



UNAP

ESCUELA DE POST GRADO

MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

TESIS

**FACTORES MATERNOS Y SU RELACION CON EL TIPO DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS USADOS POR MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA
ZONA SUR DE IQUITOS-2009**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE MAGISTER EN SALUD
PUBLICA**

AUTORAS

ALVAN TELLO, Jéssica Yeaneth

SAAVEDRA RODRIGUEZ, Úrsula

ASESORA

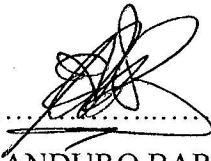
Lic. Ruth Vilchez Ramírez, Mgr.

IQUITOS – PERÚ

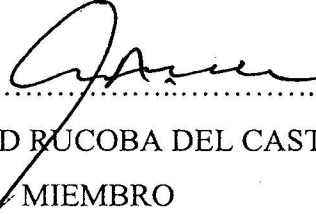
2010

PAGINA DE APROBACION

TESIS SUSTENTADA CON FECHA 17 DE NOVIEMBRE DEL 2010
EN LA ESCUELA DE POST GRADO DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA "JOSE TORRES
VASQUEZ" INTEGRADO POR EL JURADO CALIFICADOR
DICTAMINADOR SIGUIENTE:



.....
Lic. ADILIA PANDURO BARTRA, Mgr
PRESIDENTA



.....
Lic. LUIS RONALD RUCOBA DEL CASTILLO, Dr
MIEMBRO



.....
Lic. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra
MIEMBRO



.....
LIC. RUTH VILCHEZ RAMIREZ, Mgr.
ASESORA

DEDICATORIA

A Dios por darme la salud así como por darme la oportunidad de poder capacitarme para servir a los demás con calidad y calidez

A mis seres queridos, por su constante apoyo y cariño.

Jésica Yeaneth.

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y la fortaleza para continuar capacitándome y poder cumplir mis metas personales y profesionales para un mejor servicio a la sociedad loreтана.

A mis seres queridos, por su decidido apoyo y comprensión que me han demostrado durante mi actualización profesional.

Úrsula

RECONOCIMIENTO

- A la Directora de la Escuela de Post grado, a la Coordinadora de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana por darnos la oportunidad de realizar estudios de Post Grado.
- A todos los docentes del Programa de Maestría en Salud Pública por sus acertadas enseñanzas y aportes a nuestra formación de Post Grado.
- A los miembros del Jurado, Mgr. Adilia Panduro Bartra, Presidenta; Dr. Luis Ronald Rucoba Del Castillo, Miembro y Dra. Zulema Sevillano Bartra Miembro, por sus sugerencias y por el apoyo durante todo el proceso de la elaboración de la tesis.
- A la Mgr. Ruth Vélchez Ramírez, por su asesoría y decidido apoyo durante todo el proceso de la elaboración de la tesis.
- A todos nuestros compañeros de la Maestría por permitirnos compartir todas las experiencias de aprendizaje y por su afecto.
- A todas las mujeres que formaron parte de la muestra del presente estudio.

**FACTORES MATERNOS Y SU RELACION CON EL TIPO DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS USADOS POR MUJERES EN EDAD FERTIL
DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009**

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre los factores maternos y el tipo de métodos anticonceptivos usados por las mujeres en edad fértil de la zona sur de Iquitos-2009.

El método empleado fue el cuantitativo. El tipo de investigación fue el No Experimental y el diseño fue de tipo Transversal/Correlacional. La población estuvo constituida por 233,642 mujeres en edad fértil. La muestra estuvo conformada por 400 mujeres en edad fértil. La técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario (Validez 0.89 y Confiabilidad 0.87) Para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 15.0 en español para Windows Xp.

Para el análisis e interpretación univariado de la información se empleó la estadística descriptiva: frecuencia simple y porcentaje, y para el análisis bivariado se empleó la estadística inferencial Chi-Cuadrada. El nivel de significancia fue de $\alpha = 0.05$ para un 95% de nivel de confianza.

Al aplicar la prueba estadística inferencial Chi -Cuadrada se obtuvo resultados significativos, los que permitieron indicar que existe asociación estadísticamente significativa entre las variables: tipo de método anticonceptivo /edad ($p=0.008$), con número de hijos ($p=0.005$), con grado de instrucción ($p=0.003$), con estado civil ($p=0.001$), con apoyo de la pareja ($p=0.004$) y con conocimiento sobre métodos anticonceptivos ($p=0.021$).

Palabras claves: Factores maternos - tipo de método anticonceptivo. Adolescentes

MATERNAL FACTORS AND THEIR RELATIONSHIP WITH THE TYPE OF
USED BIRTH-CONTROL METHODS FOR WOMEN IN FERTILE AGE
DE THE SOUTH AREA DE IQUITOS-2009

ABSTRACT

The study had as objective the relationship that exists among the maternal factors and the type of birth-control methods used by the women in fertile age of the south area of Iquitos-2009 to settle down.

The used method was the quantitative one. The investigation type was the Not Experimental and the design was of type Transversal/Correlational. The population was constituted by 233,642 women in fertile age. The sample was conformed by 400 women in fertile age. The technique that was used was the survey and the instrument were one questionnaire (Validity 0.89 and Dependability 0.87) .For the prosecution of the data the statistical package SPSS version was used 15.0 in Spanish for Windows Xp.

For the analysis and interpretation univariado of the information was used the descriptive statistic: simple frequency and percentage, and for the analysis bivariado the statistical Chi-square inferencial was used. The significancia level was of $\alpha=0.05$ for 95% of level of trust.

When applying the test statistical inferencial Chi - Square it was obtained significant results, those that allowed to indicate that association exists statistically significant among the variables: type of birth-control method / age ($p=0.008$), with children's number ($p=0.005$), with instruction grade ($p=0.001$), with civil state ($p=0.005$), with support of the couple ($p=0.023$) and with knowledge it has more than enough birth-control methods ($p=0.021$).

Key words: Maternal factors - type of birth-control method. Adolescents

INDICE

	Pág.
Dedicatoria.....	iii
Reconocimiento.....	v
Resumen.....	vi
Abstrct.....	vii
Índice.....	viii
Índice de tablas.....	x
CAPITULO I : INTRODUCCION.....	01
CAPITULO II: ANTECEDENTES.....	04
2.1. INVESTIGACIONES RELACIONADAS AL ESTUDIO.....	04
2.2. MARCO TEORICO.....	07
2.2.1. Métodos Anticonceptivos.....	07
- Definición.....	07
- Tipos.....	07
- Elección de Métodos Anticonceptivos.....	11
- Factores que deben considerarse en la elección de Métodos Anticonceptivos.....	11
- Efectividad de los Métodos Anticonceptivos.....	12
- Uso de los Métodos Anticonceptivos.....	13
2.2.2. Factores Maternos.....	14
- Edad.....	14
- Número de hijos.....	15
- Grado de instrucción.....	16
- Estado civil.....	17
- Apoyo de la pareja.....	19
- Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.....	20
2.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
2.3.1. Objetivo General.....	21
2.3.2. Objetivos Específicos.....	21
2.4. HIPOTESIS.....	22

2.5. VARIABLES.....	23
2.6. INDICADORES E INDICES.....	23
CAPITULO III: METODOLOGIA.....	26
3.1. Tipo de Investigación.....	26
3.2. Diseño de Investigación.....	26
3.3. Población y Muestra.....	27
3.3.1. Población.....	27
3.3.2. Muestra.....	28
3.4. Procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.4.1. Procedimientos.....	33
3.4.2. Técnicas.....	33
3.4.3. Instrumentos.....	33
3.5. Procesamiento de la información.....	34
CAPITULO IV: RESULTADOS.....	35
4.1. Análisis Univariado.....	35
4.2. Análisis Bivariado.....	42
CAPITULO V: DISCUSIÓN.....	48
CAPITULO VI: CONCLUSIONES.....	53
CAPITULO VII: RECOMENDACIONES.....	55
CAPITULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Nº	TITULOS	Pág
01.	1 DISTRIBUCION DE FACTORES MATERNOS EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009.....	35
02.	DISTRIBUCION DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009.	37
03.	DISTRIBUCION DE FACTORES MATERNOS EN MUJERES EN EDAD FERTIL QUE USAN METODOS ANTICONCEPTIVOS DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009.....	38
04	DISTRIBUCION DEL TIPO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE USAN LAS MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009.....	40
05	TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN EDAD EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009.....	42
06	TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN NUMERO DE HIJOS EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009	43
07	TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCION EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009.....	44
08	TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN ESTADO CIVIL EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009..	45
09	TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN ESTADO CIVIL EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009..	46
10	TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN ESTADO CIVIL EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009..	47

CAPITULO I

INTRODUCCION

La Asociación Benéfica Prisma (1), refiere que en el Perú la dinámica poblacional y la salud son procesos que emergen de otros más complejos que se originan en la estructura socioeconómica. Uno de los aspectos que afecta en gran manera la dinámica poblacional y es tema de gran preocupación en la última década por sus connotaciones sociales con países en vías de desarrollo como el Perú es el bajo nivel de conocimiento sobre el uso de los diferentes métodos anticonceptivos. Las diferencias que se observan guardan relación con los procesos económicos, sociales y culturales que interactuando permanentemente determinan una diversidad de comportamientos en la población.

En la última Encuesta Demográfica y de Salud (ENDES-2009) (2), reportan que el conocimiento de métodos anticonceptivos es una condición necesaria para su uso. Casi todas las mujeres en edad fértil (99,3 %), conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, siendo los métodos modernos los más conocidos, por el 99,0% de ellas.

Pero, la OPS/OMS (3) refiere que actualmente existe un divorcio entre el conocimiento que tiene la población sobre los diferentes métodos anticonceptivos. Esto es debido a barreras sociales, culturales y educacionales. Por esto es importante que los trabajadores de planificación familiar conozcan esta realidad y se adecuen a ella para poder incrementar la tasa de uso de los métodos anticonceptivos y disminuir la fecundidad de las mujeres en edad fértil.

Los conocimientos sobre métodos anticonceptivos y los factores maternos edad, paridad, grado de instrucción, estado civil, y apoyo de la pareja, completan la preparación de la mujer con el área de la sexualidad y deben ser parte integrante de su desarrollo psicosocial, representando su posición ideológica, sus creencias y aspiraciones para que puedan ejercer su sexualidad con sentido de responsabilidad hacia su pareja, la sociedad y así mismo, es por ello que se hacen necesarios estudiarlos.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDES-2009) (2), respecto a la fecundidad , refiere que las mujeres de los departamentos de Huancavelica, Apurímac, Loreto y Ucayali terminarán teniendo 1,3 ó más hijos que las de Lima Metropolitana ; los mayores porcentajes de adolescentes que son madres o están embarazadas se presentan entre las mujeres sin educación y con primaria (47,9 y 32.5 %, respectivamente); entre las que residen en los departamentos de Loreto (30,0 %) en la región de la Selva.

Asimismo Según la Encuesta Nacional de Desarrollo en Salud (ENDES-2009) (2), en relación a la Planificación Familiar, la Región Loreto muestra a nivel nacional el más bajo porcentaje de demanda satisfecha 57.2% versus 89.6% que en Lima.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente el uso de métodos anticonceptivos continúa siendo un grave problema para la población femenina; por éste motivo se plantea la siguiente interrogante:

¿Existe asociación entre los factores maternos: edad, número de hijos, grado de instrucción, estado civil, apoyo de la pareja y conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos con el tipo de métodos anticonceptivos usados por las mujeres en edad fértil de la Zona Sur de la ciudad de Iquitos durante el año 2009?.

El método empleado fue el cuantitativo. El tipo de investigación fue el No Experimental y el diseño fue de tipo Transversal/Correlacional . La población estuvo constituida por 233,642 mujeres en edad fértil .La muestra estuvo conformada por 400 mujeres en edad fértil. La técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario el cual tuvo una (Validez 0.89 y Confiabilidad 0.87) .Para el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 15.0 en español para Windows Xp.

Para el análisis univariado de la información se empleó la estadística descriptiva: frecuencia simple y porcentaje, y para el análisis bivariado se empleó la estadística inferencial Chi-Cuadrada. El nivel de significancia fue de $\alpha = 0.05$ para un 95% de nivel de confianza. Los resultados del estudio se presentan en tablas.

El estudio abarca los siguientes capítulos: Capítulo I: Introducción; Capítulo II: Antecedentes; Capítulo III: Metodología que comprende: método, tipo y diseño de investigación, población y muestra, procedimientos, técnicas e instrumentos de recolección de datos y procesamiento de información; Capítulo IV. Resultados; Capítulo V: Discusión; Capítulo VI: Conclusiones; Capítulo VII: Recomendaciones; Capítulo VIII: Referencias bibliográficas y finalmente los anexos.

CAPITULO II

ANTECEDENTES

2.1. INVESTIGACIONES RELACIONADAS AL ESTUDIO

Cueva Emily, Castro Marya, Salazar Karina, Monzón Irma y Vela Nancy (2008) (4) en la investigación: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en población en edad fértil, investigación realizada por la Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad Privada César Vallejo del Perú en el año 2008. El estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento de los Métodos Anticonceptivos sobre la actitud de su uso en mujeres en edad fértil según edad y grado de instrucción. En una muestra de 350 mujeres encontraron que 60% tenían conocimientos incorrectos sobre los métodos anticonceptivos, 70% de mujeres de menor edad (15 a 30 años) hacen mayor uso de métodos anticonceptivos que aquellas mujeres mayores de 31 años de edad, 73% de mujeres con bajo grado de instrucción (primaria y secundaria incompleta) referían que usaban los métodos anticonceptivos naturales. Estas investigadoras concluyen a partir de los resultados de su investigación que se tiene que educar a las mujeres haciéndolas saber que tan importante es estar preparados para ser padres y también hacerles conocer todos los métodos anticonceptivos que existen para que puedan tener un acceso informado para su uso.

Maroto de Agustín Alicia, Moreno M^a Ángeles Bueno, Rubio M^a Mar, Ortiz Cristina y Escobar Francisco(2008) (5), en el estudio: Conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud, el cual tuvo como objetivo conocer qué métodos anticonceptivos conocen las mujeres en edad fértil, así como la prevalencia de su uso. A partir del listado de una tarjeta sanitaria seleccionaron mediante muestreo sistemático 389 de las 5800 mujeres en edad fértil (15-45 años) asignadas a un centro de salud. Previo envío de una carta, comunicando el motivo del estudio, se contactaron telefónicamente con ellas para la realización de una encuesta, la cual incluía preguntas acerca del conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, características socioculturales y actividad sexual. Las mujeres que no tenían teléfono fueron citadas en el centro de salud. Encontraron en 166 (tasa de

respuesta de 42,7%). De ellas utilizaban algún método anticonceptivo 86 (51,8%; IC:44,2-59,4%). Sin embargo, entre mujeres con riesgo de embarazo no deseado, la prevalencia de uso era del 70,5% (IC: 62,4-78,6%), destacando el hecho de que en el grupo de mujeres de 40 a 45 años sólo utilizaran anticonceptivos el 45,4%, con una frecuencia significativamente inferior a los otros grupos de edad. Los métodos más conocidos eran el preservativo (90,4%), los contraceptivos orales (89,2%) y el dispositivo intrauterino (78,3%), siendo escaso el conocimiento de otros métodos. Finalmente concluyen que la tasa de utilización de métodos anticonceptivos en mujeres con riesgo de embarazo no deseado fue aceptable, si bien entre 40 y 45 años es llamativamente baja. Los métodos más conocidos fueron el preservativo, los contraceptivos orales y el dispositivo intrauterino.

Della Marcelo (2008) (6), en la investigación: Uso de métodos anticonceptivos e información sexual con relación a los antecedentes de aborto en mujeres de la ciudad de Buenos Aires- Argentina. Encontró en una muestra de 250 mujeres, que solo el 45% usa métodos anticonceptivos de barrera, hormonales y quirúrgicos. También encontraron que el 34% de mujeres que usan los métodos anticonceptivos son mujeres al inicio de la edad fértil, es decir mujeres jóvenes, mientras que las mujeres mayores no usan los métodos anticonceptivos atribuyéndoles efectos secundarios como obesidad, jaqueca y que produce cáncer. Finalmente encontró que los métodos más usados fueron los contraceptivos orales y el dispositivo intrauterino.

Gómez de León José y Hernández Daniel (2008) (7), en el estudio: Pobreza y uso de métodos Anticonceptivos en el México Rural, encontró que la adopción del uso de métodos de planificación familiar ha seguido una tendencia ascendente en México. En 2007, una de cada tres mujeres casadas o unidas en edad fértil (15 a 49 años) regulaba su fecundidad mediante el uso de algún método anticonceptivo. Este porcentaje se incrementó en los siguientes años a un ritmo anual de entre 2 y 3 puntos porcentuales: para 2008 la prevalencia de uso de anticonceptivos se estimó en 52.7 por ciento, y para 2009, dos terceras partes de las mujeres unidas en edad fértil utilizan un método de planificación familiar para postergar, espaciar o limitar su descendencia. Sin embargo, refieren que si bien tuvieron una significativa ampliación en el uso de métodos para regular la fecundidad en ese país, todavía continúan observándose importantes

diferencias en esta práctica entre distintos grupos de la población. Así, el uso de los anticonceptivos fue menor entre las mujeres que viven en localidades urbanas, entre las mujeres con menor escolaridad formal ($p < 0.05$).

Núñez Rosa María ,Hernández Bernardo ,García Cecilia ,González Dolores, Walker Dylis Núñez Darío.(2007) (8) , en el estudio: Embarazo no deseado en adolescentes, y utilización de métodos anticonceptivos posparto, el cual tuvo como objetivo describir la proporción de embarazo no deseado en adolescentes, su asociación con características sociodemográficas y la utilización de anticonceptivos posparto. Fue un estudio transversal con una muestra de 220 mujeres adolescentes entre 13 y 19 años de edad, de dos municipios semiurbanos del estado de Morelos, México, entrevistadas entre 2006 y 2007. Encontraron que 91.3% de las madres adolescentes enunció la píldora anticonceptiva entre los métodos que conocía. Un 84.72% conocía el DIU y 63.68% el condón. Sin embargo, sólo 35% estaba utilizando algún método anticonceptivo efectivo después de las seis semanas posparto. Entre quienes se atendieron el parto en centros de salud u hospital sólo 43.39% estaba utilizando algún método efectivo de planificación familiar. Concluyen que estos hallazgos sugieren que los programas de planificación familiar tienen un potencial de cobertura aún no alcanzado entre el grupo de adolescentes, especialmente entre las que viven en áreas suburbanas y entre las no derechohabientes de la seguridad social. Asimismo, sugiere la necesidad de insistir en la promoción de la utilización de métodos anticonceptivos posparto en este grupo considerado de alto riesgo reproductivo. Además, se evidencia la necesidad de investigar sobre estrategias de educación sexual y reproductiva que puedan introducirse en el sistema escolar desde el nivel primario.

2.2.MARCO TEORICO

2.2.1. Métodos Anticonceptivos

Definición

Los métodos anticonceptivos son aquellos métodos que impiden el embarazo, regulan la fertilidad y permite a la pareja tener el número de hijos que desee y en el momento más oportuno.(5)

Tipos

a. Métodos Anticonceptivos Naturales

Son los métodos más utilizados en el país y los menos eficaces debido a 2 motivos: La determinación de los días no fértiles es subjetiva e implica adiestramiento; cumplir con los periodos de abstinencia requiere fuerza de voluntad y control.

Las ventajas que tienen es que puede ser utilizado por toda las parejas, no requiere gastos, pero si un cierto grado de educación para comprender y realizar un uso adecuado. Los métodos anticonceptivos naturales son:

- Método del Ritmo – Calendario

Las parejas que hacen uso de éste método deberán evaluar sus ciclos menstruales para ver su regularidad y poder calcular los días de fertilidad y los de seguridad (más o menos 6 ciclos) se debe contar los días de cada ciclo, luego calcular el periodo fecundo restando 18 días al ciclo más corto e identificar el final restando del día del ciclo más largo (PP:FF). El éxito en la aplicación del método depende en mucho de la determinación de los días fértiles, de la regularidad del régimen catamenial y del cumplimiento de otros métodos de control.

- **Método de la Temperatura Basal**

Este método está basado en los cambios del moco cervical durante el ciclo menstrual. Se recomienda tomar la temperatura corporal desde el inicio del ciclo todo los días inmediatamente después de despertar y antes de levantarse de la cama.

Este método requiere de continuidad en el registro de la temperatura corporal y no siempre es fácil identificar la diferencia por ser este muy variable, pudiendo afectarse por tensión, trastornos del sueño. Ingesta de alcohol y otros.

- **Método del Moco Cervical**

El método consiste en capacitar a la mujer para que reconozca las características del moco cervical durante varios ciclos y hacer abstinencia sexual durante los días en los que, por sus características el moco indica ovulación.

La efectividad de éste método no se afecta en los ciclos irregulares.

b. Métodos Anticonceptivos No naturales o Modernos

b.1. Métodos de Barrera: son métodos que ofrecen una barrera al paso de los espermatozoides además de una protección contra las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA. Entre ellos se encuentran

- **Condón o Preservativo**

Son fundas de látex, polietileno, etc. Que sirven para cubrir el pene durante el coito para evitar que el semen se deposite en la vagina. Es uno de los métodos más antiguos de planificación familiar, no requiere control médico, es de bajo costo y de amplia disponibilidad. Su uso adecuado representa una tasa de fracaso de 2 – 10 embarazos por 1000 mujeres al año.

b.2.Métodos hormonales y químicos

Métodos Anticonceptivos hormonales

Los métodos hormonales y químicos son medicamentos anticonceptivos que impiden que el proceso de concepción pueda tener lugar. El modo de actuación es distinto según el método.

La anticoncepción hormonal se puede aplicar de diversas formas:

- **Anillo vaginal:** único de administración vaginal mensual. Es un anillo transparente, suave y flexible que se coloca por la misma usuaria por vía vaginal, liberando diariamente dosis bajas de hormonas. No tiene interferencias con antibióticos, ni a nivel digestivo; su eficacia no se ve alterada por vómitos o diarreas. Eficacia del 99,7%.
- **Píldora anticonceptiva,** administración diaria por vía oral. Eficacia del 99%.
- **Parches anticonceptivos o Anticonceptivo subdérmico:** implante hormonal compuesto por una varilla del tamaño de una cerilla que se coloca bajo la piel del brazo de la mujer, ofreciendo protección anticonceptiva entre 3 y 5 años. Sin embargo, el médico puede retirarlo en cualquier momento y la mujer recuperará la fertilidad en un tiempo mínimo. Eficacia del 99%.
- **Píldora sin estrógenos** o píldora 0 estrógenos, píldora libre de estrógenos, recomendada para mujeres que no pueden o no desean tomarlos; la dosis hormonal es tan ligera que entre otras indicaciones es la única píldora recetada durante la lactancia. Eficacia del 99%.
- **Píldora trifásica:** método anticonceptivo altamente eficaz de dosis hormonales bajas con un balance hormonal suave y escalonado; imita el ciclo fisiológico de la mujer en forma secuencial progresiva, brindando estricto control del ciclo. Además, reduce la grasa facial, por lo que puede ser indicado para el tratamiento de acné leve a moderado.
- **Método hormonal inyectable:** método de larga duración que se inyecta en un músculo. Contiene estrógenos y progestina: se debe aplicar en el periodo adecuado, en caso contrario es necesario usar métodos de barrera para evitar el embarazo.

Métodos Anticonceptivos Químicos

- Espermicidas

Los espermicidas son productos químicos (por lo general, nonoxinol-9) que desactivan o matan a los espermatozoides. Los espermicidas causan la ruptura de las membranas de los espermatozoides, lo cual disminuye su movimiento (motilidad y movilidad), así como su capacidad de fecundar el óvulo. Están disponibles en óvulos, aerosoles (espumas), cremas, tabletas vaginales, supositorios, jaleas o películas vaginales disolubles. Se aplican profundamente en la vagina cerca del cérvix y antes del coito, el que no debe iniciarse hasta la disolución del compuesto (alrededor de 10 a 30 minutos)

Su eficacia varía entre 8 y 9% y depende mucho de la motivación de la pareja para su uso correcto.

b.3. Métodos Anticonceptivos Intrauterinos

- Dispositivo Intrauterino (T de Cobre)

Los dispositivos intrauterinos (DIU) son métodos anticonceptivos que se colocan en la cavidad uterina para modificar su ambiente y así evitar el embarazo. La T de cobre, es un pequeño objeto plástico con contenido de cobre y diferentes formas que se coloca dentro del útero, impidiendo que el espermatozoide se movilice hasta las trompas de Falopio y fecunde al óvulo.

Los métodos intrauterinos se clasifican en:

- a. **Inertes:** actúan por su masa y su conformación como un cuerpo extraño sin mediar sustancia alguna.
- b. **Liberadores de iones:** a la acción del material plástico (cuerpo extraño) unen la de los iones que liberan según su composición los cuales inhiben la motilidad espermática.

- c. **Liberadores de hormonas:** tienen incorporados al tallo hormonas como los progestágenos en forma de microgránulos que se liberan en la cavidad uterina.

b.4. Métodos Anticonceptivos Quirúrgicos

- **Ligadura de Trompas**

Consiste en realizar una pequeña incisión ya sea infraumbilical (post parto) o suprapúbica, previa aplicación de anestesia; se localizan las trompas procediendo luego a ligarlas y cortarlas, para impedir el pasaje del óvulo por ellas. El método es definitivo y permite a la mujer contar con un método seguro y que no requiere de mayor control.

- **Vasectomía**

Es un método anticonceptivo definitivo para el varón. Es una técnica sencilla, rápida y sin complicaciones mayores.

Consiste en ligar y cortar los conductos deferentes a través de una pequeña incisión en el escroto, impidiendo que los espermatozoides puedan salir durante la eyaculación. (7)

Elección del método anticonceptivo

Ningún método anticonceptivo puede considerarse mejor que otro ni es totalmente seguro. Cada método tiene sus indicaciones y deberá buscarse aquel que sea más idóneo para cada circunstancia y permita una mejor salud sexual. La eficacia teórica de cada método aumenta considerablemente si se usa correctamente. (4)

Factores que deben considerarse en la elección del método anticonceptivo

- Estado de salud general
- Frecuencia de las relaciones sexuales
- Número de parejas sexuales
- Si se desea tener hijos (deben descartarse los métodos irreversibles)

- Eficacia de cada método en la prevención del embarazo
- Efectos secundarios
- Facilidad y comodidad de uso del método elegido. (3)

Efectividad de los métodos anticonceptivos

La efectividad de los distintos métodos anticonceptivos se mide por número de embarazos por cada cien mujeres al año que utilizan un determinado método:

a. Efectividad con uso adecuado de los métodos anticonceptivos

Un 100% de efectividad expresa que hay cero (0) embarazos por cada 100 mujeres al año, 99 a 99,9% expresa que se producen menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres al año y así sucesivamente:

- **100%** - Vasectomía.
- **99 a 99,9%**- Lactancia materna, esterilización femenina, dispositivo intrauterino (DIU), anillo vaginal, píldora anticonceptiva, parche anticonceptivo, implante hormonal, inyección hormonal.
- **98%** - Condón masculino.
- **95%** -Condón femenino.
- **94%** - Diafragma.
- **91%** - Esponja anticonceptiva.
- **86%** - Capuchón cervical.

El resto de métodos anticonceptivos suele tener una efectividad inferior a los descritos.

b. Efectividad media (uso adecuado e inadecuado de los métodos anticonceptivos)

Se indica el porcentaje de embarazos por 100 mujeres al año:

- **Menos del 1%:** Vasectomía, esterilización femenina, dispositivo intrauterino (DIU), implante hormonal
- **Del 2 al 8%:** Dar pecho, inyección hormonal, anillo vaginal, píldora anticonceptiva, parche anticonceptivo
- **Del 15 al 25%:** condón masculino, diafragma, condón femenino, capuchón cervical, esponja anticonceptiva, Método sintotérmico
- **Más del 30%:** Coito interrumpido, espermicidas.(1)

Uso de Métodos Anticonceptivos

La ENDES 2009, reporta que a la fecha de la encuesta, siete de cada 10 mujeres en unión conyugal (73,2 %) usaban algún método anticonceptivos, lo que representa un incremento de 4,3 puntos porcentuales respecto a lo encontrado en la ENDES 2000. El 23,2 % usaban método tradicional y el 50,0 % usaban método moderno. Entre las mujeres unidas, la inyección continúa siendo el método más utilizado (18,1 por ciento) incrementándose en 3,3 puntos porcentuales respecto al registrado al 2000. Entre los métodos modernos que disminuyeron el porcentaje de uso entre el 2000 y el 2009, se encuentra el DIU de 9,1 a 3,8 %, y la esterilización femenina de 12,3 a 9,4 %. En cambio, el uso del condón se ha incrementado en 4,4 puntos porcentuales al pasar de 5,6 a 10,0 % en el mismo período. Entre el área urbana (74,6 %) y rural (70,0 %) la diferencia en la proporción de uso de algún método anticonceptivo fue de 4,6 puntos porcentuales. Por otro lado, la proporción de usuarias de un método moderno fue mayor en el área urbana (53,3 %) que en el área rural (42,3 %); mientras que la proporción de usuarias de un método tradicional fue mayor en el área rural (27,8 %) que en el área urbana (21,3 %). Por departamento, las menores proporciones de usuarias de algún método se presentaron en Ucayali (64,4 por ciento), La Libertad (66,7 %) y Loreto (67,1 %); el primero y el tercero localizados en la región Selva (70,5 %) y el segundo en el Resto de la Costa (74,8 %). Las mujeres que tienen tres o cuatro hijos actualmente vivos (78,2 %), entre las ubicadas en el cuarto quintil de riqueza y las que tienen educación superior (con 76,0 y 75,4 % en cada caso) fueron las que presentan mayores niveles de uso de métodos anticonceptivos. El 84,7 % de las mujeres no unidas sexualmente activas usaban algún método anticonceptivo. Observándose en este grupo de mujeres un incremento en el uso de métodos modernos en 16,2 puntos porcentuales entre la ENDES 2000 y la ENDES 2009. Por otro lado, disminuyó el método tradicional en 7,9 puntos porcentuales, en el mismo período. El condón fue el método de mayor uso en este grupo de mujeres (35,8 %), seguido por la abstinencia periódica (14,3 %) y la inyección (10,9 %). Más de la tercera parte de las mujeres alguna vez unidas (38,2 por ciento) inició el uso de métodos anticonceptivos antes de tener hijos; al igual que aquellas que lo realizaron después de tener su primer hijo (34,6 %).(2)

2.2.2. Factores Maternos

Edad

La adultez es un período en donde los individuos llegan a su mayor y último crecimiento o desarrollo corporal humano.

El nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos varía mucho con la edad de la mujer. La edad es una variable asociada al uso de métodos anticonceptivos. El incremento en la edad va acompañado al aumento de la prevalencia solamente entre los 35 – 39 años de edad que el 69.9% de mujeres en edad fértil usan actualmente algún método anticonceptivo, a partir del cual desciende hasta valores cercanos al del grupo de edades 15 – 19 años en el cual un 29% de mujeres en edad fértil usan actualmente algún método anticonceptivo. Los niveles más altos de uso de métodos anticonceptivos entre 60 y 70% se presentan entre las edades de 25 – 44 años.(9)

En la ENDES (2009) encontró que las mujeres de 15 – 18 años de edad no querían hablar sobre ningún aspecto con relación a los métodos anticonceptivos, las que tenían 19 – 30 años, hacían referencia de conocer algún método anticonceptivo, pero no tenían claramente definido el uso de estos métodos.(2)

García Luis, López Carlos (2008) (10) refiere que la Planificación familiar en el Cusco, ha demostrado que el grupo de mujeres que presentan 50% de conocimientos correctos sobre el uso de algunos métodos anticonceptivos está comprendido en edades oscilan entre 20 y 39 años de edad.

A nivel regional, el grupo de mujeres más jóvenes 15 – 19 años de edad muestran los porcentajes más bajos del uso de anticonceptivos (15.5%), mientras que el grupo de mujeres de 25 – 29 años representa un 59.5% de uso actual de algún método anticonceptivo.(11)

La ENDES (2009), encontró que los grupos de edad donde se presentan los mayores porcentajes de uso de métodos anticonceptivos es entre los 30 y 40 años de edad. A esa edad la mayor parte de las mujeres ya tienen los hijos que planificaron por lo que los cuidados en el aspecto reproductivo aumentan igualmente, en estas edades, las regiones de Lima y Arequipa presentan los más altos niveles de uso, bordeando el 80%, a nivel nacional se acerca al 70%.(2)

Número de hijos

Es el número de hijos que tiene cada familia, considerando que cuanto mayor es el número de hijos será mayor la necesidad de servicios de atención en salud. (6)

La paridad es una de los principales indicadores del uso de métodos anticonceptivos. Evidentemente las mujeres que no tienen hijos son aquellas que hacen uso en menor escala de anticonceptivos. El uso aumenta radicalmente en las mujeres que tienen 1 ó más hijos, sin embargo los porcentajes son muy similares entre mujeres con 2 ó más hijos.(8)

El nivel de conocimiento del uso de métodos anticonceptivos es considerado como un factor de riesgo asociado al incremento de la paridad especialmente por encima de 4 – 5 hijos y habiéndose observado que el grupo de estas mujeres no mostraban ningún interés por conseguir información sobre los métodos anticonceptivos y decidir si van a usar alguno de ellos para controlar el número de su familia.(7)

En la Región Loreto se observa que el 49.8% de mujeres en edad fértil tienen de 3 a más hijos, mientras que solo un 11.3% todavía no tiene hijos.(13)

La ENDES 2009, reporta que el deseo de no tener más hijos aumenta rápidamente con la paridez, desde apenas el 5,0 % entre las mujeres sin hijos vivos hasta el 66,5 % o más entre las que tienen dos o más hijos sobrevivientes. En promedio, el 9,9 % del total de entrevistadas en unión desean tener un hijo dentro de los próximos dos años, en comparación con el 48,8 por ciento entre las mujeres sin hijos. Asimismo, un poco más de la quinta parte de las mujeres en unión (22,3 %) desean tener un

hijo después de dos años. El número promedio ideal de hijos preferido por todas las entrevistadas fue 2,3. Entre la ENDES 1986 y la ENDES Continua 2009, la proporción de mujeres cuyo número ideal de hijos es menos de tres; se ha incrementado de 53,6 a 67,9 %. La Tasa Global de Fecundidad en el país es de 2,6 hijos en promedio por mujer.(2)

Grado de Instrucción

Es el nivel de estudios alcanzados en el sistema educativo; refiere también que es un hecho bastante conocido que el nivel de educación influye en las actitudes relacionadas con la salud y el comportamiento familiar. (3)

El grado de instrucción define un status social de la mujer que le permite visualizar motivaciones diferenciales respecto a la fecundidad y su regulación, debido entre otras razones a que la educación no solamente cambia la conceptualización respecto a los hijos, si no también posibilita el acceso a la información sobre los métodos anticonceptivos y la capacidad para usarlos. En las mujeres de mayor grado de instrucción la valoración está en función de metas trazadas o como una forma de realización personal; en cambio en el grupo de mujeres con menor grado de instrucción sobre todo de las áreas rurales, los hijos se valoran en término de ayuda, de apoyo económico que estos puedan proporcionar. Se afirma que el umbral o punto clave que marca un gran cambio hacia el nivel de conocimiento del uso de los métodos anticonceptivos se da en mujeres que han concluido la secundaria y en aquellas que continuarán superándose.(9)

En la Región Loreto del 34.8% de mujeres que usan algún método anticonceptivo el 6.3% de ellas son iletradas, el 18,0% tienen educación primaria incompleta, el 31.8% primaria completa, el 49.4% han concluido la secundaria, el 65.7% cuentan con estudios superiores y un 60% han concluido estudios universitarios.(14)

La ENDES 2009, reporta diferencias importantes por el nivel de educación de la mujer. Con los niveles actuales de fecundidad, las mujeres sin educación tendrían 2,3 veces el número de hijos que aquéllas con educación superior (4.4 en comparación con 1.9) con una brecha entre la fecundidad de uno y otro nivel de 2.5 hijos, que ha disminuido en 0,8 hijos respecto a la observada en 2000 que fue de 3,3 hijos. En el ámbito departamental, la diferencia entre el mayor y el menor nivel de fecundidad (4,1 en Ucayali y 2,1 en Lambayeque) es de 2.0 hijos. Las mujeres de los departamentos de Huancavelica, Apurímac, Loreto y Ucayali terminarán teniendo 1,3 ó más hijos que las de Lima Metropolitana o 1,1 ó más hijos que las de los departamentos de Arequipa y Tacna. Los mayores porcentajes de adolescentes que son madres o están embarazadas se presentan entre las mujeres sin educación y con primaria (47,9 y 32.5 por ciento, respectivamente); entre aquéllas que residen en el área rural (22,2 por ciento); entre las que residen en los departamentos de Loreto y Ucayali (30,0 y 29,1 por ciento) en la región de la Selva; y Cajamarca, Apurímac y Ayacucho (con 24,5, 20,3 y 18,9 por ciento, respectivamente) en la región de la Sierra. En el lado opuesto se encuentran las adolescentes que residen en Arequipa, Lima Metropolitana y Cusco con 8,0, 8,1 y 8,9 por ciento, y son las que presentan los más bajos porcentajes. Además las adolescentes pertenecientes al quintil inferior también tienen un porcentaje alto que ya son madres o están embarazadas (26,9 %).(2)

Estado Civil

Definido como la condición de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles. El Estado civil es la situación de la persona, determinada por sus relaciones de familia provenientes del matrimonio, o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Generalmente los Estados llevan un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil.

Aunque las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un Estado a otro, la enumeración de estados civiles más habitual es la siguiente:

Soltero/a : es decir, que no está casado. Etimológicamente viene del latín *solitarius*. Es el estado natural de la persona que se encuentra sin una pareja con la que mantener una convivencia el resto de su vida o durante un período relativamente largo o corto. **Casado/a**: Este estado civil dura desde que se contrae matrimonio hasta que se rompe el vínculo matrimonial. Este vínculo puede terminar por diferentes motivos: Fallecimiento del cónyuge (pasaría al estado de viudo), Disolución del vínculo matrimonial (divorcio), Declaración de nulidad del vínculo matrimonial. En este último caso, es posible que tenga efectos retroactivos, y que a todos los efectos la persona no haya tenido nunca el estado civil de casado. **Conviviente**: El que no está casado pero que tiene una vida de relación con su pareja bajo un mismo techo. (12)

El estado Civil también afecta la decisión de iniciar, continuar o terminar con el uso de algún método anticonceptivo. Muchas mujeres casadas no se sienten capaces de acudir a buscar adecuada información sobre el uso de los métodos anticonceptivos por el temor al que dirán. El factor crítico en este caso es la calidad de la relación varón mujer y su significado para la mujer en términos de compromiso de la demanda de métodos anticonceptivos uno de los aspectos considerado como determinante es la nupcialidad, desde que expresa la proporción de mujeres en edad reproductiva que tienen relaciones sexuales estables, lo que las sitúa como mujeres altamente expuestas al riesgo de embarazo, razón que explica que el grupo de mujeres casadas o convivientes aporten con el mayor número de nacimientos.

A la luz del gran número de solteras sexualmente activas y del inconsciente e inadecuado uso de los métodos anticonceptivos todo por desconocimiento no es sorprendente la ocurrencia de gran número de embarazos no deseados que en algún momento puede terminar en aborto.(3)

La ENDES 2009, reporta que el 57,1% de las mujeres en edad fértil (MEF) vivía en unión conyugal: 25,3 % estaba formalmente casada y 31,8 % en situación de convivencia. Al comparar estos resultados con los de la ENDES 2000, se observa que existe un aumento en la proporción de convivientes de 24,8 puntos porcentuales y una disminución en la proporción de casadas de 31,3 puntos porcentuales. La tercera parte de mujeres en edad fértil (33,4%) son solteras,

cambiando progresivamente con la edad. Un 8,9 por ciento de las MEF ha disuelto su unión conyugal por divorcio o separación. Se observa un mayor porcentaje de mujeres solteras en el área urbana que en el área rural, siendo estos de 36,5 y 24,4 %, respectivamente. (2)

Apoyo de la pareja

La mayoría de los métodos anticonceptivos se han concebido para que usen las mujeres, y como resultado de ello, la mayoría de los Programas de Planificación Familiar dirige la información, el asesoramiento y los servicios a las mujeres en edad de procrear. Sin embargo, este enfoque limitado no tiene en cuenta un hecho importante en la vida de las mujeres; a menudo ellas son las únicas que toman decisiones relativas al uso de anticonceptivos. Algunas deciden acerca de la Planificación familiar y el tamaño de la familia en colaboración con el esposo o compañero. Otras tienen poca o no tienen ninguna libertad en el hogar, y el esposo, los padres o los parientes políticos son quienes deciden por ellas. Y algunas utilizan anticonceptivos sin que nadie lo sepa, por miedo a que sus parientes lo desaprobent.(14)

En Cebú, Filipinas, más de la tercera parte de las 2,200 mujeres encuestadas acerca de la toma de decisiones dijo que consultaría con el esposo en cuanto al uso de anticonceptivos. Un 20 % afirmó que consultaría con otro adulto y solo el 12 % afirmó que tomaría una decisión sin consultar a nadie. Una mujer de Cebú describió el apoyo que recibió de su esposo cuando estaba buscando un anticonceptivo aceptable: “Por el estrés que sufrí tras la muerte de cuatro de mis hijos recién nacidos, mi esposo me sugirió que usara algún método de Planificación Familiar para evitar más experiencias dolorosas”. La pareja trató de usar otros métodos pero tuvo dificultades con ellos y decidió usar el método del coito interrumpido, que requiere la cooperación del hombre.

Dado que las mujeres llevan la carga física del embarazo, sufren el dolor del parto y son las que se encargan de la mayor parte de los cuidados de los hijos, algunas de

ellas dicen que la decisión final en cuanto al uso de planificación familiar debe corresponderles.(15)

En las charlas de grupo de opinión, los hombres expresaron unánimemente la opinión de que las mujeres no tenían derecho de usar la anticoncepción sin el permiso de ellos. “Cuando el esposo dice no, quiere decir no”, dijo un hombre. Otro opinó: “Si mi esposa decide usar la planificación familiar sin mi consentimiento, me divorcio de ella”. Menos de la tercera parte de los hombres entrevistados afirmaron que querían que su esposa utilizara la planificación familiar.(14)

Según la ENDES 2009, el 12,0 % de las mujeres tenía un compañero ocasional o regular (9,1 y 2,9 %, respectivamente) manteniendo su condición de soltería. Siendo esta situación más frecuente en el área urbana (13,7 %) que en el área rural (4,6), y en Lima Metropolitana (16,9 %) comparada con otras regiones.(2)

Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos

La ENDES (2009), reporta que el conocimiento de métodos anticonceptivos es una condición necesaria para su uso. En el Perú, casi todas las mujeres en edad fértil (99,3 por ciento), conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, siendo los métodos modernos los más conocidos, por el 99,0 por ciento de ellas. Con respecto a la ENDES 2000, se observan pequeñas diferencias significativas, habiendo un incremento de 1,6 puntos porcentuales. Mientras que en la totalidad de las mujeres los métodos modernos menos conocidos son: amenorrea por lactancia (30,1 %), implantes (51,5 %) y método vaginal (óvulos y tabletas vaginales) 55,6 %; en las mujeres unidas, fueron: la amenorrea por lactancia (MELA) (33,5 %), el método vaginal (óvulos y tabletas vaginales) y los implantes (56,7 por ciento, en ambos casos). A su vez en las mujeres no unidas con actividad sexual, la amenorrea por lactancia (MELA) (35,2 %), los implantes (63,6 %) y métodos vaginales (espuma, jalea y óvulo) 73,7 %. (2)

2.3. OBJETIVOS

2.3.1 General:

Determinar la asociación entre los factores maternos: edad, número de hijos, grado de instrucción, estado civil, apoyo de la pareja y conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos con el tipo de métodos anticonceptivos usados por las mujeres en edad fértil de la Zona Sur de la ciudad de Iquitos durante el año 2009.

2.3.2.Específicos:

- Identificar a las mujeres en edad fértil de la Zona Sur de la ciudad de Iquitos durante el año 2009.

- Evaluar los factores maternos: edad, número de hijos, grado de instrucción, estado civil, apoyo de la pareja y el conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos de mujeres en edad fértil de la Zona Sur de la ciudad de Iquitos durante el año 2009.

- Identificar el tipo de métodos anticonceptivos usados por las mujeres en edad fértil de la Zona Sur de la ciudad de Iquitos durante el año 2009.

- Asociar estadísticamente los factores maternos: edad, número de hijos, grado de instrucción, estado civil, apoyo de la pareja y conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos con el tipo de métodos anticonceptivos usados por las mujeres en edad fértil de la Zona Sur de la ciudad de Iquitos durante el año 2009.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. GENERAL:

Existe asociación estadística significativa entre los factores maternos: edad, número de hijos, grado de instrucción, estado civil, apoyo de la pareja y conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos con el tipo de métodos anticonceptivos usados por las mujeres en edad fértil de la Zona Sur de la ciudad de Iquitos.

2.4.2. ESPECIFICAS:

- Las mujeres de menor edad presentan con mayor frecuencia uso de métodos anticonceptivos naturales que aquellas de mayor edad.
- Las mujeres con mayor número de hijos usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con menor número de hijos.
- Las mujeres con menor grado de instrucción usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con mayor grado de instrucción.
- Las mujeres con unión formal usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con unión no formal.
- Las mujeres con apoyo de la pareja usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas que no tienen apoyo de la pareja.
- Las mujeres con mayor conocimiento sobre métodos anticonceptivos usan con menor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con menor conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

2.5. VARIABLES.

- Variables Independientes (X):

- X_1 = Edad.
- X_2 = Número de hijos.
- X_3 = Grado de instrucción.
- X_4 = Estado civil.
- X_5 = Apoyo de la pareja
- X_6 = Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos.

- Variable Dependiente (Y):

Tipo de Métodos Anticonceptivos.

2.6. INDICADORES E INDICES.

<i>VARIABLES</i>	<i>INDICADORES</i>	<i>INDICES</i>
X_1 = EDAD	-Años cumplidos al momento de la recolección de datos	- Mayor edad: (20 a 49 años) - Menor edad: (15 a 19 años)
X_2 =NUMERO DE HIJOS	-Cantidad de hijos	- Mayor número de hijos: de 4 a más hijos. - Menor número de hijos: de 0 a 3 hijos.

<p>X3=GRADO DE INSTRUCCION</p>	<p>- Ultimo grado de estudio alcanzado.</p>	<p>- Mayor grado de instrucción: Secundaria y Superior - Menor grado de instrucción: Iletrada y Primaria</p>
<p>X₄ = ESTADO CIVIL</p>	<p>-Condición civil actual</p>	<p>- Unión formal: Casada o Conviviente - Unión no formal: Solteras o separadas</p>
<p>X₅ = APOYO DE LA PAREJA</p>	<p>-Condición de apoyo que recibe de su pareja para usar métodos anticonceptivos.</p>	<p>- Si: Cuando tiene apoyo de su pareja. - No: Cuando no tiene apoyo de su pareja.</p>
<p>X₆ = CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS</p>	<p>- Puntaje obtenido al aplicar un cuestionario de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.</p>	<p>- Mayor Conocimiento: de 23 a 30 puntos - Menor Conocimiento: de 1 a 22 puntos</p>

<p>Y₁ = TIPO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS</p>	<p>- Uso de Métodos Anticonceptivos según clasificación.</p>	<p>- Métodos Naturales: método del ritmo/calendario, método de la temperatura basal, método de abstinencia y método de la lactancia materna</p> <p>- Métodos No Naturales: Condón, espermicidas, tabletas orales, inyectables, Norplant, DIU, Ligadura bilateral de trompas o vasectomía.</p>
--	--	---

CAPITULO III

METODOLOGÍA

3.1. Tipo de Investigación

En el presente estudio se empleó la investigación cuantitativa y aplicada; cuantitativa, por que el estudio se sustento en un marco teórico y suponía la recolección de datos a través de un cuestionario en el cual se incluyo la información proporcionada por los sujetos de estudio, además la información fue analizada a través de procedimientos estadísticos descriptivos e inferenciales; y fue aplicada porque se pretendió dar solución a un problema social.

3.2. Diseño de la investigación

El diseño que se aplicó en la investigación fue el No Experimental de tipo Correlacional: no experimental, porque las variables no se manipularon intencionalmente, existió un mínimo control de las variables, la recolección de datos fue en el contexto natural de los sujetos de estudio para después ser analizados, la asignación de sujetos de la muestra no fue aleatoria; asimismo es correlacional porque se pretendió determinar si existe asociación entre las variables independientes con la variable dependiente de estudio. Este diseño presenta el siguiente diagrama:

DIAGRAMA	SIGNIFICADO DE LOS SÍMBOLOS
$\begin{array}{c} \mathbf{O}_x \\ \mathbf{r} \\ \mathbf{O}_y \\ \mathbf{r} \\ \mathbf{O}_z \end{array}$ <p style="text-align: center;">M</p>	<p>n = muestra.</p> <p>Ox Oy Oz = Observación a cada una de las variables independientes.</p> <p>r = relación.</p>

3.3. Población y Muestra

3.3.1. Población:

La población del presente estudio de investigación fueron todas las mujeres en edad fértil de la ciudad de Iquitos que hacen un total de 233,642. (Información proporcionada del INEI -2008).

Población Objetivo:

Estuvo constituida por las mujeres en edad fértil (15 – 49) de la zona sur de Iquitos, las mismas que suman un total de 16,204. (Información proporcionada del INEI -2008).

Población Accesible:

Los Asentamientos Humanos Marginales que formaron parte del estudio se eligió por conveniencia, las mismas que suman un total de 2,854. (Información proporcionada del INEI -2008) que residían cerca del Centro de Salud de la Zona Sur de Iquitos que fueron los siguientes:

CENTROS DE SALUD	ASENTAMIENTO HUMANO MARGINAL	TOTAL DE MUJERES EN EDAD FERTIL
Centro de salud 9 de Octubre	AHM Manco Inca	318
Centro de Salud Cardozo	AHM Jessica Incháustegui	245
Centro de Salud San Juan	AHM Modelo	2.035
Centro de Salud Santo Tomás	Caserío Santo Tomás	256
		2,854

3.3.2. Muestra

a. Tamaño de la muestra:

Para determinar el tamaño de muestra se empleó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{MZ^2 (p) (q)}{E^2 M + Z^2 pq}$$

n = Tamaño de la muestra

M = Población objetivo

Z = Límite de confianza requerido para generalizar los resultados, como el error previsto fue de 5%, su valor fue de 1.96 que correspondía a un nivel de confianza de 95%.

E = Nivel de significancia = 0.05

P q = Campo de variabilidad de los aciertos y errores.

P = 0.6

q = 1 - p = 0.4

Los niveles de p y q se tomaron de la información del estudio realizado por Zeida HUAYLLAS y otras, (1998) sobre "Algunos factores socioeconómicos culturales y uso de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil de la zona baja de Belén".

Al remplazar la fórmula:

$$n = \frac{MZ^2 (p) (q)}{E^2 M + Z^2 pq}$$

16,204 (1,96)² (0.6) (0.4)

$$n = \frac{16,204 (1,96)^2 (0.6) (0.4)}{(0.005)^2 16,204 + (1.96)^2 (0.6) (0.4)}$$

$$n = \frac{16,204 (3.84) (0.24)}{(0.0025) 16,204 + (3.84) (0.24)}$$

$$n = \frac{14933.60}{37.33} = 400.04$$

$$n = 400$$

El tamaño de la muestra fue de 400 mujeres en edad fértil.

Posteriormente se utilizó una muestra probabilística estratificada con afijación proporcional con el objetivo de aumentar la precisión de la muestra utilizando diferentes tamaños de muestra para cada estrato, en este caso Asentamientos Humanos a fin de lograr reducir la varianza da cada unidad de la media muestral. Siendo un total de 2,854 mujeres en edad fértil (N) de la población accesible, se consideró realizar la afijación proporcional, mediante la siguiente formula:

$$f_h = \frac{n}{N} = K s_h$$

Especificaciones:

Fh = Fracción del estrato

n = tamaño de la muestra

N = tamaño de la población

Sh = Desviación estándar de cada elemento en el estrato h.

K = es una proporción constante

Aplicación:

$$N = 2,854$$

$$n = 400$$

La fracción de cada estrato fue:

$$fh = \frac{n}{N} = \frac{400}{2,854} = 0.1402$$

De manera que el total de la sub población se multiplicó por esta fracción constante:

CENTROS DE SALUD	ASENTAMIENTO HUMANO MARGINAL	TOTAL DE MUJERES EN EDAD FERTIL	FRACCION	MUESTRA
Centro de salud 9 de Octubre	AHM Manco Inca	318	0.1402	45
Centro de Salud Cardozo	AHM Jessica Incháustegui	245	0.1402	34
Centro de Salud San Juan	AHM Modelo	2.035	0.1402	285
Centro de Salud Santo Tomás	Caserío Santo Tomás	256	0.1402	36
		2,854		400

Las investigadoras se dividieron los Asentamientos Humanos que entraron en el presente estudio de investigación, luego se procedió a recolectar la información

de aquellas mujeres en edad fértil en cada una de las viviendas, hasta completar el número total de la muestra (n=400).

En el Asentamiento humano Manco Inca se encuestó a 45 mujeres en edad fértil. (45 viviendas)

En el Asentamiento humano Jessica Incháustegui se encuestó a 34 mujeres en edad fértil. (34 viviendas)

En el Asentamiento humano Modelo se encuestó a 285 mujeres en edad fértil. (285 viviendas)

En el Caserío Santo Tomás se encuestó a 36 mujeres en edad fértil. (36 viviendas).

b. Selección de la muestra

Para la selección de los sujetos se utilizó el muestreo probabilístico sistemático para asegurar que todas las mujeres de cada Asentamiento Humano tengan la misma probabilidad de formar parte de la muestra, se calculó el intervalo muestral mediante la siguiente fórmula:

Nº de Vivienda

Intervalo muestral: -----

Sub muestra

Asentamiento Humano “Manco Inca”

395

Intervalo muestral: ----- = 8.7 = 9

45

Asentamiento Humano “Jessica Incháustegui”

212

Intervalo muestral: ----- = 6.23 = 6

34

Asentamiento Humano “Modelo”

$$\text{Intervalo muestral: } \frac{1866}{285} = 6.54 = 7$$

Caserío “Santo Tomás”

$$\text{Intervalo muestral: } \frac{345}{36} = 9.58 = 10$$

De tal modo que se aplicó el cuestionario considerando este intervalo. En el Asentamiento Humano “Manco Inca” se aplicó los cuestionarios cada 9 viviendas hasta completar la sub muestra, en el Asentamiento Humano “Jessica inchástegui” se aplicó los cuestionarios cada 6 viviendas hasta completar la sub muestra, en el Asentamiento Humano “Modelo” se aplicó los cuestionarios cada 7 viviendas hasta completar la sub muestra, en el Caserío “Santo Tomás” se aplicó los cuestionarios cada 10 casas hasta completar la sub muestra. Estos cuestionarios se aplicaron en forma aleatoria, utilizando una moneda para determinar la vivienda de inicio y la dirección en que se aplicaban los cuestionarios. Solo fue encuestada una mujer por vivienda, si se encontraba más de una mujer en edad fértil se sorteaba mediante balotas, si no había ninguna se reemplazaba con una mujer de la siguiente vivienda.

b. Criterios de Inclusión

Los criterios de inclusión fueron:

- Tener entre 15 y 49 años con unión formal e informal.
- Manifestar su aceptación voluntaria para participar en el estudio.

3.4.Procedimientos, Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.4.1. Procedimiento de recolección de datos.

La recolección de los datos se llevó a cabo de la siguiente manera:

- Se solicitó a la Directora de la Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana (UNAP) el documento en el cual acreditaba la autorización para realizar el proyecto de investigación.
- Posteriormente se procedió a la ejecución de la prueba piloto del instrumento de recolección de datos.
- Determinada la validez y confiabilidad del instrumento, se procedió a la aplicación del instrumento de recolección de datos.
- La recolección de los datos tuvo una duración aproximada de dos meses.
- La recolección de los datos se realizó durante horarios de la mañana y la tarde.
- La recolección de datos estuvo bajo la responsabilidad de las investigadoras, quienes se vistieron adecuadamente con el distintivo y credencial otorgado por la Escuela de Post Grado de la UNAP.
- Para el análisis estadístico de los datos se hizo uso del programa estadístico SPSS versión 15.0.
- Al terminar la recolección de datos se procedió a sistematizar la información para su análisis e interpretación respectiva.
- Posteriormente se procedió a la elaboración del informe final de la tesis.

3.4.2. Técnicas:

En el presente estudio se empleó la siguiente técnica:

- **La encuesta:** Técnica que permitió recolectar los datos mediante la aplicación de un cuestionario estructurado elaborado por las investigadoras.

3.4.3. Instrumentos:

El instrumento que se empleó fue el cuestionario, este instrumento presentó dos partes. La primera parte constó de datos generales y la segunda con preguntas orientadas a las variables independientes (factores maternos) , y la variable dependiente tipo de métodos anticonceptivos que usan las mujeres en edad fértil.

El cuestionario tuvo una validez de 89%, el cual fue determinado a través de la técnica del Juicio de Expertos (participaron 10 expertos). Asimismo el cuestionario tuvo una confiabilidad de 87%, el cual fue determinado por la prueba biserial con el 20% del tamaño de la muestra, es decir en 80 mujeres con similares características de la muestra en el Asentamiento Humano “Anita Cabrera”, las mismas que no formaron parte de la muestra.

3.5. Procesamiento de la información

En la investigación, el procesamiento de la información se realizó mediante el paquete estadístico SPSS versión 15.0 para Windows Xp.

- Los resultados que se presentan permiten evidenciar la contrastación de la hipótesis de la investigación. En este análisis se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica Chi Cuadrada.
- El nivel de significancia que se empleó fue $\alpha = 0.05\%$.
- El nivel de confianza que se empleó fue 95%.
- La información está presentada en tablas.

CAPITULO IV
RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS UNIVARIADO.

a. Factores Maternos de mujeres en edad fértil de la Zona Sur de Iquitos-2009.

TABLA N° 01

**DISTRIBUCION DE FACTORES MATERNOS EN MUJERES EN
EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009**

FACTORES MATERNOS	N°	%
EDAD:		
a.Mayor edad(20 a 49 años)	314	78.5
b.Menor edad (15 a 19 años)	86	21.5
TOTAL:	400	100.0
NUMERO DE HIJOS:		
a.Mayor (De 4 a más hijos)	214	53.5
b.Menor (De 1 a 3 hijos)	186	46.5
TOTAL:	400	100.0
GRADO DE INSTRUCCIÓN:		
a.Mayor grado (Secundaria y superior)	220	55.0
b.Menor grado (Iletradas y primaria)	180	45.0
TOTAL:	400	100.0
ESTADO CIVIL:		
a.Unión formal(casada, conviviente)	130	32.5
b.Unión no formal(soltera, separada)	270	67.5
TOTAL:	400.0	100.0

APOYO DE LA PAREJA:		
a. Si	80	20.0
b. No	320	80.0
TOTAL:	400	100.0
CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS:		
a. Mayor:23 a 30 puntos	128	32.0
b. Menor: 1 a 22puntos	272	68.0
TOTAL:	400	100.0

FUENTE: TESIS MAESTRIA SAAVEDRA URSULA Y ALVAN JÉSICA – IQUITOS-2009.

En la tabla N° 01 se observa la distribución de los factores maternos de mujeres en edad fértil de la zona sur de la ciudad de Iquitos que formaron parte de la muestra de estudio. Al observar la distribución por edad se observar predominio del grupo de mayor edad 314 (78.5%); en numero de hijos predominó el mayor número de hijos 214 (53.5%); en grado de instrucción predomino el mayor grado de instrucción-secundaria y superior-220(55.0%); en estado civil predomino la unión no formal-soltera, separada-270(67.5%), en apoyo de la pareja predomino que no tienen apoyo de pareja 320(80%), y en conocimiento sobre métodos anticonceptivos predomino menor nivel de conocimiento 272(68%).

b. Uso de métodos anticonceptivos

TABLA N° 2
DISTRIBUCION DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS
EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE
IQUITOS-2009.

USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS	N°	%
Si usa	280	70.0
No usa	120	30.0
TOTAL:	400	100.0

FUENTE: TESIS MAESTRIA SAAVEDRA URSULA Y ALVAN JÉSICA – IQUITOS-2009.

En la tabla N° 02 se observa la distribución del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la zona sur de la ciudad de Iquitos que formaron parte de la muestra de estudio, en el cual se puede observar predominio de mujeres que si usan métodos anticonceptivos 280 (30.0%).

TABLA N° 03

**DISTRIBUCION DE FACTORES MATERNOS EN MUJERES EN
EDAD FERTIL QUE USAN METODOS ANTICONCEPTIVOS
DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009**

FACTORES MATERNOS	N°	%
EDAD:		
c.Mayor edad(20 a 49 años)	196	70.0
d.Menor edad (15 a 19 años)	84	30.0
TOTAL:	280	100.0
NUMERO DE HIJOS:		
c.Mayor (De 4 a más hijos)	98	35.0
d.Menor (De 1 a 3 hijos)	182	65.0
TOTAL:	280	100.0
GRADO DE INSTRUCCIÓN:		
c.Mayor grado (Secundaria y superior)	220	78.6
d.Menor grado (Iletradas y primaria)	60	21.4
TOTAL:	280	100.0
ESTADO CIVIL:		
c.Unión formal(casada, conviviente)	130	46.4
d.Unión no formal(soltera, separada)	150	53.6
TOTAL:	280	100.0
APOYO DE LA PAREJA:		
c. Si	56	20.0
d. No	224	80.0
TOTAL:	280	100.0
CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS:		

c. Mayor:23 a 30 puntos	112	40.0
d. Menor: 1 a 22puntos	168	60.0
TOTAL:	2800	100.0

FUENTE: TESIS MAESTRIA SAAVEDRA URSULA Y ALVAN JÉSICA – IQUITOS-2009.

En la tabla N° 03 se observa la distribución de los factores maternos de mujeres en edad fértil que si usan métodos anticonceptivos, de la zona sur de la ciudad de Iquitos que formaron parte de la muestra de estudio. Al observar la distribución por edad se observar predominio del grupo de mayor edad 196 (70.0%); en numero de hijos predominó el menor número de hijos 182 (65.0%); en grado de instrucción predomino el mayor grado de instrucción-secundaria y superior- 220(78.6%); en estado civil predomino la unión no formal-soltera, separada- 150(53.6%), en apoyo de la pareja predomino que no tienen apoyo de pareja 224(80%), y en conocimiento sobre métodos anticonceptivos predomino menor nivel de conocimiento 168(60.0%).

c. Distribución del tipo de métodos anticonceptivos

TABLA N° 4
DISTRIBUCION DEL TIPO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS
QUE USAN LAS MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA ZONA
SUR DE IQUITOS-2009

TIPO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS	N°	%
a. METODOS NATURALES:		
- Método del Ritmo/calendario.	56	70.0
- Método del moco cervical	.....	.....
- Método de la temperatura basal	.....	.....
- Método de la abstinencia	.....	.....
- Método de la lactancia materna	.....	.....
- Otros: lavados con hierbas, ajos , cordoncillo.	24	30.0
TOTAL	80	100.0
b. METODOS NO NATURALES:		
- Condón	14	7.0
- Espermicidas	.....	.....
- Tabletas orales	100	50.0
- Inyectables	22	11.0
- Norplant	.....	.....
- DIU	14	7.0
- Métodos definitivos (LBT/VASECTOMIA)	50	25.0
TOTAL	200	100.0

FUENTE: TESIS MAESTRIA SAAVEDRA URSULA Y ALVAN JÉSICA – IQUITOS-2009.

En la tabla N° 04 se observa la distribución del tipo de métodos anticonceptivos que usan las mujeres en edad fértil de la zona sur de la ciudad de Iquitos que formaron parte de la muestra de estudio, en el cual se puede observar el predominio de uso de métodos anticonceptivos no naturales.

Al observar el grupo de uso de métodos naturales se observa predominio del método del ritmo 56 (70%), mientras que en el grupo de uso de métodos no naturales se observa predominio de las tabletas orales 100 (50.0%).

B. ANÁLISIS BIVARIADO.

TABLA N° 5

TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN EDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009

EDAD	TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO				TOTAL	
	NATURALES		NO NATURALES			
	N°	%	N°	%	N°	%
MENOR EDAD	75	26.8	9	3.2	84	30.0
MAYOR EDAD	5	1.8	191	68.2	196	70.0
TOTAL	80	28.6	200	71.4	280	100.0

$$X^2_c = 216.6, \text{ gl} = 1, \alpha = 0.05 \text{ p}=0.008 \text{ "Aceptar la hipótesis"}$$

En la tabla N° 05 se observa la distribución del tipo de métodos anticonceptivos según la edad de mujeres en edad fértil, de la zona sur de la ciudad de Iquitos que formaron parte de la muestra de estudio.

En el grupo de personas que usan métodos naturales, se observa predominio de mujeres de menor edad 26.8 %(75), mientras que en el grupo que usan métodos no naturales, se observa predominio de mujeres de mayor edad 68.2% (191).

Para establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y la edad de las mujeres en estudio, se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica o de distribución libre denominada Chi- Cuadrada (X^2) donde se obtuvo $X^2_c = 216.6$ $\text{gl} = 1$, $\alpha = 0.05$ y $\text{p}=0.008$. Este resultado permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres de menor edad presentan con mayor frecuencia uso de métodos anticonceptivos naturales que aquellas de mayor edad.

TABLA N° 6

**TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN NUMERO DE HIJOS
EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE
IQUITOS-2009**

NUMERO DE HIJOS	TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO				TOTAL	
	NATURALES		NO NATURALES		N°	%
	N°	%	N°	%		
MENOR	10	3.6	172	61.4	182	65.0
MAYOR	70	25.0	28	10.0	98	35.0
TOTAL	80	28.6	200	71.4	280	100.0

$$X^2_c = 135.7, \text{ gl} = 1, \alpha = 0.05 \text{ p}=0.005 \text{ "Aceptar la hipótesis"}$$

En la tabla N° 06 se observa la distribución del tipo de métodos anticonceptivos según el número de hijos de mujeres en edad fértil, de la zona sur de la ciudad de Iquitos que formaron parte de la muestra de estudio.

En el grupo de personas que usan métodos naturales, se observa predominio de mujeres con mayor número de hijos 25.0 %(70), mientras que en el grupo que usan métodos no naturales, se observa predominio de mujeres de menor edad 61.4% (172).

Para establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el número de hijos de las mujeres en estudio, se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica o de distribución libre denominada Chi- Cuadrada (X^2) donde se obtuvo $X^2_c = 135.7$ gl = 1, $\alpha = 0.05$ y $p=0.005$. Este resultado permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con mayor número de hijos usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con menor número de hijos.

TABLA N° 7

TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN GRADO DE INSTRUCCION EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009

GRADO DE INSTRUCCION	TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO				TOTAL	
	NATURALES		NO NATURALES			
	N°	%	N°	%	N°	%
MENOR	50	17.9	10	3.5	60	21.4
MAYOR	30	10.7	190	67.9	220	78.6
TOTAL	80	28.6	200	71.4	280	100.0

$$X^2_c = 112.6, \text{ gl} = 1, \alpha = 0.05 \text{ p}=0.003 \text{ "Aceptar la hipótesis"}$$

En la tabla N° 07 se observa la distribución del tipo de métodos anticonceptivos según el grado de instrucción de mujeres en edad fértil, de la zona sur de la ciudad de Iquitos que formaron parte de la muestra de estudio.

En el grupo de personas que usan métodos naturales, se observa predominio de mujeres con menor grado de instrucción 17.9 % (50), mientras que en el grupo que usan métodos no naturales, se observa predominio del mayor grado de instrucción 67.9% (190).

Para establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el grado de instrucción de las mujeres en estudio, se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica o de distribución libre denominada Chi- Cuadrada (X^2) donde se obtuvo $X^2_c = 112.6$ $\text{gl} = 1$, $\alpha = 0.05$ y $\text{p}=0.003$. Este resultado permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con menor grado de instrucción usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con mayor grado de instrucción.

TABLA N° 8

**TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN ESTADO CIVIL EN
MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE LA ZONA SUR DE
IQUITOS-2009**

ESTADO CIVIL	TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO				TOTAL	
	NATURALES		NO NATURALES			
	N°	%	N°	%	N°	%
UNION FORMAL	49	17.5	81	28.9	130	46.4
UNION NO FORMAL	31	11.1	119	42.5	150	53.6
TOTAL	80	28.6	200	71.4	280	100.0

$$X^2_c = 9.9, \text{ gl} = 1, \alpha = 0.05 \text{ p}=0.001 \text{ "Aceptar la hipótesis"}$$

En la tabla N° 08 se observa la distribución del tipo de métodos anticonceptivos según el estado civil de mujeres en edad fértil, de la zona sur de la ciudad de Iquitos que formaron parte de la muestra de estudio.

En el grupo de personas que usan métodos naturales, se observa predominio de mujeres con unión formal 17.5 % (49), mientras que en el grupo que usan métodos no naturales, se observa predominio de la unión no formal 42.5% (119).

Para establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el estado civil de las mujeres en estudio, se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica o de distribución libre denominada Chi- Cuadrada (X^2) donde se obtuvo $X^2_c = 9.9$ $gl = 1$, $\alpha = 0.05$ y $p=0.001$. Este resultado permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con unión formal usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con unión no formal.

TABLA N° 9

TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN APOYO DE LA PAREJA EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE IQUITOS-2009

APOYO DE LA PAREJA	TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO				TOTAL	
	NATURALES		NO NATURALES		N°	%
	N°	%	N°	%		
SI	50	17.9	6	2.1	56	20.0
NO	30	10.7	194	69.3	224	80.0
TOTAL	80	28.6	200	71.4	280	100.0

$X^2_c = 126.5$, $gl = 1$, $\alpha = 0.05$ $p=0.004$ "Aceptar la hipótesis"

En la tabla N° 09 se observa la distribución del tipo de métodos anticonceptivos según el apoyo de la pareja de mujeres en edad fértil, de la zona sur de la ciudad de Iquitos que formaron parte de la muestra de estudio.

En el grupo de personas que usan métodos naturales, se observa predominio de mujeres que tienen el apoyo de su pareja 17.9 % (50), mientras que en el grupo que usan métodos no naturales, se observa predominio de mujeres que no tienen apoyo de la pareja 69.3% (194).

Para establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el apoyo de la pareja de las mujeres en estudio, se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica o de distribución libre denominada Chi- Cuadrada (X^2) donde se obtuvo $X^2_c = 126.5$ $gl = 1$, $\alpha = 0.05$ y $p=0.004$. Este resultado permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con apoyo de la pareja usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas que no tienen apoyo de la pareja.

TABLA N° 10

**TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO SEGÚN CONOCIMIENTO
SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES
EN EDAD FERTIL DE LA ZONA SUR DE
IQUITOS-2009**

CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS	TIPO DE METODO ANTICONCEPTIVO				TOTAL	
	NATURALES		NO NATURALES		N°	%
	N°	%	N°	%		
MAYOR	6	2.1	106	37.8	112	40.0
MENOR	74	26.5	94	33.6	168	60.0
TOTAL	80	28.6	200	71.4	280	100.0

$X^2_c = 49.3, gl = 1, \alpha = 0.05 p=0.021$ "Aceptar la hipótesis"

En la tabla N° 10 se observa la distribución del tipo de métodos anticonceptivos según el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de mujeres en edad fértil, de la zona sur de la ciudad de Iquitos que formaron parte de la muestra de estudio.

En el grupo de personas que usan métodos naturales, se observa predominio de mujeres que tienen menor conocimiento sobre métodos anticonceptivos 26.5 % (74), mientras que en el grupo que usan métodos no naturales, se observa predominio de mujeres que tienen mayor conocimiento sobre métodos anticonceptivos 37.8% (106).

Para establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las mujeres en estudio, se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica o de distribución libre denominada Chi- Cuadrada (X^2) donde se obtuvo $X^2_c = 49.3$ $gl = 1, \alpha = 0.05$ y $p=0.021$. Este resultado permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con mayor conocimiento sobre métodos anticonceptivos usan con menor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con menor conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

CAPITULO V

DISCUSION

El presente estudio de investigación se realizó con una muestra de 400 mujeres en edad fértil de la zona sur de la ciudad de Iquitos, durante el año 2009.

En el uso de métodos anticonceptivos naturales predominó el método del ritmo 56 (70%), mientras que en los métodos no naturales de mayor uso fueron las tabletas orales 100 (50.0%). Estos resultados no son compatibles con lo reportado por la ENDES 2009 (2), cuando reporta que la inyección continúa siendo el método más utilizado (18,1 %), asimismo indica que entre los métodos modernos que disminuyeron el porcentaje de uso se encuentra el DIU de 9,1 a 3,8 %, y la esterilización femenina de 12,3 a 9,4 %, en cambio, el uso del condón se ha incrementado en 4,4 puntos porcentuales al pasar de 5,6 a 10,0 % en el mismo período. Por otro lado, no son compatibles con lo reportado por la ENDES 2009 (2) cuando reporta que en los métodos anticonceptivos naturales predominó la abstinencia periódica (14,3 %). Pero estos resultados si son compatibles con lo reportado por Della Marcelo. (2008)(6), en la ciudad de Buenos Aires- Argentina. Cuando encontró en una muestra de 250 mujeres, que los métodos más usados fueron los contraceptivos orales.

Para establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y la edad de las mujeres en estudio, se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica o de distribución libre denominada Chi- Cuadrada (X^2) donde se obtuvo $X^2_c = 216.6$ $gl = 1$, $\alpha = 0.05$ y $p = 0.008$. Este resultado permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres de menor edad presentan con mayor frecuencia uso de métodos anticonceptivos naturales que aquellas de mayor edad. Estos resultados no son compatibles con lo reportado por Della Marcelo.(2008)(6), en la investigación: Uso de métodos anticonceptivos e información sexual con relación a los antecedentes

de aborto en mujeres de la ciudad de Buenos Aires- Argentina. Cuando encontró en una muestra de 250 mujeres, que solo el 45% usa métodos anticonceptivos de barrera, hormonales y quirúrgicos al inicio de la edad fértil, es decir mujeres jóvenes, mientras que las mujeres mayores no usan los métodos anticonceptivos atribuyéndoles efectos secundarios como obesidad, jaqueca y que produce cáncer.

Para establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el número de hijos de las mujeres en estudio, se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica o de distribución libre denominada Chi- Cuadrada (X^2) donde se obtuvo $X^2_c = 135.7$ gl = 1, $\alpha = 0.05$ y $p=0.005$. Este resultado permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con mayor número de hijos usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con menor número de hijos. Este resultado es compatible con lo reportado por Gómez de León José y Hernández Daniel. (2008) (7), en el estudio: Pobreza y uso de métodos Anticonceptivos en el México Rural, cuando encontró que la adopción del uso de métodos de planificación familiar ha seguido una tendencia ascendente en México. Cuando refiere que de dos terceras partes de las mujeres unidas en edad fértil utilizan un método de planificación familiar para postergar, espaciar o limitar su descendencia. Sin embargo, refieren que si bien tuvieron una significativa ampliación en el uso de métodos para regular la fecundidad en ese país, todavía continúan observándose importantes diferencias en esta práctica entre distintos grupos de la población.

Para establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el grado de instrucción de las mujeres en estudio, se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica o de distribución libre denominada Chi- Cuadrada (X^2) donde se obtuvo $X^2_c = 112.6$ gl = 1, $\alpha = 0.05$ y $p=0.003$. Este resultado permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con menor grado de instrucción usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con mayor grado de instrucción. Este resultado es compatible con lo reportado por Gómez de León José y Hernández Daniel. (2008) (7), en el estudio: Pobreza y uso de métodos Anticonceptivos en el México Rural, cuando encontró que si bien tuvieron una significativa ampliación en el uso de métodos para regular la fecundidad en ese país,

todavía continúan observándose importantes diferencias en esta práctica entre distintos grupos de la población. Así, el uso de los anticonceptivos fue menor entre las mujeres con menor escolaridad formal ($p < 0.05$).

Por otro lado estos resultados son compatibles con lo referido por Cueva Emily, Castro Marya, Salazar Karina, Monzón Irma y Vela Nancy. (2008)(4), en la investigación: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en población en edad fértil, investigación realizada por la Facultad de Ciencias Medicas de la Universidad Privada César Vallejo del Perú en el año 2008. Cuando en una muestra de 350 mujeres encontraron que 73% de mujeres con bajo grado de instrucción (primaria y secundaria incompleta) referían que usaban los métodos anticonceptivos naturales.

Para establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el estado civil de las mujeres en estudio, se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica o de distribución libre denominada Chi- Cuadrada (X^2) donde se obtuvo $X^2_c = 9.9$ gl = 1, $\alpha = 0.05$ y $p = 0.001$. Este resultado permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con unión formal usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con unión no formal. Este resultado es compatible con lo reportado por Gómez de León José y Hernández Daniel. (2008), en el estudio: Pobreza y uso de métodos Anticonceptivos en el México Rural, cuando encontró que la adopción del uso de métodos de planificación familiar ha seguido una tendencia ascendente en México. En 2007, una de cada tres mujeres casadas o unidas en edad fértil (15 a 49 años) regulaba su fecundidad mediante el uso de algún método anticonceptivo. Este porcentaje se incrementó en los siguientes años a un ritmo anual de entre 2 y 3 puntos porcentuales: para 2008 la prevalencia de uso de anticonceptivos se estimó en 52.7 por ciento, y para 2009, dos terceras partes de las mujeres unidas en edad fértil utilizan un método de planificación familiar.

Para establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el apoyo de la pareja de las mujeres en estudio, se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica o de distribución libre denominada Chi- Cuadrada (X^2) donde se obtuvo $X^2_c = 126.5$ gl = 1, $\alpha = 0.05$ y $p = 0.004$. Este resultado permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con apoyo de la pareja usan con mayor

frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas que no tienen apoyo de la pareja. Al respecto en Cebú, Filipinas, más de la tercera parte de las 2,200 mujeres encuestadas acerca de la toma de decisiones dijo que consultaría con el esposo en cuanto al uso de anticonceptivos. Un 20 % afirmó que consultaría con otro adulto y solo el 12 % afirmó que tomaría una decisión sin consultar a nadie. Una mujer de Cebú describió el apoyo que recibió de su esposo cuando estaba buscando un anticonceptivo aceptable: “Por el estrés que sufrí tras la muerte de cuatro de mis hijos recién nacidos, mi esposo me sugirió que usara algún método de Planificación Familiar para evitar más experiencias dolorosas”. La pareja trató de usar otros métodos pero tuvo dificultades con ellos y decidió usar el método del coito interrumpido, que requiere la cooperación del hombre.

Para establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las mujeres en estudio, se aplicó la prueba estadística inferencial no paramétrica o de distribución libre denominada Chi- Cuadrada (X^2) donde se obtuvo $X^2_c = 49.3$ $gl = 1$, $\alpha = 0.05$ y $p=0.021$. Este resultado permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con mayor conocimiento sobre métodos anticonceptivos usan con menor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con menor conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Estos resultados no son compatibles con lo reportado por Núñez Rosa María, Hernández Bernardo, García Cecilia, González Dolores, Walker Dylis Núñez Darío.(2007) (8), en el estudio: Embarazo no deseado en adolescentes, y utilización de métodos anticonceptivos. Donde encontraron que 91.3% de las madres enunció que conocía la píldora anticonceptiva ,84.72% el DIU y 63.68% el condón. Asimismo estos resultados no son compatibles con lo reportado por Maroto de Agustín Alicia, Moreno M^a Ángeles Bueno, Rubio M^a Mar, Ortiz Cristina y Escobar Francisco.(2008)(5), en el estudio: Conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud, el cual tuvo como objetivo conocer qué métodos anticonceptivos conocen las mujeres en edad fértil, así como la prevalencia de su uso. Los métodos más conocidos eran el preservativo (90,4%), los contraceptivos orales (89,2%) y el dispositivo intrauterino (78,3%), siendo escaso el conocimiento de otros métodos. Finalmente concluyen que la tasa de utilización de métodos anticonceptivos en mujeres con riesgo de embarazo no deseado fue

aceptable, si bien entre 40 y 45 años es llamativamente baja. Los métodos más conocidos fueron el preservativo, los contraceptivos orales y el dispositivo intrauterino.(5).

Asimismo estos resultados no son compatibles con lo reportado en la última Encuesta Demográfica y de Salud (ENDES-2009) (2), cuando reportan casi todas las mujeres en edad fértil (99,3 %), conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, siendo los métodos modernos los más conocidos, por el 99,0% de ellas.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES

1. Los factores maternos identificados fueron: mayor edad 314 (78.5%); mayor número de hijos 214 (53.5%); mayor grado de instrucción-secundaria y superior- 220(55.0%); unión no formal-soltera, separada- 270(67.5%), no tienen apoyo de pareja 320(80%), y menor nivel de conocimiento 272(68%).
2. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos 280 (30.0%) mujeres en edad fértil si usan métodos anticonceptivos
3. Los factores maternos identificados en mujeres que si usan métodos anticonceptivos fueron: mayor edad 196 (70.0%); menor número de hijos 182 (65.0%); mayor grado de instrucción-secundaria y superior- 220(78.6%); unión no formal-soltera, separada- 150(53.6%), no tienen apoyo de pareja 224(80%), y menor nivel de conocimiento 168(60.0%).
4. Los métodos anticonceptivos naturales de mayor uso fue el método del ritmo 56 (70%), mientras que el métodos no natural de mayor uso fue las tabletas orales 100 (50.0%).
5. Al establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y la edad de las mujeres en estudio, se obtuvo resultados estadísticos significativos el cual permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres de menor edad presentan con mayor frecuencia uso de métodos anticonceptivos naturales que aquellas de mayor edad.
6. Al establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el número de hijos de las mujeres en estudio, se obtuvo resultados estadísticos significativos el cual permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con

- mayor número de hijos usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con menor número de hijos.
7. Al establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el grado de instrucción de las mujeres en estudio, se obtuvo resultados estadísticos significativos el cual permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con menor grado de instrucción usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con mayor grado de instrucción.
 8. Al establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el estado civil de las mujeres en estudio, se obtuvo resultados estadísticos significativos el cual permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con unión formal usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con unión no formal.
 9. Al establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el apoyo de la pareja de las mujeres en estudio, se obtuvo resultados estadísticos significativos el cual permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con apoyo de la pareja usan con mayor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas que no tienen apoyo de la pareja.
 10. Al establecer la asociación entre el tipo de métodos anticonceptivos y el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las mujeres en estudio, se obtuvo resultados estadísticos significativos el cual permitió aceptar la hipótesis de investigación siguiente: Las mujeres con mayor conocimiento sobre métodos anticonceptivos usan con menor frecuencia los métodos anticonceptivos naturales que aquellas con menor conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

CAPITULO VII

RECOMENDACIONES

Al concluir la presente tesis se recomienda lo siguiente:

1. A las autoridades, docentes y estudiantes de las facultades de ciencias de la salud y educación de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana y de otras universidades privadas, que continúen promoviendo programas de capacitación orientados a la implementación de estrategias que permitan mejorar la enseñanza-aprendizaje del uso de métodos anticonceptivos no naturales preferentemente al inicio de la edad fértil, para disminuir al mismo tiempo las tasas de embarazos no deseados, de abortos y de mortalidad materna.
2. A los docentes de las Instituciones Educativas públicas y privadas secundarias, se implementen estrategias de intervención que permitan sensibilizar a los estudiantes en el uso de los métodos anticonceptivos .
3. A los egresados del Programa de Maestría en Salud Pública y la Maestría en Salud Familiar y Comunitaria de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, continuar realizando estudios de investigación sobre el uso de métodos anticonceptivos preferentemente orientados a grupos de mujeres al inicio de la edad fértil.
4. A las autoridades de la Dirección Regional de Salud replantear estrategias de intervención que promuevan el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, haciendo énfasis en las ventajas de su uso.
5. A la comunidad en general actuar con mayor responsabilidad en su salud sexual y reproductiva, haciendo uso adecuado de los métodos anticonceptivos.

CAPITULO VIII

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asociación Benéfica Prisma. Compendio Niños. (2008).7ma. Edición Lima. Perú. Pág 22-27.
2. Encuesta Demográfica y de Salud ENDES (2009).Fecundidad y Planificación Familiar. [Documento en Internet], [acceso 8 de Agosto del 2010]; Perú 2009.Pág 202-2007
<http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR242/FR242.pdf>
3. Organización Panamericana Sanitaria/ Organización Mundial de la Salud. Planificación Familiar. Washington. (2009). Pág 14.
http://www.google.com.pe/#hl=es&source=hp&q=clasificaci%C3%B3n+de+metodos+anticonceptivos+no+naturales+seg%C3%BAn+la+ops&btnG=Buscar+con+Google&aq=f&aqi=&aql=&oq=clasificaci%C3%B3n+de+metodos+anticonceptivos+no+naturales+seg%C3%BAn+la+ops&gs_rfai=&fp=72c165a4d6738665
4. Cueva Emily, Castro Marya, Salazar Karina,Monzón Irma y Vela Nancy (2008).Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos Universidad Privada César Vajello . Facultad de Ciencia Medicas Escuela Profesional de Obstetricia. [Articulo en Internet], [acceso 15 de Julio del 2010]; Perú. 4pp.
Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/resp/v72n6/anticoncep.pdf>
5. Maroto de Agustín Alicia, Moreno Mª Ángeles Bueno, Rubio Mª Mar, Ortiz Cristina y Escobar Francisco. (2008). Conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud [Articulo en Internet], [acceso 1 de Agosto del 2010]; Perú.4pp. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s1135-57271998000600008&script=sci_arttext

6. Della Marcelo (2008). Uso de métodos anticonceptivos e información sexual con relación a los antecedentes de aborto en mujeres de la ciudad de Buenos Aires-Argentina. [Artículo en Internet], [acceso 2 de mayo del 2010]; Perú. 4pp. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-67-1-uso-de-metodos-anticonceptivos-e-informacion-sexual-con-rela.html>
7. Gómez de León José y Hernández Daniel (2008). Pobreza y uso de métodos Anticonceptivos en el México Rural, [Artículo en Internet], [acceso 2 de mayo del 2010]; México . 5pp. Disponible en: http://www.cicred.org/Eng/Seminars/Details/Seminars/PAUVRETE/ACTES/Gomez_hernandezesp.PDF
8. Núñez Rosa María, Hernández Bernardo ,García Cecilia ,González Dolores, Walker Dylis Núñez Darío (2007). Embarazo no deseado en adolescentes, y utilización de métodos anticonceptivos posparto. [Artículo en Internet], [acceso 2 de Junio del 2010]; México Pág 4. Disponible en: http://www.adolesc.org.mx/saludpublica/45s1_12.pdf
9. OPS/OMS. Aspectos de la Situación Demográfica y de Salud. [Artículo en Internet], [acceso 1 de Enero del 2009]; Pág 2. . Disponible en: <http://www.Ops.Org/docrep/x5632s/x5632s02.htm>.
10. García Luis, López Carlos. La Planificación familiar en el Cusco. [Artículo en Internet], [acceso 12 de Setiembre del 2009]; Pág. 3. Disponible en: <http://med.unex.es/medmund/cusco/intomundi/planif.html>.
11. INNPARES. Perú Indicadores Básicos 2007. [Sitio Web en Internet], [acceso 10 de Mayo del 2010]; Pág.1. Disponible en: <http://www.innpares.org.pe/INDBAS.HTM>.

12. NETWORK. El uso de la planificación familiar es a menudo una decisión familiar. [Documento en Internet], [acceso 12 de Setiembre del 2009]; Pág. 2. Disponible en : <http://www.fhi.org/sp/networks/sv18-4/ns1842.htm>.
13. Dirección Regional de Salud de Loreto. Planificación Familiar Evaluación 2007. Iquitos. Pág 3-5
14. POPULATION REPORTS. Lecciones y Retos de la Planificación Familiar.2006. Pág 13.
15. NETWORK. Conciencia de la propia fertilidad en Cebú, Filipinas, 2008.[Documento en Internet], [acceso 10 de Octubre del 2009]; Pág. 18. Disponible en : <http://www.fhi.org/sp/networks/sv15-3/ns1816.htm>.

A N E X O S

ANEXO N°1

CUESTIONARIO

FACTORES MATERNOS Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

INSTRUCCIONES

Sra. Somos enfermeras egresadas de la Maestría en Salud Pública, de la escuela de Post Grado de la Universidad de la Amazonía Peruana, estamos realizando un trabajo de investigación, por lo que hacemos llegar el presente cuestionario que tiene por finalidad recoger información sobre “Factores Maternos y su relación con el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la zona Sur de Iquitos – 2009”.

El instrumento será llenado por las investigadoras y los datos que se obtengan serán de importancia para el trabajo, por lo que pedimos su amplia colaboración con la veracidad de sus respuestas, asegurándole la confidencialidad de los mismos, que servirán solo para este estudio. Debe responder al cuestionario en algunos casos escribiendo la respuesta y en otros casos marcando con una (X) la respuesta que usted considera por conveniente.

DATOS GENERALES

CODIGO:.....

DIRECCION:.....

FECHA:.....

A. FACTORES MATERNOS

Edad Materna

1. ¿Cuántos años tiene Ud.?

.....

Número de hijos

2. ¿Cuántos embarazos tuvo Ud.?

.....

3. ¿Cuántos Hijos tiene Ud.?

1. Ninguno ()
2. 1 – 3 hijos ()
3. 4 a más hijos ()

Grado de Instrucción

4. ¿Cuál es su grado de Instrucción?

1. Ilustradas ()
2. Primaria ()
3. Secundaria ()
4. Superior ()

Estado Civil

5. ¿Cuál es su estado civil?

1. Soltera ()
2. Casada ()
3. Conviviente ()
4. Separada ()

Apoyo de la Pareja

6. ¿Recibe apoyo de su Pareja para la utilización de los Métodos Anticonceptivos?

1. Si ()
2. No ()

Tipo de Métodos Anticonceptivos Usados

1. Natural ()
2. Moderno ()

Especifique.....

B. CONOCIMIENTO SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS

	SI	N0
1. Los métodos anticonceptivos son medicamentos que se utilizan Para evitar el embarazo.	()	()
2. Los métodos anticonceptivos son medicamentos que se utilizan para embarazarse.	()	()
3. Los métodos anticonceptivos se obtiene en los Centros de Salud.	()	()
4. Los métodos anticonceptivos se obtiene en las bodegas.	()	()
5. Se debe proporcionar información sobre el uso de los diferentes métodos Anticonceptivos a todas las mujeres en Edad Fértil	()	()
6. Se debe proporcionar información sobre el uso de los diferente métodos Anticonceptivos solo a las mujeres casadas.	()	()
7. Los métodos anticonceptivos previenen el embarazo.	()	()
8. Solo las mujeres que son sexualmente activas utilizan los métodos Anticonceptivos.	()	()
9. Las mujeres en edad fértil tienen la obligación de utilizar un método Anticonceptivo.	()	()
10. Las mujeres que tienen muchos hijos no deben utilizar ningún método Anticonceptivo.	()	()
11. Para utilizar cualquier método anticonceptivo se espera el primer día de Menstruación.	()	()
12. Las mujeres en edad fértil que no utilizan ningún método anticonceptivo tienen muchos hijos.	()	()
13. Todas las mujeres utilizan algún método anticonceptivo.	()	()
14. Los métodos anticonceptivos se utiliza cuando no se menstrua.	()	()
15. Las píldoras producen esterilidad.	()	()
16. Las píldoras se toma una pastilla semanal.	()	()
17. Los inyectables producen cáncer.	()	()
18. Las mujeres que quieren tener muchos hijos utilizan algún métodos Anticonceptivo.	()	()
19. La ligadura de trompas permite tener hijos.	()	()
20. Las tabletas vaginales se toma.	()	()

21. Los métodos naturales (método del ritmo) no son muy seguros. () ()
22. Las píldoras se toma una pastilla diaria. () ()
23. Los condones es utilizado por las mujeres. () ()
24. Solo el personal de salud tiene la obligación de conocer sobre los diferentes métodos anticonceptivos. () ()
25. los varones deben recibir información sobre el uso de los diferentes métodos anticonceptivos. () ()
26. Las inyectables se utiliza cada cinco meses. () ()
27. La T de cobre (DIU) se coloca en el útero. () ()
28. La vasectomía es un método anticonceptivo. () ()
29. La lactancia materna es un método natural para no tener hijos. () ()
30. Las tabletas vaginales se introducen en la vagina. () ()

OBSERVACIONES FINALES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Muchas gracias

ANEXO N°2

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE EN LA INVESTIGACION

DATOS GENERALES:

❖ Fecha:

CODIGO:.....

Buenos días Sr, Srta. Somos Egresadsa de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, actualmente nos encontramos realizando un estudio con la finalidad de recolectar información sobre recoger información sobre “Factores Maternos y su relación con el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la zona Sur de Iquitos – 2009”,el mismo que servirá para optar el grado de Magister en Salud Pública. Por tal motivo le invito a usted a participar en el mencionado proyecto. La información que se obtenga será manejada confidencialmente y en forma anónima y será de estricto uso de la investigación en ningún momento se afectará su integridad física ni moral.

Entonces.

Paso a hacerle la siguiente pregunta:

¿Desearía participar en el estudio?

Si

No

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias.

FIRMA
N° DE DNI