodos anticonceptivos y solo un 18,3% no tendría conocimiento sobre ello.
- Así mismo respecto al uso de los métodos anticonceptivos, el porcentaje que más predominó fue desfavorable; el 80.3% de mujeres no usan Métodos Anticonceptivos, y 19.7% si lo usan algún método anticonceptivo.

6.2. Recomendaciones

- Se recomienda al personal de salud en la zona del Barrio Pincha Alta- Chupaca reforzar la orientación y consejería sobre los métodos anticonceptivos disponibles basándose en la eficacia, indicaciones, modo de uso, efectos adversos y sobre todo en la duración para que las usuarias y así puedan elegir un método seguro y eficaz.
- Se recomienda a las mujeres del Barrio Pincha Alta- Chupaca acudir a los establecimientos de salud de su jurisdicción para obtener mayor información sobre los Métodos Anticonceptivo.
- Se recomienda a los docentes y alumnos de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote realizar extensión universitaria en las usuarias con temas relacionados a métodos anticonceptivos con la finalidad de disminuir la tasa de fecundidad y abortos clandestinos.
- Se recomienda a los estudiantes continuar con investigaciones sobre los métodos de planificación familiar de otro nivel donde puedan medir los factores que impiden el uso de los métodos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Planificación Familiar Uso de anticonceptivos. 2018. [internet] Consultado el 14 de junio 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
2. Jiménez D, Vilchis E. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes de un colegio Mexiquense. México, 2016. [Internet]; [Citado el 24 jun. 2019]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
3. ENDES. Planificación Familiar, 2013 [internet] Consultado el 14 de junio 2019. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap004.pdf
4. Diario Correo. Junín: el 67% de mujeres no usan métodos anticonceptivos. 26 de febrero del 2016. [Internet] Consultado el 1e de junio del 2019. Disponible en <https://diariocorreo.pe/peru/el-67-de-mujeres-no-usan-metodos-anticonceptivos-656485/>
5. Matamoros J, Paredes G. Uso adecuado de las técnicas anticoncepcionales en relación al nivel de conocimiento de los jóvenes del 4to y 5to año de Educación Secundaria de la I.E. Mariscal Castilla. [Internet]; 2014 [Citado el 22 jun. 2019]. Disponible en: http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/536/TMH_92.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Moras M. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, enero 2015. [Tesis

para optar el título profesional de Médico Cirujano] Lima: Universidad Mayor de San Marcos, 2015.

7. Pari N, Paytan M. Conocimiento y actitudes frente a la utilización de técnicas anticoncepcionales en jóvenes gestantes atendidas en el Centro de Salud Ascensión. [Internet]; 2015 [Citado el 22 jun. 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/468>
8. Pérez M. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los distritos de Nueva Cajamarca en el año 2014. [Internet]; 2015 [Citado el 22 jun. 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/941/perez_nm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Huillca M. Nivel De Conocimiento Del Uso De Métodos Anticonceptivos En Púerperas Del Hospital Nacional Sergio Bernales - diciembre 2017. [Internet]; 2017 [Citado el 22 jun. 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1544/T-TPMC-%20Milagros%20Cinthia%20%20Huillca%20Ramirez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Segura A. Nivel de conocimiento y actitudes que tienen las parturientas de parto múltiple acerca de técnicas anticoncepcionales en el Hospital San Juan de Lurigancho. Lima [Internet]; 2018 [Citado el 23 jun. 2019]. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1920/Segura_Roman_Adriana_Leyla_Titulo_Profesional_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Zapata, J. Conocimiento, actitudes y puesta en práctica acerca de Programación de la familia en mujeres en edad reproductiva que asisten a la Unidad Anidada del Hospital Aida De León Rodríguez Lara De Girón. Ecuador, 2017 [Internet]; [Citado el 24 jun. 2019].

12. Sumba M, Zhiñin G. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en programación de la familia de los que hacen uso del Centro de Salud Tarqui. Ecuador, 2017 [Internet]; [Citado el 24 jun. 2019].
13. Teorías del conocimiento: PIAGET Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Jean_Piaget
14. La Teoría del Aprendizaje de Jean Piaget Disponible en: <https://psicologiamente.com/desarrollo/teoria-del-aprendizaje-piaget>
15. Marinez C. La enseñanza de la educación sexual integral en este 2018. RPP noticias. 23 Feb 2018; Secc. A: (col. 1).
16. MINSA: Ministerio de Salud. Perú: Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar; 2017.
17. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia, cuba. Rev cub obstetricia y ginecología. 2016; 46 (1): 1561 – 3062.
18. Ortiz V, Viza B. Factores Relacionados Al Conocimiento de Planificación Familiar en Mujeres de Edad Fértil atendidas en el Centro de Salud Cono Sur Juliaca 2015, para optar El Título Profesional de Obstetra [internet];2015 [Citado el 22 jun. 2019]. Disponible en <http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/162/DNI%20N%C2%BA%2071521513%20-20DNI%20N%C2%BA%2046484902.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Knowledge. E. Ensayos sobre lógica y conocimiento, Taurus, Madrid, 2014
20. Romero E. y Sarco, A. Comportamiento Sobre el uso del Condón Masculino en Adolescentes a Nivel Nacional, Latinoamericano y Países del Primer Mundo. [internet] 2016, Consultado el 16 de junio 2019. Disponible en http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/106/1/T102_44403484_T.pdf