



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

Nivel de conocimiento y actitudes sobre el método anticonceptivo que tienen las púerperas, en el Centro de Salud de Sunampe -Chincha, 2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y satisfacción con los servicios de salud

PRESENTADO POR

Ore Villavicencio, Jaqueline Flor

<https://orcid.org/0009-0005-4268-7319>

Carlos Magallanes, Eddy

<https://orcid.org/0009-0004-5842-3484>

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA**

ASESOR

Dra. Antícona Valderrama, Daniela Milagros

<https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

Chincha, Perú, 2025

Constancia de aprobación de la investigación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 23 de agosto del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Ore Villavicencio, Jaqueline Flor, Bach. Carlos Magallanes, Eddy**, de la Facultad de salud, del programa Académico de OBSTETRICIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

" Nivel de conocimiento y actitudes sobre el método anticonceptivo que tienen las puérperas, en el Centro de Salud de Sunampe -Chincha, 2025"

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:
ANTICONA VALDERRAMA DANIELA
MILAGROS PER 47152075 Perú
Módulo: En señal de certificación
Fecha: 23/08/2025 23:36:40-0500

Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

Declaración de autenticidad

NO SE CONSIDERA ESTE DOCUMENTO VÁLIDO SIN LA FIRMA DEL NOTARIO

CERTIFICO: Que la firma que antecede corresponde a: ORE

VILLANI CENEDO JAQUELINE FLORE

Identificado (a) con: DNI N° 48793707

Verificada la identidad mediante comparación Biométrica. El Notario no asume responsabilidad sobre el contenido del documento, conforme al Art. 108 del D.L. 1049, de lo que doy fe.

Chincha,

06 SEP 2025



JAVIER ALONSO RAMOS MORON
NOTARIO DE CHINCHA



CERTIFICACION AL REVERSO



0117987157



NO IAKIA
RAMOS MORÓN JAVIER ALONSO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 45793701
Primer Apellido ORE
Segundo Apellido VILLAVICENCIO
Nombres JAQUELINE FLOR

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



ORE VILLAVICENCIO, JAQUELINE FLOR
DNI 45793701

INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR

Operador: 46636354 - Giuliana Del Carmen Dianderas Garcia
Fecha de Transacción: 06-09-2025 11:59:22
Entidad: 10221848520 - RAMOS MORON JAVIER ALONSO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
Número de Consulta: 0117987157



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Eddy Carlos Magallanes**, identificado con DNI N° 76129233, en mi condición de bachiller del programa de estudios de **Obstetricia**, de la Facultad **Ciencias de la salud**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE TIENEN LAS PUERPERAS, EN EL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE-CHINCHA, 2025"**, declaro bajo juramento que:

- a) La investigación realizada es de mi autoría
- b) La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c) La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d) Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, los investigadores no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e) La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

12% Similitud

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta 5 de septiembre de 2025



EDDY CARLOS MAGALLANES



DNI N° 76129233

El Notario que suscribe certifica, que la firma que antecede corresponde a: Eddy Carlos Magallanes

DNI N° 76129233

Certificación de firma en aplicación del artículo 108° D Leg. 1049 dejando constancia que el notario no asume responsabilidad sobre el contenido del documento doy fe Chincha 05 SEP 2025




VERÓNICA URQUIZA SOLÍS
ABOGADO
Notario de Chincha



0117962948



**NOTARIA
URQUIZO SOLIS VERONICA MARIA
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 76129233
Primer Apellido CARLOS
Segundo Apellido MAGALLANES
Nombres EDDY

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.



CARLOS MAGALLANES, EDDY
DNI 76129233

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 40954198 - Carmen Rosa Garay Rojas

Fecha de Transacción: 05-09-2025 17:04:47

Entidad: 10256156375 - URQUIZO SOLIS VERONICA MARIA

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>

Número de Consulta: 0117962948



Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres por darme la vida, el apoyo económico y moral, también a mi hijo que es mi gran impulso, mi fuente de inspiración de seguir, gracias a aquellas personas que siempre están ahí para mí con su ayuda incondicional.

Agradecimiento

A Dios todopoderoso por darnos la vida, por la salud y la oportunidad de estudiar esta carrera profesional, agradezco a todos los docentes de la universidad Autónoma de Ica que compartieron con mi persona y experiencia a lo largo de todos estos años.

Agradezco al centro de salud Sunampe por permitirme su apoyo

Resumen

La presente investigación tuvo por objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025, se realizó bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básico, nivel correlacional, diseño no experimental, con una población de 100 puérperas y una muestra de 80 puérperas del centro de salud de Sunampe, utilizando la técnica de la encuesta con el instrumento cuestionario para el nivel de conocimiento y actitud sobre MAC. que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, para comprobar la hipótesis se desarrolló mediante el Rho de Spearman, se obtuvo como resultado para la variable nivel de conocimiento bajo 67,5%, nivel medio 32,5% , respecto a la variable actitud se encuentra en un nivel malo 67,3% , nivel regular 31,3% , nivel bueno 1,3% . Se concluye, que existe una relación estadísticamente significativa positiva baja entre el nivel de conocimiento y la actitud general frente al uso de métodos anticonceptivos en las puérperas del Centro de Salud de Sunampe – 2025, con un Rho de Spearman =0,352 y una significancia de p valor = 0,001.

Palabras claves: conocimiento, actitud cognitiva, actitud afectiva, actitud conductual

Abstract

The present investigation aimed to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about contraceptive methods that puerperal women have in the Sunampe Health Center, Chinchá - 2025, it was carried out under a quantitative approach, of a basic type, correlational level, non-experimental design, with a population of 100 puerperal women and a sample of 80 puerperal women from the Sunampe health center, using the survey technique with the questionnaire instrument for the level of knowledge and attitude about MAC. that puerperal women have in the Sunampe Health Center, to test the hypothesis it was developed through Spearman's Rho, the result was obtained for the variable low level of knowledge 67.5%, medium level 32.5%, regarding the attitude variable it is at a bad level 67.3%, regular level 31.3%, good level 1.3%. It was concluded that there is a low, statistically significant positive relationship between the level of knowledge and general attitude toward contraceptive use among postpartum women at the Sunampe Health Center – 2025, with a Spearman's rho = 0.352 and a significance level of $p = 0.001$.

Keywords: knowledge, cognitive attitude, affective attitude, behavioral attitude

Índice general

Portada	
Caratula	ii
Constancia de aprobación de la tesis	iii
Declaración de autenticidad	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Índice general	ix
I.INTRODUCCIÓN	1
II.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
2.1. Descripción del problema	3
2.2. Pregunta de investigación general	6
2.4 Objetivo general	6
2.5 Objetivos específicos	6
2.6. Justificación e importancia	7
2.7. Alcance y limitaciones	8
III. MARCO TEÓRICO	10
3.1. Antecedentes	10
3.2 Bases teóricas	17
3.3 Marco conceptual	23
IV.METODOLOGÍA	25
4.1Tipo y nivel de investigación	25
4.2 Diseño de Investigación	25
4.3 Hipótesis general y específicas	26
4.4. Identificación de las variables	26
4.5. Matriz de operacionalización de variables	27
4.6. Población – Muestra	29
4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información	30
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	33
V. RESULTADOS	35
5.1 Presentación de Resultados	35
5.2 Interpretación de Resultados	47
VI.ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	52

6.1 Análisis inferencial	52
VII.DISCUSIÓN DE RESULTADOS	57
7.1Comparación resultados	57
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS	76
Anexo 1: Matriz de consistencia	77
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	79
Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos	79
Anexo 4: Data de los resultados estadísticos	82
Anexo 5 : Evidencias fotográficas de aplicación de instrumento	90
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud	96

I.INTRODUCCIÓN

El puerperio constituye una etapa de transformaciones importantes en las etapas biológica, psicológica y social de la mujer, en la que se enfrenta a diferentes situaciones y responsabilidades vinculadas a su salud sexual y reproductiva. En este periodo, resulta imprescindible que las mujeres desarrollen conocimientos adecuados y adopten actitudes favorables respecto a los métodos anticonceptivos, con el propósito de prevenir embarazos no deseados y asegurar condiciones óptimas de salud tanto para la madre como para el recién nacido.

En tal sentido, se hace pertinente examinar el nivel de conocimiento y las actitudes que presentan las mujeres puérperas en relación con los métodos anticonceptivos, específicamente en el Centro de Salud de Sunampe, ubicado en la provincia de Chincha. Esta etapa del ciclo vital femenino reviste una importancia crítica no solo por los cambios físicos y emocionales que la caracterizan, sino también por su relación directa con la toma de decisiones informadas en materia de planificación familiar. En este marco, el acceso a información veraz y la disposición positiva hacia el uso de métodos anticonceptivos constituyen factores clave para evitar gestaciones no planificadas y fomentar una maternidad consciente y saludable.

Esta problemática pone de manifiesto la necesidad urgente de reforzar los procesos educativos en salud sexual y reproductiva dirigidos a mujeres en etapa de puerperio, lo cual representa una estrategia fundamental para mejorar su calidad de vida y la de sus núcleos familiares. No obstante, persisten limitaciones significativas respecto al acceso oportuno, claro y confiable a información sobre anticoncepción, especialmente en contextos sociales vulnerables, lo que incrementa la urgencia de implementar intervenciones efectivas en este ámbito.

El presente trabajo de investigación, titulado "Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud de Sunampe, **Chincha – 2025**", tiene como propósito principal analizar las

dimensiones cognitiva y actitudinal en relación con el uso de anticonceptivos entre mujeres puérperas, por ello el desarrollo del estudio está estructurado en los siguientes capítulos:

Capítulo I: comprende la introducción de la investigación donde se presenta un análisis y la estructura de la tesis.

Capítulo II: se aborda el planteamiento del problema, la realidad problemática, la formulación del problema de investigación, los objetivos generales y específicos, así como la justificación, viabilidad y delimitación del estudio.

Capítulo III: Analiza el marco teórico, incluyendo los antecedentes, incluyendo conceptuales y características de las variables, formulación de la hipótesis y la matriz de operacionalización de variables.

Capítulo IV: se explica la metodología empleada, como el tipo, nivel y diseño de investigación, detallando la población, muestra, técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos.

Capítulo V: Presenta el cronograma de actividades, junto con la planificación de los recursos financieros, humanos y el tiempo necesario para la ejecución del estudio, finalmente se presenta en los anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

El puerperio constituye una etapa crítica del ciclo reproductivo femenino, caracterizada por profundos cambios fisiológicos, emocionales y sociales, que requieren de un acompañamiento integral para garantizar la salud materna y neonatal (1). Durante este periodo, la adopción de métodos anticonceptivos modernos representa una estrategia fundamental para prevenir embarazos no planificados, reducir riesgos obstétricos y promover una maternidad segura (2). Sin embargo, diversos estudios evidencian que el conocimiento insuficiente y las actitudes desfavorables hacia la anticoncepción siguen siendo problemas recurrentes, especialmente en contextos de vulnerabilidad social y educativa (3,4).

Así pues, a nivel global, millones de mujeres enfrentan barreras persistentes para acceder a métodos anticonceptivos modernos, lo que contribuye a una elevada tasa de embarazos no planificados. Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2023), más de 214 millones de mujeres en países en desarrollo desean evitar un embarazo, pero no utilizan ningún método anticonceptivo eficaz, principalmente por desconocimiento, mitos, temores, presión sociocultural o deficiencias en la calidad del servicio (3).

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) advierte que las limitaciones en el acceso y uso adecuado de métodos anticonceptivos siguen representando un grave desafío para la salud pública. Esta situación se refleja en aproximadamente 1.7 millones de embarazos no deseados, 800 mil abortos y cerca de 2,900 muertes maternas registradas anualmente en la región. Estos indicadores evidencian cómo la falta de acceso oportuno a métodos de planificación familiar, especialmente en mujeres puérperas, contribuye significativamente a la elevada incidencia de embarazos no planificados y sus consecuencias negativas en la salud materno infantil (4).

La problemática se agrava en países con mayores brechas estructurales, como Haití, Guatemala, Belice y Bolivia, donde la necesidad

insatisfecha de planificación familiar supera el 20%. En estos contextos, las mujeres particularmente adolescentes y jóvenes enfrentan obstáculos como información deficiente, barreras socioculturales, acceso limitado a servicios de salud sexual y reproductiva, así como preocupaciones persistentes sobre los efectos secundarios de los anticonceptivos. Estos factores configuran un entorno restrictivo que impide ejercer el derecho a una maternidad libre y voluntaria (5).

Según un estudio en Etiopía, apenas el 44,7 % de mujeres que se desempeñaban en labores domésticas mostraron un nivel aceptable de conocimiento, siendo de residencia urbana, mayor edad y nivel educativo factores determinantes, en otro estudio en China, demostraron que mayores niveles educativos y residencia urbana se asociaban con mayores puntuaciones de conocimiento, las cuales correlacionaban positivamente con la practica o uso de anticonceptivos (6).

En contexto peruano, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA,2025), más del 52% de los nacimientos ocurridos en los últimos cinco años no fueron planificados, situación que se acentúa en regiones amazónicas y rurales, donde las mujeres enfrentan mayores barreras de acceso a métodos anticonceptivos y consejería especializada, especialmente aquellas con bajos niveles educativos y recursos limitados (7).

Así mismo, el instituto nacional de estadística e informática (INEI 2023), esto datos se reflejan en los departamentos de Loreto (26.8 %), Ucayali (23.5 %) y Amazonas (21.3 %) registraron los porcentajes más altos de adolescentes mujeres de entre 15 y 19 años que ya habían sido madres o estaban embarazadas por primera vez, superando ampliamente el promedio nacional de 8.9 % (8).

De igual forma, estudios evidencian que un porcentaje considerable donde, el 68.8% de las puérperas evaluadas tienen un nivel medio de conocimiento, mientras que el 71.2% manifestaba una actitud favorable hacia la anticoncepción. Sin embargo, se identificó una relación estadísticamente significativa entre las actitudes y variables

sociodemográficas como, nivel educativo, estado civil y la religión, lo que evidencia que estos factores influyen directamente en la disposición al uso de métodos anticonceptivos durante el periodo posparto (7).

Estos datos reflejan la necesidad de fortalecer la educación en anticoncepción y promover actitudes favorables hacia su uso, especialmente en mujeres puérperas, quienes requieren orientación para evitar embarazos de riesgo, lo que indica una fuerte desigualdad territorial. Esta situación refleja brechas en la implementación de estrategias preventivas, falta de educación sexual integral, y barreras socioculturales que limitan el acceso a métodos anticonceptivos modernos (9).

En el Centro de Salud de Sunampe, en la provincia de Chíncha, esta problemática también se manifiesta, En el distrito de Sunampe, provincia de Chíncha, se ha identificado que muchas mujeres puérperas no acceden o no utilizan adecuadamente métodos anticonceptivos, la persistencia de un bajo nivel de conocimiento y actitudes desfavorables hacia los métodos anticonceptivos en el puerperio se ve influenciada por múltiples factores interrelacionados. Entre ellos destacan las limitaciones en la educación sexual integral, tanto durante la etapa escolar como en la atención sanitaria, que dejan vacíos de información esenciales para la toma de decisiones informadas. A esto se suma la circulación de mitos y creencias erróneas sobre los efectos secundarios de los MAC, transmitidos por redes sociales, familiares y el entorno comunitario. Asimismo, la ubicación geográfica y la situación económica de muchas usuarias dificultan el acceso oportuno a servicios de salud y a métodos anticonceptivos de calidad, agravado por la escasa consejería posparto en el primer nivel de atención. Estas condiciones no solo favorecen la ocurrencia de embarazos no planificados, en ocasiones a menos de un año del parto, incrementando los riesgos obstétricos, sino que también se asocian a complicaciones maternas como anemia o depresión posparto, así como a repercusiones negativas en el bienestar socioeconómico familiar, debido a la sobrecarga de cuidados y la limitación de oportunidades laborales o educativas para las madres primerizas.

Frente a este contexto, resulta necesario analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en mujeres puérperas atendidas en el Centro de Salud de Sunampe, como una vía para generar evidencia que fortalezca las estrategias de educación sexual y reproductiva, oriente la toma de decisiones informadas y contribuya a reducir los embarazos no planificados en el postparto.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chíncha – 2025?

2.3. Pregunta de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chíncha – 2025?

P.E.2: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud conductual sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chíncha – 2025?

P.E.3: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud emocional sobre el uso de métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chíncha – 2025?

2.4 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chíncha – 2025

2.5 Objetivos específicos

O.E.1: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chíncha – 2025.

O.E.2: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud conductual sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025.

O.E.3: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud emocional sobre el uso de métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025.

2.6. Justificación e importancia

Justificación

Teórica

Desde un enfoque psicológico y educativo, el nivel de conocimiento que posee una persona influye directamente en su comportamiento y decisiones. La variable conocimiento se fundamenta en la teoría del aprendizaje significativo formulada por David Ausubel. Desde esta perspectiva, aprender implica un proceso en el que los nuevos conceptos se articulan coherentemente con las ideas ya existentes en la estructura cognitiva del individuo, lo que permite una asimilación más profunda, estable y comprensible (10). Ausubel sostiene que el aprendizaje es más efectivo cuando la información novedosa se enlaza de manera lógica con los conocimientos previos que posee la persona. De igual forma, la variable actitud respalda en la Teoría de la Acción Razonada desarrollada por Fishbein y Ajzen, que postula que el comportamiento humano surge de intenciones racionales influenciadas por actitudes y normas sociales (11). En este estudio, las actitudes de las puérperas respecto al uso de anticonceptivos se analizan desde el modelo tripartito (cognitivo, afectivo y conductual), permitiendo una visión integral de los factores emocionales, racionales y de comportamiento que influyen en su aceptación o rechazo de los métodos anticonceptivos

Social

Esta investigación cobra relevancia porque aborda una necesidad concreta en salud pública local, la limitada adopción de métodos anticonceptivos en mujeres en etapa de puerperio. En zonas como Sunampe, caracterizadas por cierta vulnerabilidad económica y educativa, muchas mujeres enfrentan

dificultades para acceder a información fiable oportuna sobre planificación familiar. Estudiar esta problemática aportará información valiosa para desarrollar estrategias que reduzcan los embarazos no planificados y, con ello, mejorar la calidad de vida de las familias.

Metodológica

La presente investigación es de tipo básico, con un enfoque cuantitativo y de corte transversal, ya que busca analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en un momento determinado del tiempo. El análisis de datos se realizará mediante la estadística, recogiendo datos confiables mediante instrumentos validados recogiendo datos confiables. Este enfoque se adapta a la necesidad de comprender cómo se relacionan el conocimiento y las actitudes de las puérperas en un momento específico del proceso de atención posparto.

Práctica

Los hallazgos derivados de esta investigación permitirán mejorar las estrategias de educación en salud reproductiva dirigidas a mujeres después del parto. Con base en los resultados, el personal de salud del centro podrá adaptar su consejería para fortalecer el conocimiento y modificar actitudes negativas o indecisas hacia la anticoncepción. Esto no solo impactará en la atención individual, sino también en las políticas de prevención en salud sexual y reproductiva, al fomentar decisiones libres, informadas y responsables. Así mismo aportará conocimiento a la comunidad científica y servirá de base para otras investigaciones especialmente locales.

Importancia

Esta investigación tiene una importancia porque aborda una problemática de salud pública que afecta directamente a la población femenina en etapa de puerperio, contribuyendo a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en su meta 3.7, orientada a garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva (12). Los resultados permiten diseñar programas de educación sexual y reproductiva efectivas contribuyendo a la

reducción de embarazos no planificados y servir de referencias para futuras investigaciones y políticas públicas

2.7. Alcance y limitaciones

El propósito de esta investigación es analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro de Salud Sunampe.

En el desarrollo de la investigación se presentaron limitaciones relacionadas con el acceso a ciertos registros clínicos y administrativos, debido a la confidencialidad que resguarda esta información. Por ello, el análisis se centró únicamente en los datos obtenidos de manera directa mediante la aplicación del cuestionario a las participantes. Esta situación redujo la posibilidad de contrastar los hallazgos con información institucional más amplia, aunque se garantizó que los datos recogidos fueran completos, precisos y representativos del fenómeno estudiado.

Otro desafío estuvo vinculado a la asistencia irregular de algunas puérperas a sus controles posparto, por tal razón, se organizó la recolección de datos en diferentes días y horarios, buscando facilitar la participación de la mayor cantidad posible de mujeres y asegurar que la información recogida reflejara de manera fiel la realidad del grupo estudiado.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Acosta, et., al (2024) realizaron una investigación en Ecuador, donde el objetivo fue determinar el conocimiento, las prácticas y el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico San Gabriel. Se trató de un estudio observacional descriptivo con una muestra

de 288 estudiantes de distintas carreras y sexos. Utilizaron una encuesta estructurada con preguntas cerradas como instrumento de recolección, y los datos fueron analizados con estadísticas descriptivas. Los resultados mostraron que el 53% de los estudiantes tenía un conocimiento medio sobre anticonceptivos, el 25% bajo y solo el 22% alto. El 38% refirió no usar ningún método anticonceptivo, mientras que el 31% usaba preservativo y el 18% optaba por métodos hormonales el estudio concluyeron que, aunque el conocimiento era mayoritariamente medio, las prácticas anticonceptivas eran inadecuadas, lo que sugiere la necesidad de mejorar las estrategias de educación y acceso a información sobre anticoncepción (13).

Por su parte, Rojas, L. (2023) realizó un estudio en Colombia, siendo el objetivo identificar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva del barrio Las Delicias, ciudad de Duitama. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal con una muestra de 88 mujeres entre 18 y 54 años. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta validada, y los resultados se analizaron utilizando estadísticas invariadas. El 40% de las participantes desconocía los efectos adversos de las píldoras, y el 43.1% opinaba que el uso del preservativo disminuye el placer durante las relaciones sexuales. El estudio concluyó que, a pesar del conocimiento básico sobre métodos anticonceptivos, la prevalencia de ideas erróneas y la falta de prácticas adecuadas subraya la necesidad de reforzar la educación sexual integral y la orientación adecuada sobre anticoncepción (14)

Así mismo, Álvarez YG, Caraguay JF (2024) llevó a cabo una investigación en Ecuador, teniendo como propósito analizar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad de Cuenca. Se trató de un estudio descriptivo y transversal con una muestra de 321 estudiantes. Aplicó un cuestionario basado en los Criterios Médicos de elegibilidad para el uso de métodos anticonceptivos de la OMS. Los resultados demostraron la cifra en 38,3% (123) en nivel

malo en conocimiento y las actitudes fueron favorables en un 98,4%, Un 57.6% evidenció buenas prácticas anticonceptivas. El estudio concluyó, que a pesar del bajo nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en los estudiantes existe mejores actitudes y practicas (15).

Por su parte, Broca, E. (2023) investigo en México, teniendo como objetivo caracterizar el conocimiento, las actitudes y las prácticas sobre los métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el IMSS HGZ No. 46. Aplicando una investigación observacional descriptivo con una muestra de 311 mujeres entre 20 y 34 años, con diagnóstico posparto y post cesárea. Se utilizó un instrumento específico para evaluar estos aspectos, y los datos obtenidos fueron analizados con el programa IBM SPSS 25, aplicando pruebas de normalidad Kolmogórov-Smirnov y correlación de Spearman. Los resultados mostraron que el 69.1% de las puérperas tenía buenos conocimientos sobre métodos anticonceptivos, con una edad promedio de 26 años (DE=4.906). Además, el 30.9% tenía estudios de preparatoria, el 45.1% vivía en unión libre y el 56.3% no percibía salario. En cuanto a las actitudes, el 54.7% mostró una actitud favorable hacia el uso de anticonceptivos, pero las prácticas fueron desfavorables en el 63.0% de las participantes. Se encontró una correlación entre las características sociodemográficas y las variables estudiadas. El estudio concluyó que, a pesar de los conocimientos y actitudes mayormente positivos, el rechazo hacia los métodos de planificación familiar se debía a la prevalencia de prácticas desfavorables (16).

Taye EB, Mekonnen DG, Debele TZ. (2021) Un estudio realizado tuvo como propósito evaluar el grado de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos modernos entre mujeres en el período posparto-2018. Al noreste de Etiopía Mediante un diseño transversal comunitario, se encuestó a 552 mujeres seleccionadas mediante muestreo por conglomerados. El procesamiento de datos se realizó con SPSS v20, utilizando modelos de regresión logística multivariable para identificar factores asociados con conocimientos adecuados y actitudes favorables. Los resultados mostraron que el 57,6 % de las participantes presentaba buen nivel de conocimiento sobre métodos modernos y solo el 40,6 %

manifestaba una actitud favorable hacia su utilización. Se demostró que la educación, la discusión sobre anticoncepción con la pareja y el uso previo de métodos anticonceptivos aumentaban significativamente la probabilidad de tener un buen conocimiento. Por otro lado, la edad materna, la información previa y un conocimiento sólido se relacionaron con actitudes positivas hacia estos métodos. Concluyeron que existe un número considerable de mujeres posparto con conocimientos limitados y actitudes desfavorables respecto a los anticonceptivos modernos (65)

Antecedentes nacionales

Effio, K. (2025) realizó una investigación en Chimbote, con el objetivo de determinar si existe una relación entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N° 88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote. Se trató de un estudio cuantitativo, correlacional, con un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 86 adolescentes de ambos sexos, seleccionados conforme a los criterios de inclusión. La técnica de recolección de datos fue una encuesta, utilizando un cuestionario validado para evaluar el conocimiento y el Test de Likert para evaluar las actitudes. Los resultados revelaron que el 76.7% de los adolescentes tenían un conocimiento limitado sobre los métodos anticonceptivos, destacando que el 98.8% tenía conocimientos básicos sobre la píldora anticonceptiva. En cuanto a las actitudes, el 69.8% presentó actitudes positivas en general, siendo el 80.2% de los adolescentes con actitud positiva respecto a la influencia de la pareja en el uso de los métodos anticonceptivos. Al analizar la relación entre las variables, se encontró que el 76.7% de los adolescentes con conocimiento limitado mostraron actitudes positivas en un 48.8%. La investigación concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos ($p= 0.000 < 0.05$), con una correlación ($r = 0.434$), confirmando la hipótesis alternativa (17).

Rafael, N. (2024) realizó un estudio en Cajamarca, con el objetivo de determinar la correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes

sobre el uso de anticonceptivos en puérperas inmediatas en el Hospital Simón Bolívar, Cajamarca. Se trató de un estudio no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal con una muestra de 123 puérperas del área de hospitalización de ginecoobstetricia. Los resultados mostraron que el 34.1% de las puérperas tenía entre 18 y 23 años, el 82.1% vivía en unión libre y el 70.7% era ama de casa. Se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las características sociodemográficas como el nivel educativo ($p=0,000$), ocupación ($p=0,011$) y zona de residencia ($p=0,012$). Además, se observó una relación significativa entre el uso previo de anticonceptivos y el nivel de conocimiento ($p=0,043$), pero no con las actitudes hacia los anticonceptivos. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en las puérperas inmediatas ($p=0,000$) (18).

Así mismo, Pino, J. (2023) llevo a cabo un estudio con el objetivo de analizar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos y las características sociodemográficas de las puérperas hospitalizadas en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Goyeneche, Arequipa. El estudio fue de tipo descriptivo-relacional, con un diseño de campo, y se aplicó un cuestionario a 215 puérperas que cumplían con los criterios de inclusión. Los resultados indicaron que el 68.8% de las puérperas tenía un nivel de conocimiento medio y el 71.2% mostraba una actitud favorable hacia el uso de anticonceptivos. La mayoría de las participantes tenía entre 18 y 25 años (65.6%) y un nivel educativo de secundaria completa (36.7%). La prueba de Chi cuadrado reveló una relación estadísticamente significativa ($P<0.05$) entre las características sociodemográficas y el conocimiento y las actitudes sobre anticonceptivos. Se observó que las puérperas más jóvenes, con nivel educativo de secundaria, en estado civil de convivencia y de religión católica presentaban niveles medios de conocimiento y actitudes favorables hacia el uso de anticonceptivos. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre

anticonceptivos con las características sociodemográficas de las puérperas hospitalizadas (19).

Del mismo modo, Gómez, C. (2022) realizó una investigación en Huánuco, tuvo como objetivo analizar la correlación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro de Salud Las Moras, Huánuco. El estudio fue de nivel descriptivo relacional, con un enfoque cuantitativo, no experimental y prospectivo, utilizando un diseño correlacional. La muestra estuvo compuesta por 110 puérperas, y se utilizó la prueba de Correlación de Spearman para analizar los datos con un nivel de confianza del 95% y un error inferior al 0.05. Los resultados mostraron que el 48.2% de las puérperas tenía un nivel medio de conocimiento y actitudes regulares, mientras que el 18.2% tenía un nivel alto de conocimiento y buenas actitudes. No se encontró ninguna puérpera con un alto nivel de conocimiento y actitudes deficientes, sugiriendo que la mayoría tenía un conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos. La relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes fue estadísticamente significativa ($Rho=0.873$ y $p=0.000$). También se halló una relación significativa entre las actitudes y las dimensiones de conocimiento general, modos de uso y tipos de anticonceptivos. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en las puérperas atendidas en el Centro de Salud Las Moras (20).

De igual forma, Ramos, L. (2022) realizó una investigación, con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y la actitud sobre los métodos anticonceptivos entre las madres adolescentes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote. Se trató de un estudio cuantitativo, descriptivo, con un diseño simple de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 207 madres adolescentes que acudieron a los consultorios externos del hospital. Se utilizó la técnica de encuesta y un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados mostraron que el 69.6% de las participantes tenía un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 30.4% tenía un conocimiento regular. En cuanto a las actitudes, el 68.6% mostró una actitud favorable hacia los métodos

anticonceptivos, mientras que el 31.4% presentó una actitud desfavorable. El estudio concluyó que, a pesar de que una gran mayoría de las madres adolescentes mostró un conocimiento y actitud favorable hacia los anticonceptivos, un 30.4% desconocía los métodos anticonceptivos y un 31.4% mantenía una actitud desfavorable, lo que resalta la necesidad de seguir promoviendo la educación sexual y reproductiva (21).

Antecedentes locales o regionales

Benito DM, Quintanilla LM. (2022) realizó un estudio en Ica, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos hormonales en puérperas atendidas en el Servicio de Hospitalización del Hospital Santa María del Socorro de Ica. El estudio fue de tipo básico, de nivel descriptivo relacional, prospectivo y transversal, con una muestra de 233 puérperas que respondieron a un cuestionario que incluía variables de caracterización, y un instrumento tipo escala con 15 ítems para evaluar el conocimiento y 10 ítems para evaluar la actitud. Se utilizó la prueba Rho de Spearman para el análisis de los datos. Los resultados indicaron que el 47.6% de las participantes tenían edades entre 26 y 38 años, el 48.5% vivían en unión libre, el 48.5% tenían estudios de secundaria y el 55.8% se desempeñaban como amas de casa. En cuanto al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos hormonales, el 59.2% presentó un nivel regular, el 21.9% un nivel bueno y el 18.9% un nivel bajo. Se observaron diferentes niveles de conocimiento en las distintas dimensiones de los anticonceptivos hormonales, con un 60.9% de conocimiento regular en los anticonceptivos orales combinados y un 56.2% regular en los anticonceptivos orales solo progestágenos. En relación a las actitudes hacia los métodos anticonceptivos hormonales, el 59.2% mostró actitudes negativas. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes ($Rho=0,470$, $p= 0,000$) hacia los métodos anticonceptivos hormonales en las puérperas atendidas en el hospital, lo que resalta la importancia de fortalecer las estrategias

educativas para mejorar tanto el conocimiento como las actitudes sobre anticoncepción (22).

Campos, A. (2023) realizó una investigación en Pisco, con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. María Parado de Bellido, San Clemente – Pisco. El enfoque fue cuantitativo, de nivel correlacional, con un diseño no experimental. La población estuvo constituida por 101 estudiantes de 3º, 4º y 5º de secundaria, seleccionándose una muestra probabilística de 80 adolescentes. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta virtual utilizando un formulario de Google. Se emplearon dos instrumentos: un cuestionario sobre conocimiento de métodos anticonceptivos y un cuestionario sobre actitudes hacia estos métodos, adaptados y validados a la realidad peruana. Los datos fueron procesados con el programa SPSS 26.0. Los resultados mostraron que el 63.7% de los participantes eran mujeres, el 36.3% varones, y la mayoría de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento regular (86.3%), mientras que solo el 11.3% mostró un nivel alto de conocimiento. En cuanto a las actitudes, el 93.8% de los adolescentes manifestó actitudes favorables hacia los métodos anticonceptivos. El estudio concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos ($\alpha=0.05$), lo que confirma la hipótesis alternativa (23).

Codeña, J. (2022) desarrollo una investigación en Ica, con el fin de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los métodos anticonceptivos post-parto en puérperas primíparas atendidas en el Hospital 'Santa María del Socorro' de Ica durante el año 2020. El diseño fue descriptivo-correlacional, observacional, prospectivo y transversal, con una muestra de 130 puérperas primíparas. Los resultados mostraron que la mayoría de las participantes tenía entre 20 y 28 años (68.5%), el 80.8% vivía en convivencia, el 50% tenía educación secundaria, el 72.3% provenía de zonas urbanas, el 66% eran amas de casa y el 64.6% seguían la religión católica. En cuanto al grado de

aceptación de los métodos anticonceptivos, el 39.2% tuvo una actitud favorable, y el nivel de conocimiento fue alto para el 43.8% de las participantes. El estudio concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el grado de aceptación de los mismos en las puérperas primíparas atendidas en el hospital (24).

3.2 Bases teóricas

Definición de la Variable 1: Nivel de Conocimiento sobre MAC

El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos no se limita únicamente a identificar su existencia, sino que abarca la comprensión de su funcionamiento, tipos, eficacia, uso correcto y disponibilidad (74)

Por lo tanto, comprender adecuadamente los MAC brinda a las mujeres tomar decisiones reproductivas más seguras y responsables, sin embargo, este conocimiento se ve influenciado por aspectos sociodemográficos, como el nivel educativo, lugar de residencia, etc.

El conocimiento en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, como es el caso de los métodos anticonceptivos, es más que la simple acumulación de datos; implica la capacidad de comprender, interpretar y aplicar información relevante para tomar decisiones adecuadas sobre la planificación familiar (14).

Así pues, tener conocimiento sobre los métodos anticonceptivos es muy importante, especialmente para las mujeres que acaban de dar a luz. Saber sobre este tema no significa solo conocer datos sueltos, sino entender bien qué métodos existen, cómo se usan, dónde se pueden conseguir y cuáles son sus beneficios o posibles efectos secundarios (25).

Asimismo, es el conjunto de habilidades, información y experiencias que permiten a las personas analizar y organizar datos en objetivos específicos, facilitando decisiones acertadas (26).

Desde la perspectiva del aprendizaje significativo planteado por Ausubel, se entiende que el proceso de adquirir conocimientos ocurre cuando los nuevos contenidos se relacionan de manera coherente con los saberes

previos del individuo. Esta articulación entre lo nuevo y lo ya conocido favorece una comprensión más sólida, duradera y funcional, especialmente en temáticas como la educación en planificación familiar, donde es clave conectar la información con las experiencias y creencias ya existentes en la persona (10).

Definición de los Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son técnicas, dispositivos o intervenciones médicas diseñadas para prevenir embarazos no deseados, otorgando a las personas la capacidad de decidir si desean concebir en cada momento de su vida reproductiva (67). Son importantes porque constituyen un pilar de la salud pública y de la autonomía reproductiva, pues permiten planificar el tamaño de la familia, reducir riesgos obstétricos y favorecer condiciones óptimas para el bienestar materno-infantil.

Clasificación de los MAC.

Hormonales, incluyen píldoras, parches, anillos, inyecciones, implantes. Actúan inhibiendo la ovulación, modificando el endometrio y espesando el moco cervical (68).

Dispositivos intrauterinos (DIU), de cobre o con liberación de levonorgestrel, actúan inflamando el endometrio, impidiendo la implantación y, en el caso de los hormonales, alterando el moco cervical (67,68)

Barrera, preservativos, diafragma, esponja, entre otros, que impiden físicamente el paso de los espermatozoides hacia el útero (68).

Naturales o basados en el conocimiento de la fertilidad (MBCF), se sustentan en el monitoreo de signos fisiológicos como la temperatura basal y el moco cervical para evitar las relaciones en días fértiles (67).

Permanentes o quirúrgicos, como la ligadura de trompas o la vasectomía, que ofrecen una solución irreversible y de alta eficacia (68).

Anticoncepción de emergencia, opciones como el DIU de cobre o fármacos como levonorgestrel destinadas a prevenir embarazo tras una relación sin protección o fallo del método habitual; no deben usarse como método regular (68,69).

Características de los MAC

Eficacia anticonceptiva,

Los métodos reversibles de acción prolongada (LARC), como DUI o implantes, son eficaces hasta el 99%, a diferencia de la eficacia de los hormonales depende del uso correcto, como es el uso de las píldoras combinada con los métodos naturales previene el embarazo al 100%, pero si no es bien suministrado puede ocurrir un error al 70% (70)

Seguridad y efectos adversos

Para cada método se busca la menor cantidad de efectos adversos posibles para las usuarias, estos efectos adversos son cefaleas, mareos, molestias mamarias, aumento de peso, alteración del ciclo menstrual, etc. puede producir efectos favorables como reducción del sangrado menstrual, alivio de dismenorrea, mejora del acné y protección contra ciertos cánceres (71).

Reversibilidad y autonomía

Métodos como DIU e implantes ofrecen protección prolongada y se pueden retirar cuando la usuaria lo desee, combinando eficacia y reversibilidad (68). Algunos métodos son iniciados y detenidos por las propias usuarias (píldora, preservativo), mientras que otros requieren intervención del proveedor (implantes, DIU, métodos permanentes) (70).

Facilidad de uso y adherencia

La practicidad de uso es clave, los métodos de bajo mantenimiento (DIU, implante) son recomendados para quienes desean evitar falla por

olvido; otros requieren disciplina (píldora diaria, parches, inyecciones periódicas) (72).

Protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS)

Solo los métodos de barrera (como los condones) ofrecen protección contra ITS, lo cual es fundamental en el marco de la doble protección (73).

Aceptabilidad y contexto sociocultural

Es clave que el método sea aceptado por la persona y su pareja, considerando sus creencias, valores y preferencias, en ciertos contextos religiosos o culturales, los métodos naturales pueden ser preferidos por ser coherentes con concepciones sobre la fisiología y la moralidad sexual (73).

Selección e indicación individualizada

La elección del método debe considerar factores como edad, antecedentes de salud, estado socioeconómico, deseos reproductivos futuros, interacciones medicamentosas y contexto cultural (71,72). La consejería debe ser empática, clara, individualizada y debe asegurar que la usuaria comprendió la información para tomar una decisión informada (73).

Teorías del aprendizaje significativo

De acuerdo con la teoría del aprendizaje significativo desarrollada por Ausubel, el conocimiento no se adquiere de manera aislada, sino a través de un proceso en el que los nuevos conceptos se integran con la información que la persona ya posee. Esta teoría plantea que mientras más estructurados y relevantes sean los conocimientos previos, mayor será la profundidad y permanencia del aprendizaje. Bajo este enfoque, se privilegia una enseñanza centrada en la comprensión y en la conexión lógica de ideas, en lugar de métodos basados únicamente en la repetición o memorización sin sentido (28). Así el conocimiento, en el contexto de MAC, puede entenderse como la información estructurada que posee una persona sobre los distintos métodos anticonceptivos, sus usos, beneficios

y riesgos, permitiendo tomar decisiones informadas, especialmente en etapas sensibles como el posparto (25) Desde un enfoque gnoseológico, el conocimiento no es una acumulación de datos aislados, sino un proceso activo que integra experiencias, cultura y comprensión contextual, lo que implica que las puérperas pueden tener distintas formas de acceso y asimilación de la información, influenciadas por factores sociales y personales(26).

En el contexto de la presente investigación, esta teoría se relaciona directamente con la variable “nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos”, ya que las puérperas no solo reciben información nueva, sino que la interpretan y comprenden según sus experiencias previas, creencias culturales y el entorno social en el que viven.

En ese sentido, en la investigación las puérperas que ya poseen ideas previas, aunque imprecisas o influenciadas por mitos, pueden mejorar su comprensión si reciben una educación sexual adecuada. Por tanto, evaluar el nivel de conocimiento no solo implica medir cuánto saben, sino también cómo lo entienden, de dónde lo han aprendido y cómo lo integran con sus actitudes en referencia a que método anticonceptivo utilizar.

Definición de la dimensión 1: Generalidades

La dimensión denominada "Generalidades" comprende el conjunto de conocimientos esenciales que poseen las puérperas respecto a los métodos anticonceptivos. Esta incluye el entendimiento básico sobre qué son los MAC, su clasificación (como hormonales, de barrera, naturales, de emergencia y definitivos), las condiciones generales para acceder a ellos y los usos que se les puede dar en función de la prevención del embarazo (25).

Es decir, el conocimiento, permite establecer si las mujeres cuentan con una base informativa mínima que les posibilite identificar las distintas alternativas anticonceptivas disponibles, valorar sus características y adoptar el método más adecuado según sus necesidades reproductivas y contexto personal (26).

Este conocimiento sobre anticoncepción las mujeres obtienen a partir de fuentes no especializadas como familiares, amistades o redes sociales, lo que puede afectar negativamente la calidad y veracidad del conocimiento adquirido. Esta situación favorece la persistencia de mitos, temores infundados o conceptos erróneos sobre el uso de los anticonceptivos (39).

Asimismo, se ha observado que, si bien algunas puérperas demuestran un nivel aceptable de conocimiento respecto a los tipos de métodos disponibles, persiste el desconocimiento en aspectos cruciales como su accesibilidad, condiciones de uso, indicaciones clínicas y posibles efectos adversos (40).

Definición de la dimensión 2: Características

La dimensión "Características" se refiere al nivel de comprensión más específico y aplicado que tienen las puérperas sobre el uso de los métodos anticonceptivos. Abarca el conocimiento sobre la forma correcta de uso de cada método, su frecuencia, eficacia, posibles efectos secundarios, contraindicaciones y adecuación según la etapa del ciclo reproductivo o las condiciones de salud. (25).

También incluye el entendimiento de barreras culturales o sociales que pueden afectar su uso, así como la capacidad para identificar cuál método es más apropiado según su contexto personal y familiar. (26) Esta dimensión permite evaluar si el conocimiento adquirido es funcional y orientado a una toma de decisiones consciente y responsable.

Definición de la Variable 2: Actitudes de MAC

La actitud es una disposición mental, aprendida y relativamente estable, que influye en la forma en que una persona responde favorable o desfavorablemente hacia un objeto, persona, situación o idea. Desde la psicología social, se entiende como una tendencia psicológica que se

expresa mediante evaluaciones positivas o negativas, afectando el comportamiento y la toma de decisiones del individuo. (35)

"Actitudes hacia los métodos anticonceptivos" se entiende como la disposición psicológica aprendida que manifiestan las puérperas frente al uso de métodos anticonceptivos, influida por creencias, emociones, experiencias previas y normas sociales, las actitudes están formadas por componentes cognitivos, afectivos y conductuales, y predicen la intención conductual en temas de salud reproductiva (36).

Es decir, la actitud hacia los MAC, puede describirse como una disposición interna que orienta la forma en que las personas valoran y responden ante su uso. Esta disposición no surge de manera aislada, sino que se construye a partir de experiencias previas, creencias personales, influencia de la pareja, el entorno social y la confianza que se tenga en el sistema de salud (6). En consecuencia, una actitud positiva facilita la aceptación y continuidad en el uso de los métodos, mientras que percepciones negativas o temores asociados suelen convertirse en barreras que limitan su adopción.

Factores que influyen en la actitud hacia los MAC.

Los factores asociados son el nivel educativo, la influencia familiar y el acompañamiento profesional en salud, elementos que modelan la aceptación o rechazo de los métodos (37).

De igual forma a partir de una combinación de factores personales, sociales y del contexto en el que viven las personas. A nivel individual, influyen el grado de conocimiento y el nivel educativo, ya que estos elementos condicionan la manera en que se valoran los beneficios o riesgos de utilizarlos (6). En lo sociocultural, creencias tradicionales, influencias religiosas y normas comunitarias pueden actuar como barreras al uso, aunque en algunos casos también favorecen su aceptación (74).

Por otro lado, aspectos como la edad, la situación conyugal, las experiencias previas con anticonceptivos y el respaldo de la pareja resultan claves en la disposición para emplearlos (75). Por último, el acceso

oportuno a servicios de salud, la disponibilidad económica y la calidad de la consejería constituyen factores externos que pueden fortalecer actitudes positivas y sostenibles hacia su uso (76).

Asimismo, la actitud también se ve condicionada por la percepción de eficacia, miedo a efectos secundarios, y el nivel de confianza frente al personal de salud (38).

Desde este enfoque, se reconoce que una actitud favorable puede facilitar la adopción de MAC, mientras que una actitud negativa puede representar una barrera para su implementación efectiva en el periodo posparto.

Teorías de la acción de la Razonada

La presente investigación se sustenta en la Teoría de la Acción Razonada (TAR), formulada por Fishbein y Ajzen (1980), la cual plantea que el comportamiento humano no es aleatorio ni automático, sino que se deriva de procesos racionales y deliberados. Según esta teoría, la conducta de una persona está directamente influenciada por su intención conductual, la cual es determinada por dos componentes clave: las actitudes hacia el comportamiento y las normas subjetivas. Las actitudes se refieren a la evaluación positiva o negativa que tiene un individuo respecto a ejecutar una determinada acción, mientras que las normas subjetivas corresponden a la percepción que posee sobre las expectativas sociales (39).

En el campo de la salud sexual y reproductiva, esta teoría se aplica para comprender las decisiones relacionadas con el uso de métodos anticonceptivos. Así, una mujer puérpera tomará la decisión de usar o no un método anticonceptivo en función de sus creencias personales sobre los beneficios y riesgos de dichos métodos (como eficacia, efectos secundarios o accesibilidad), así como de su percepción sobre la aceptación o desaprobación social que podría generar su uso. Por tanto, la TAR permite explicar cómo el conocimiento y las actitudes influyen en la intención y, por ende, en el comportamiento anticonceptivo, siendo una herramienta teórica útil para analizar e intervenir en conductas de planificación familiar.

Dimensiones de la Actitud

Dimensión 1 Componente cognitivo

La actitud cognitiva hacia los métodos anticonceptivos se construye a partir de los conocimientos previos, las creencias personales y la forma en que las personas perciben la eficacia de cada método. Desde esta perspectiva, el componente cognitivo no solo implica saber que los anticonceptivos existen, sino también comprender su funcionamiento, su efectividad y las posibles consecuencias de su uso (77). Este aspecto hace alusión a lo que las mujeres piensan o entienden acerca de los métodos anticonceptivos, como su funcionalidad, seguridad o posibles consecuencias (39). El componente cognitivo de la actitud hace referencia al conjunto de creencias equivocadas, basadas en información informal pueden generar dudas sobre su efectividad o provocar temor sobre supuestos efectos adversos, como la infertilidad (37). Investigaciones recientes en mujeres adolescentes y en edad fértil indican que la falta de información clara alimenta decisiones basadas en percepciones erróneas más que en datos verificables (38)

Dimensión 2 Componente afectivo

El componente afectivo está relacionado con las emociones o reacciones subjetivas que surgen ante el uso de anticonceptivos, como confianza, miedo, rechazo o tranquilidad (39). Es decir, esta actitud afectiva hacia los métodos anticonceptivos refleja la dimensión emocional que acompaña a las decisiones reproductivas. Incluye sentimientos positivos como la tranquilidad, la seguridad y la confianza en la eficacia del método, así como percepciones negativas de miedo, desconfianza o rechazo que suelen estar vinculadas a experiencias previas o creencias culturales (78)

Diversas mujeres puérperas han manifestado preocupación por los efectos hormonales, lo que genera ansiedad y resistencia a su uso, aún si entienden su funcionamiento (18). Otros estudios muestran que estas

emociones negativas, como temor a enfermedades o rechazo social, pueden tener más peso que el conocimiento racional al momento de decidir si utilizar un método o no (38).

Dimensión 3 Componente conductual

Este componente se vincula con la predisposición que tiene la mujer para actuar, es decir, su decisión de utilizar o no métodos anticonceptivos, así como recomendarlos a otras personas (39).

Aunque algunas puérperas expresan actitudes positivas en las encuestas, esto no siempre se refleja en su comportamiento, ya que muchas enfrentan obstáculos familiares o sociales (16).

En una investigación reciente se observó que, a pesar de tener conocimientos intermedios, muchas mujeres no adoptaban ningún método, lo cual demuestra una brecha entre intención y acción (19).

Estas tres dimensiones interactúan entre sí, y su equilibrio o conflicto puede determinar la coherencia entre lo que se piensa, se siente y se hace.

3.3 Marco conceptual

Salud sexual y reproductiva: Conjunto de condiciones físicas, emocionales y sociales relacionadas con el sistema reproductivo en todas las etapas de la vida (44).

Educación sexual integral (ESI): Proceso educativo basado en principios científicos, éticos y de derechos humanos, que proporciona información precisa y apropiada sobre sexualidad, relaciones afectivas, género, prevención de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (45).

Conocimiento sobre MAC: Grado de información que posee una persona sobre los diferentes métodos anticonceptivos, incluyendo su tipo, forma de uso, eficacia, beneficios y posibles efectos secundarios (46).

Actitud hacia MAC: Es la disposición aprendida que tiene una persona para responder de manera favorable o desfavorable hacia los métodos

anticonceptivos, basada en sus creencias, emociones y comportamiento intencionado (47).

Consejería en planificación familiar: Intervención profesional que busca orientar y brindar información personalizada sobre métodos anticonceptivos, considerando las características individuales, creencias y necesidades de cada usuario (48).

Cambio de comportamiento en salud: Proceso mediante el cual una persona adopta prácticas saludables, como el uso constante de anticonceptivos, como resultado de un incremento en su conocimiento, habilidades, actitudes y motivación (49).

Determinantes sociales de la salud reproductiva: Factores sociales, económicos, culturales y ambientales que influyen en el acceso, aceptación y uso de los métodos anticonceptivos, como la educación, el estado civil, la religión y la zona de residencia (50).

Barreras en el uso de anticonceptivos: Factores que dificultan la adopción de métodos anticonceptivos, como mitos, desinformación, miedo a efectos secundarios, oposición de la pareja o falta de acceso a servicios (51).

Aceptación de MAC: se refiere a la disposición de las mujeres a iniciar el uso de anticonceptivos en las primeras 48 horas después del parto, busca prevenir y planificarlos embarazos e manera planificada (61).

Continuidad anticonceptiva: Implica el uso sostenido y correcto de métodos anticonceptivos a lo largo del tiempo, sin interrupciones significativas (62)

Métodos de alta eficacia anticonceptiva: son aquellos que ofrecen una protección superior contra embarazos no planificados cuando se utilizan correctamente. Incluyen dispositivos intrauterinos (DIU), implantes subdérmicos, esterilización quirúrgica y anticonceptivos hormonales combinados (63).

Equidad en salud reproductiva: Esto implica garantizar que todas las personas, independientemente de su género, edad, nivel socioeconómico

o ubicación geográfica, tengan acceso a información, servicios y recursos necesarios para ejercer sus derechos reproductivos de manera plena y segura (64).

IV.METODOLOGÍA

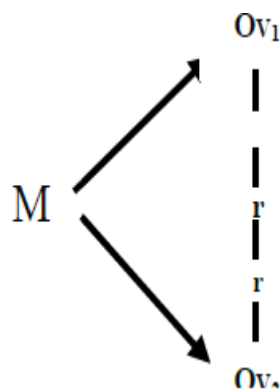
4.1 Tipo y nivel de investigación

La investigación está direccionada a una investigación básica, donde trata de buscar nuevos conocimientos y describir las características de las variables que se encuentran en el marco teórico, donde busca profundizar en la comprensión de principios, fenómenos o teorías contribuyendo a la comunidad científica (55)

El nivel es correlacional, pues está orientado a determinar el grado de asociación existente entre las variables de estudio, sin establecer una relación de causa directa (56)

4.2 Diseño de Investigación

Por último, el diseño metodológico corresponde a un estudio no experimental de corte transversal, lo que implica que los datos se recolectarán en un único momento temporal, observando las variables tal como ocurren de forma natural, sin alteraciones ni manipulación por parte del investigador (57).



M = Púérperas en el centro de salud de Sunampe

O1 = Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos

O2 = Actitud sobre métodos anticonceptivos

r = Relación entre variables

4.3 Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos que tienen las púérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chíncha – 2025

Hipótesis específicas

H.E.1: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre métodos anticonceptivos que tienen las púérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chíncha – 2025.

H.E.2: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y la actitud conductual sobre métodos anticonceptivos que tienen las púérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chíncha – 2025.

H.E.3: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y la actitud emocional sobre el uso de métodos anticonceptivos que tienen las púérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chíncha – 2025.

4.4. Identificación de las variables

Variable independiente

Nivel de conocimiento

Dimensiones:

Aspectos generales

Características

Variable dependiente

Actitud

Dimensiones:

Cognitiva
Emocional
Conductual

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Tabla 1

operacionalización de la variable conocimiento

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y Rango	Tipo de Variable estadística
conocimiento	Generalidades	Definición de MAC	1-9	Ordinal	Bajo (0-6)	Cuantitativo
		Tipos de métodos accesibilidad			Medio (7-13)	
		Finalidad, uso básico			Puntos	
	Características	Uso adecuado, eficacia, efectos secundarios, contraindicaciones	10-18	Ordinal	Alto (14-18)	Cuantitativo
		barreras culturales			Puntos	

Tabla N° 2

operacionalización de la variable actitud

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y Rango	Tipo de Variable estadística
Actitud	Cognitiva	Creencias, percepción de eficacia, conocimiento asociado al uso	1–6	Ordinal	Mala (18- 43) puntos	Cuantitativo
	Afectiva	Emociones, sentimientos positivos o negativos, seguridad	7–12	Ordinal	Regular (44- 71) puntos	Cuantitativo
	Conductual	Intención de uso, decisión personal, recomendación	13–18	Ordinal	Bueno (72-90) Puntos.	Cuantitativo

4.6. Población – Muestra

Población

La población de estudio se define como el conjunto total de individuos que comparten una o más características relevantes para una investigación, y sobre los cuales se pretende generalizar los resultados del estudio. Es el universo del cual se extrae la muestra para el análisis estadístico y empírico (56). La población de la presente investigación se encuentra conformada por 100 madres puérperas, en el centro de salud de Sunanpe, Chincha

Muestra

La muestra es un subconjunto representativo de la población, seleccionado mediante técnicas estadísticas o no probabilísticas, con el propósito de inferir características o comportamientos del total poblacional. Su tamaño y tipo dependen del objetivo del estudio, nivel de confianza requerido y margen de error aceptable (57). La muestra de la presente investigación se encuentra conformada por 80 madres puérperas, en el centro de salud de Sunanpe, Chincha

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

Donde:

N=100: población total

Z=1.96: valor z para un 95% de confianza

p=0.5, q=0.5: máxima variabilidad

e=0.05: error de estimación (5%)

$$n = \frac{100 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(100-1) \cdot 0.05^2 + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$(100-1) \cdot (1.96)^2 + (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5$$

$$n = 96.4 / 1.1854$$

$$n = 80$$

80 unidades muestrales

Muestreo

La selección se realizará mediante un muestreo probabilístico o no probabilístico, dependiendo del enfoque y diseño metodológico del estudio. La muestra debe ser lo suficientemente significativa para permitir la generalización de los resultados al total de la población de interés, considerando criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos (58). En la presente investigación la muestra está compuesta por 81 púerperas atendidas en el Centro de Salud de Sunampe, durante el año 2025.

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

Técnica

Para recolectar la información en la investigación se aplicará un procedimiento sistematizado para conseguir datos relevantes sobre los hechos que se investigan. Estas técnicas deben estar de acuerdo a las líneas del tipo de estudio y una metodología, las variables analizadas. En las investigaciones cuantitativas utilizan instrumentos estructurados que garantizan la confiabilidad y validez de la información recolectada (58).

Estas técnicas permiten recolectarlos datos directamente de los sujetos de estudio y deben diseñarse de forma clara, precisa y congruente con los objetivos propuestos. Además, destacan que la selección de la técnica adecuada incide directamente en la calidad de los resultados obtenidos (59).

En este trabajo, se utilizará un cuestionario estructurado conformado por preguntas cerradas, agrupadas según las dimensiones e indicadores correspondientes a las variables "nivel de conocimiento" y "actitudes hacia los métodos anticonceptivos". Este instrumento será objeto de validación mediante juicio de expertos, seguido de una aplicación piloto, a fin de verificar su consistencia interna y asegurar la calidad de los datos que se recojan en el proceso investigativo.

Instrumento

El cuestionario es un instrumento de recolección de datos que consiste pues está formado por preguntas que busca recolectar información estandarizada sobre una o más variables que permite obtener respuestas directas de la muestra mediante preguntas diseñadas para medir conocimientos, actitudes o comportamientos específicos (58). Para ello, el cuestionario construirse de forma clara, coherente (57). Por lo tanto, será validado por tres expertos

En este estudio, está estructurado según las dimensiones e indicadores de las variables "nivel de conocimiento" y "actitudes hacia los métodos anticonceptivos". Se utilizó la variable Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con 2 dimensiones (18 ítem) y la variable Actitud sobre métodos anticonceptivos, con 3 dimensiones como actitud cognitiva, actitud conductual, actitud emocional (18 ítems). (ANEXO 02).

Ficha técnica para la variable 1

Ficha 1	Descripción
Nombre del instrumento 1	Cuestionario de conocimiento sobre métodos anticonceptivos
Variable medida	Nivel de conocimiento
Dimensiones	Generalidades, Características
Tipo de instrumento	Cuestionario estructurado con preguntas cerradas (opción múltiple)
Escala de valoración	Ordinal
Número de ítems	18 ítems
Técnica utilizada	Encuesta -cuestionario
Población objetivo	Puérperas del Centro de Salud de Sunampe, Chincha
Validación	Juicio de expertos + prueba piloto
Confiabilidad	Alfa de Cronbach (se calculará en la prueba piloto)

Ficha técnica de la variable 2

Ficha 2	Descripción
Nombre del instrumento 2	Cuestionario de actitudes hacia métodos anticonceptivos
Variable medida	Actitud hacia métodos anticonceptivos
Dimensiones	Cognitiva, Afectiva, Conductual
Tipo de instrumento	Cuestionario tipo Likert (1 = Totalmente en desacuerdo, 2=desacuerdo,3= no opina 4= De acuerdo, 5 = Totalmente de acuerdo)
Escala de valoración	Ordinal
Número de ítems	18 ítems
Técnica utilizada	Encuesta -cuestionario
Población objetivo	Puérperas del Centro de Salud de Sunampe, Chincha
Validación	Juicio de expertos + prueba piloto
Confiabilidad	Alfa de Cronbach (se calculará en la prueba piloto)

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizará el software Microsoft Excel 2016, el cual permitirá la elaboración de la base de datos y la organización preliminar de la información recolectada. Posteriormente, el análisis estadístico se llevará a cabo mediante el programa SPSS versión 25, que facilitará la aplicación de técnicas estadísticas apropiadas según el tipo de variables e hipótesis formuladas. Así pues, en el estudio de tipo cuantitativo se aplicarán procedimientos estadísticos para luego interpretar de manera objetiva, sistemática y reproducible (58).

Los datos recogidos a través del cuestionario serán codificados, organizados y digitados en una hoja de cálculo. Se emplearán estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) para caracterizar el nivel de conocimiento y las actitudes de las puérperas respecto al uso de métodos anticonceptivos.

Para evaluar la relación entre las variables, se aplicará estadística inferencial. En primer lugar, se realizará una prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, adecuada para muestras superiores a 50 unidades, a fin de determinar si los datos presentan una distribución normal. En función de este resultado, se seleccionarán las pruebas estadísticas correspondientes (paramétricas o no paramétricas). La interpretación de los resultados se efectuará considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$, lo que permitirá establecer la validez de las asociaciones observadas.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

Tabla N° 1

Datos sociodemográficos de las puérperas del centro de salud de Sunampe-Chincha

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	15 a 20	35	43,8
	20 y 30	27	33,8
	Más de 30	18	22,5
Grado de instrucción	Primaria	47	58,8
	Secundaria	22	27,5
	Superior	11	13,8
Estado civil	Casada	17	21,3
	Conviviente	34	42,5
	Soltera	29	36,3
Número de hijos	1	16	20,0
	2	49	61,3
	más de 2	15	18,8
Ocupación	Hogar	33	41,3
	Informal	33	41,3
	Obrera	14	17,5
Edad que inicio las relaciones sexuales	< de 15	42	52,5
	> de 20	11	13,8
	15 a 20	27	33,8
Embarazo no deseado	no	48	60,0
	si	32	40,0
Lugar de residencia	Rural	51	63,7
	Urbana	29	36,3
Uso de anticonceptivos	no	47	58,8
	si	33	41,3
TOTAL		80	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 2

Variable1: Nivel de conocimiento sobre anticonceptivo que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

Conocimiento		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	54	67,5
	Medio	26	32,5
	Total	80	100,0

Nota: Análisis de data

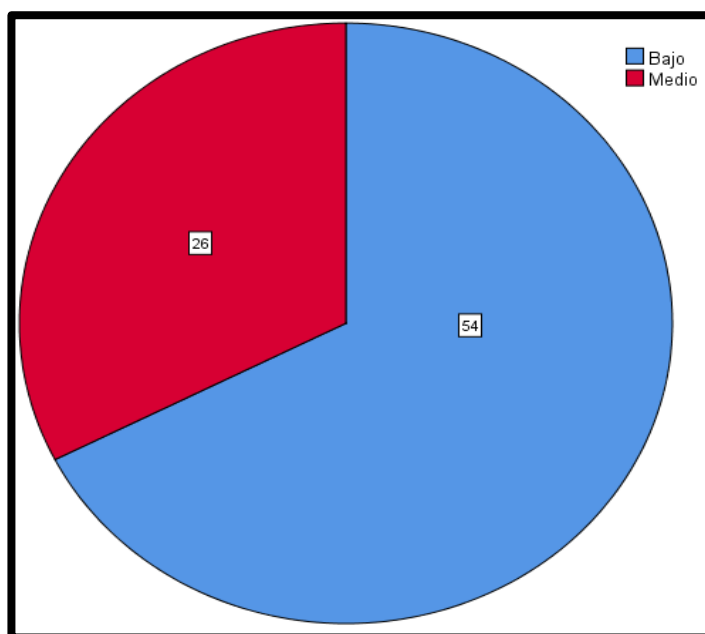


Gráfico N° 1

Nivel de conocimiento sobre anticonceptivo que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

Tabla N°3

Dimensión1: Nivel de conocimiento de las generalidades que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

Generalidades

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	60	75,0
	Medio	18	22,5
	Alto	2	2,5
	Total	80	100,0

Nota: Análisis de data

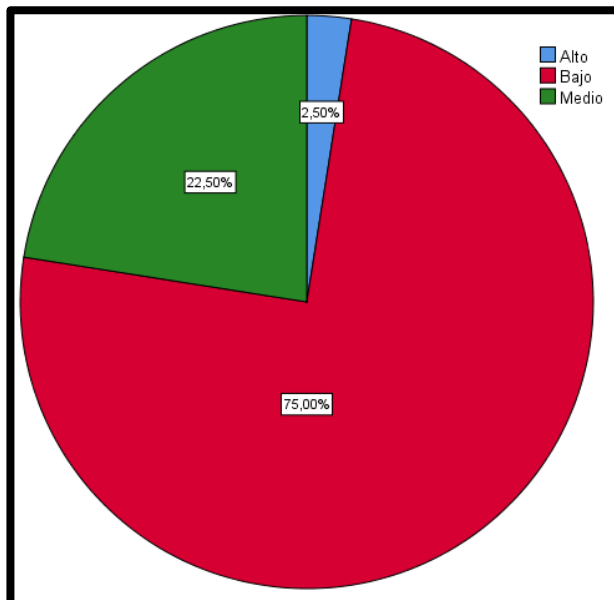


Gráfico N° 2

Resultados de las generalidades que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

Tabla N° 4

Dimensión 2: Nivel de conocimiento de las características que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

Características		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	62	77,5
	Medio	16	20,0
	Alto	2	2,5
	Total	80	100,0

Fuente: Análisis de datos

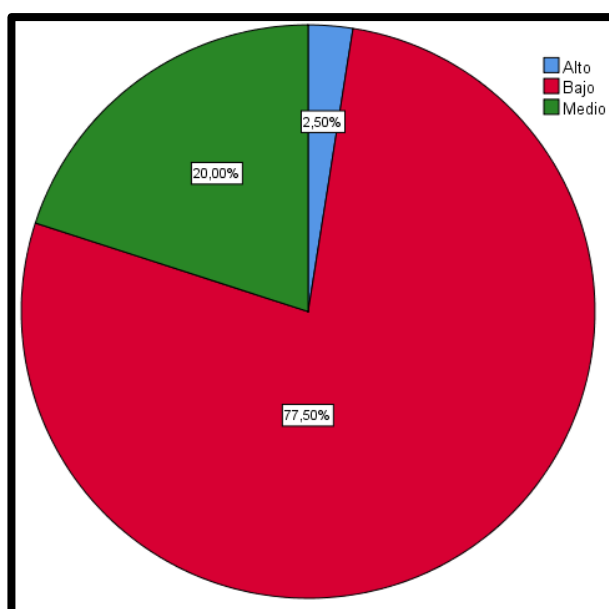


Gráfico N°3

Resultados Nivel de conocimiento de las características que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

Tabla N° 5

Variable2: Nivel de actitud sobre anticonceptivo que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

	Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mala	54	67,3
	Regular	25	31,3
	Bueno	1	1,3
	Total	80	100,0

Fuente: Análisis de datos

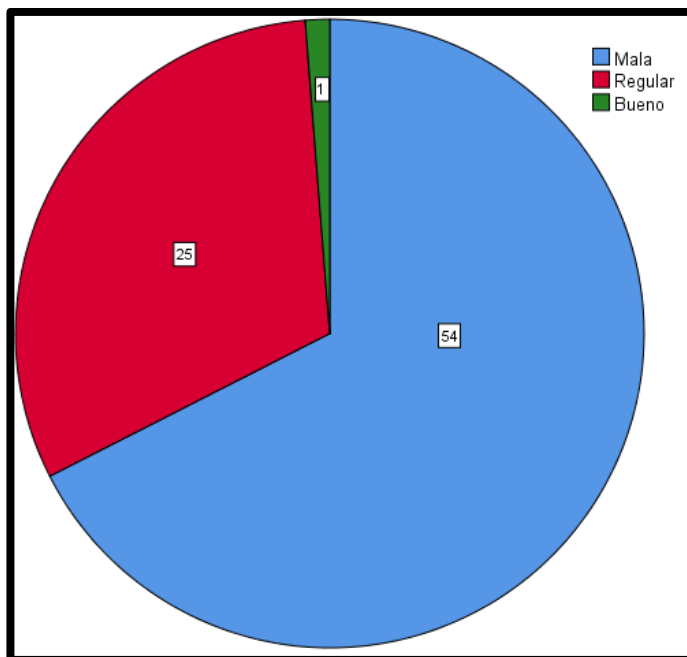


Gráfico N° 4

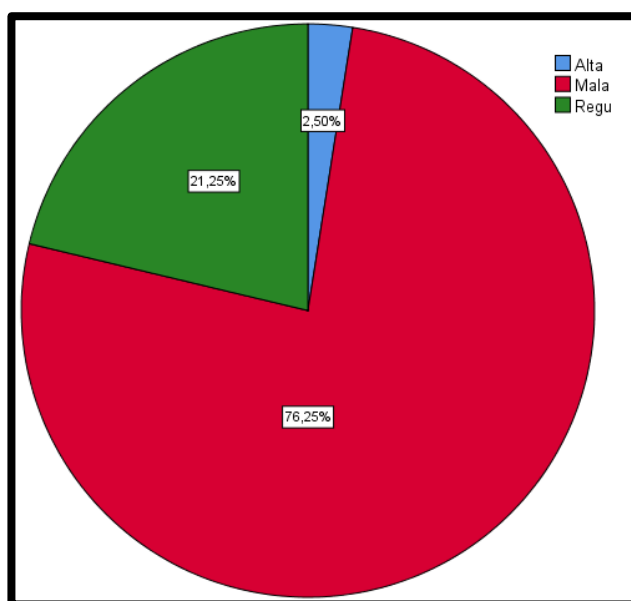
Resultados de nivel de actitud sobre anticonceptivo que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

Tabla N° 6

Dimensión 1: Nivel de la actitud cognitiva sobre anticonceptivo que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

	Cognitiva	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mala	61	76,3
	Regular	17	21,3
	Alta	2	2,5
	Total	80	100,0

Fuente: Análisis de datos



Gráfica N.º 5

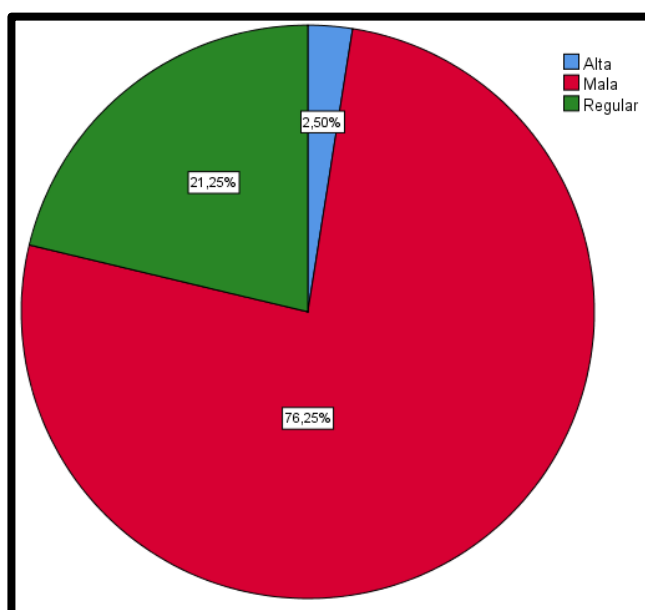
Resultado Nivel de la actitud cognitiva sobre anticonceptivo que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

Tabla N°7

Dimensión 2: Nivel de la actitud afectiva sobre anticonceptivo que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

	Afectiva	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mala	61	76,3
	Regular	17	21,3
	Alto	2	2,5
	Total	80	100,0

Fuente: Análisis de datos



Grafica N°6

Resultados del nivel de la actitud afectiva sobre anticonceptivo que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

Tabla N°8

Dimensión 3 : nivel de la actitud conductual sobre anticonceptivo que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

	Conductual	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mala	64	80.0

Regular	14	17,5
Alto	2	2,5
Total	80	100,0

Fuente: Análisis de dato

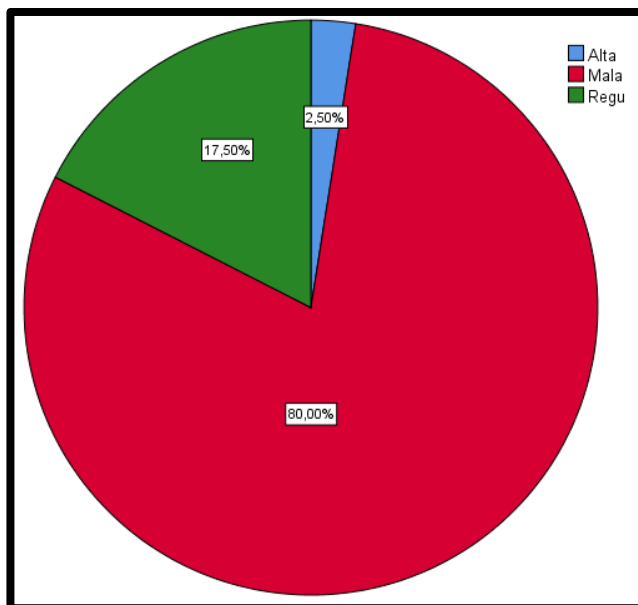


Gráfico N° 7

Resultados del nivel de la actitud conductual sobre anticonceptivo que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

Tabla N° 9

*Tabla cruzada Conocimiento*Actitud general que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025*

Tabla cruzada Conocimiento*Actitud
Actitud

		Alta	%	Regular	%	Mala	%	Total	%
Conocimiento	Alto	1	1,25	0	0	0	0	1	1,25
	Bajo	0	0	4	5	10	12,5	14	17,5
	Medio	1	1,25	23	28,75	41	51,25	65	81,25
Total		2	2,5	27	33,75	51	63,75	80	100

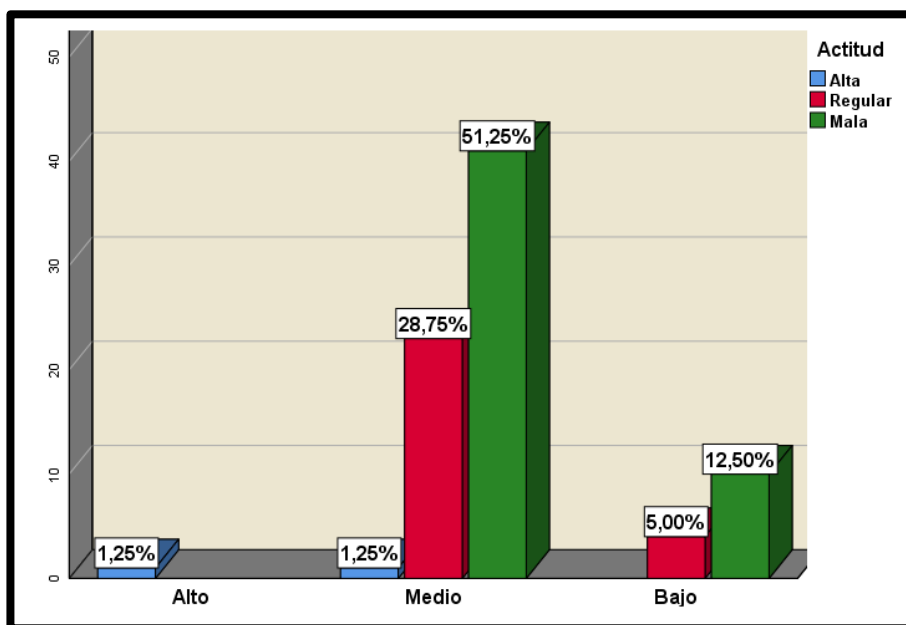


Gráfico N° 8

Resultados entre el Conocimiento*Actitud general que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

Tabla N° 12

Tabla cruzada Conocimiento*Actitud cognitiva que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

Tabla cruzada Conocimiento*Cognitivo

		Alta	%	Regular	%	Mala	%	Total	%
Conocimiento	Alto	1	1,25	0	0	0	0	1	1,25
	Bajo	0	0	2	2,5	12	15	14	17,5
	Medio	1	1,25	15	18,75	49	61,25	65	81,25
Total		2	2,5	17	21,25	61	76,25	80	100

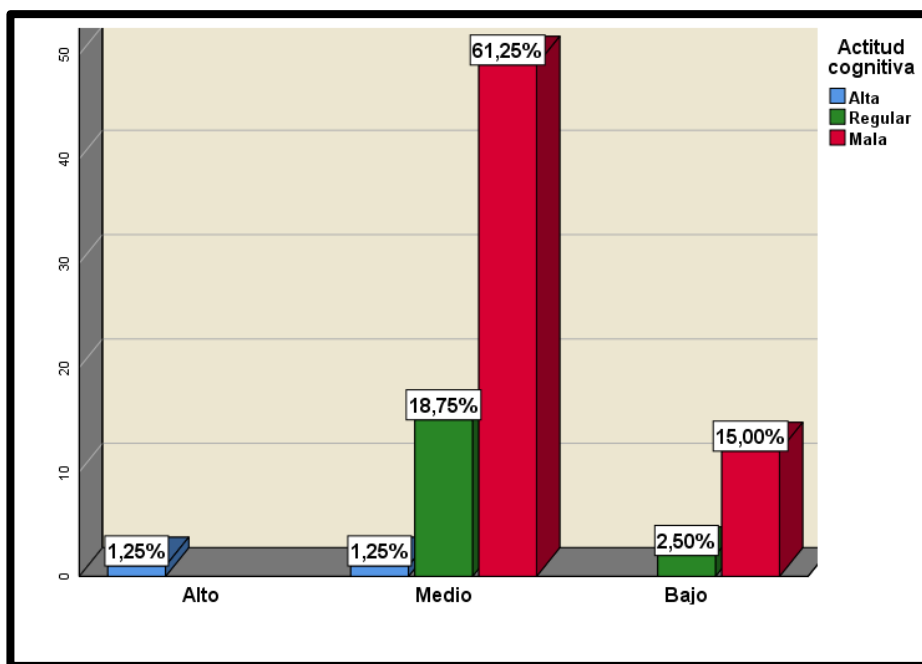


Gráfico N° 9

Resultados entre el Conocimiento*Actitud cognitiva que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

Tabla N° 13

Tabla cruzada Conocimiento*Actitud afectivo que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

		Actitud						Total	%
		Alta	%	Regular	%	Mala	%		
Conocimiento	Alto	1	1,25	0	0	0	0	1	1,25
	Bajo	0	0	1	1,25	13	16,25	14	17,5
	Medio	1	1,25	16	20	48	60	65	81,25
Total		2	2,5	17	21,25	61	76,25	80	100

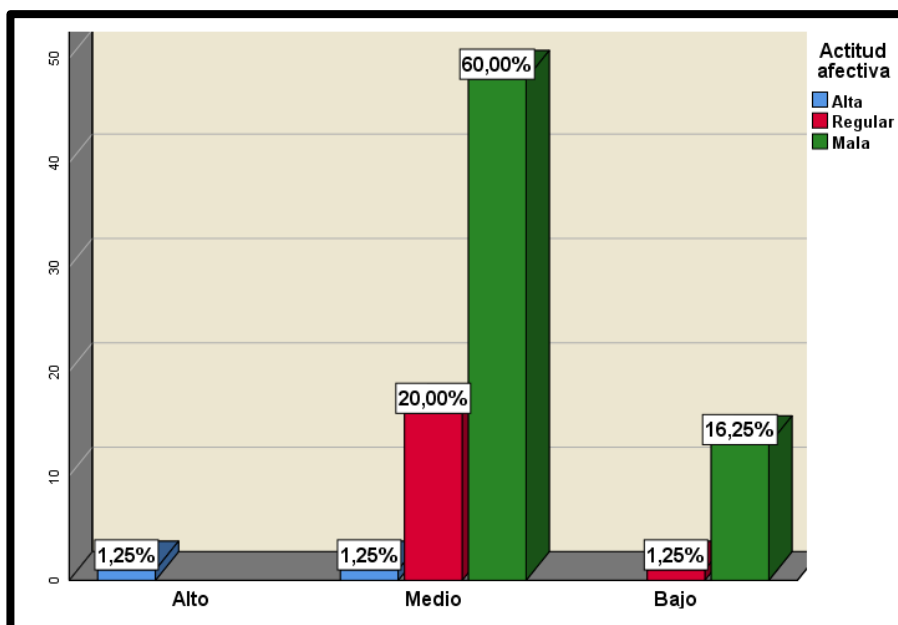


Gráfico N° 10

Resultados entre el Conocimiento*Actitud afectiva que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

Tabla N° 14

Tabla cruzada Conocimiento*Actitud conductual que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

		Conductual						Total	
		Alta	%	Regular	%	Mala	%	I	%
Conocimiento	Alto	1	1,25	0	0	0	0	1	1,25
	Bajo	0	0	1	1,25	13	16,25	14	17,5
	Medio	1	1,25	13	16,25	51	63,75	65	81,25
Total		2	2,5	14	17,5	64	80	80	100

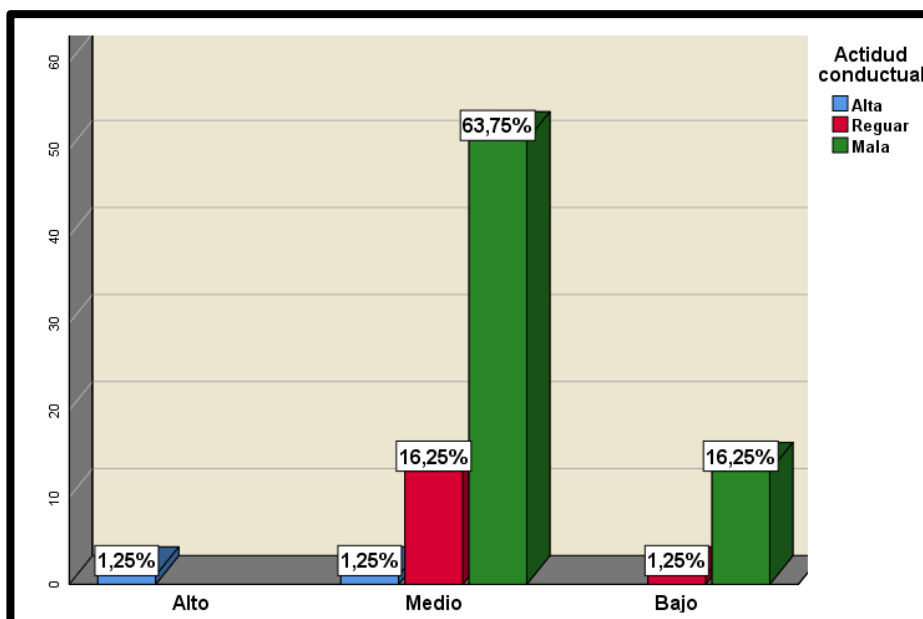


Gráfico N° 11

Resultados entre el Conocimiento*Actitud conductual que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha 2025

5.2 Interpretación de Resultados

En la tabla N° 1 se analiza los datos sociodemográficos de las puérperas revela una población predominantemente joven: el 43,8% (35) se encuentra en el grupo etario de 15 a 20 años, seguido por el 33,8% (27) que tienen entre 20 y 30 años. Esta tendencia confirma que la etapa reproductiva se inicia en edades tempranas, lo que resalta la importancia de implementar estrategias preventivas desde la adolescencia. En cuanto al nivel educativo, una proporción significativa 58,8% (47) solo alcanzó la educación primaria, mientras que apenas el 13,8% (11) accedió a estudios superiores. Este indicador sugiere que existe una brecha educativa sustancial, la cual podría incidir directamente en la adquisición de conocimientos en salud sexual y reproductiva.

Respecto al estado civil, el 42,5% (34) vive en condición de convivencia, lo que indica que la mayoría de las participantes no formaliza jurídicamente su vínculo afectivo. Este dato es relevante para los

programas de salud, ya que el acceso a servicios y la toma de decisiones sobre planificación familiar pueden verse influenciados por la dinámica conyugal. Asimismo, el 61,3% (49) tiene dos hijos, lo que representa un patrón de reproducción temprana y reiterativa. Este hallazgo sugiere que muchas mujeres experimentan maternidades sucesivas sin mediar una planificación efectiva, como consecuencia del limitado uso de anticonceptivos y la escasa consejería recibida. En cuanto a la actividad económica, el 41,3% (33) desempeña labores domésticas y otro 41,3% (33) tiene ocupación informal, evidenciando precariedad laboral. Esta condición limita el acceso a servicios de salud, incluida la orientación anticonceptiva, al no contar con autonomía financiera o seguridad social.

Un resultado de interés, es que el 52,5% (42) inició su vida sexual antes de los 15 años, lo cual acentúa la vulnerabilidad reproductiva. Esta situación exige la integración de una educación sexual integral en niveles básicos de formación o tal vez esta formación no se está impartiendo de manera adecuada en las instituciones educativas y en los hogares. De igual forma, el 60% (48) manifestó que su embarazo no fue planificado, mientras que el 58,8% (47) no utilizaba anticonceptivos. Este dato evidencia que no existe estrategias de prevención, posiblemente influenciada por desinformación, mitos o barreras culturales. Finalmente, el 63,7% (51) reside en zonas rurales, esto conlleva a limitaciones estructurales para acceder a servicios especializados de planificación familiar. Este indicador plantea un reto en la cobertura territorial de los programas de salud sexual.

En la tabla 2 y grafico 1, el análisis descriptivo evidenció que un amplio porcentaje de las puérperas encuestadas en el Centro de Salud de Sunampe, posee un nivel de conocimiento bajo 67,5% (54), nivel medio 32,5% (26) respecto a los métodos anticonceptivos. Estos resultados permiten inferir que la mayoría de las participantes no disponen de información básica necesaria y adecuada sobre los distintos tipos de métodos, su uso y finalidad.

En la tabla 3 y grafico 2, el análisis de las dimensión específicas 1 “generalidades” del conocimiento que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe.-Chincha, se observó 75% (60) de las participantes se encuentra en el nivel "Bajo", 22,5% (18) en nivel medio, 2,5%(2)nivel alto en la dimensión de Generalidades. Esto significa que la gran mayoría de las puérperas encuestadas posee un conocimiento deficiente o insuficiente sobre los aspectos fundamentales y generales de los métodos anticonceptivos.

En la tabla 4 y grafico 3, se observa el resultado de la dimensión específica 2 “características” del conocimiento que tienen las puérperas en el centro de salud de Sunampe -Chincha, se observó un nivel bajo: Un contundente 77.5% (62) de las participantes se sitúa en el nivel de conocimiento "Bajo" ,20% nivel medio,2,5 % (2) nivel alto en cuanto a las características de los métodos anticonceptivos.

En la tabla 5 y grafico 4, Respecto a variable 2 el nivel de actitud sobre anticonceptivo que tienen las puérperas en el centro de salud de Sunampe.-Chincha, se identificó nivel malo 67,3% (54) , nivel regular 31,3% (25), nivel bueno 1,3% (1). Es decir, los encuetados presentan actitudes desfavorables reflejando un rechazo racional, emocional como conductual.

En la tabla 6 y grafico 5, Analizando la dimensión 1, actitud cognitiva sobre anticonceptivo que tienen las puérperas en el centro de salud de Sunampe.-Chincha, se observa una Actitud Cognitiva "Mala": La gran mayoría de las participantes, un significativo 76.3% (61 de 80), presenta un nivel de actitud cognitiva "Mala" , 21,3% (17) nivel regular, 2,5 (2) nivel bueno hacia el uso de los métodos anticonceptivos. Esto implica que sus creencias, percepciones y pensamientos sobre estos métodos son desfavorables, erróneos o están basados en información incorrecta.

En la tabla 7 y grafico 6, el resultado de la dimensión 2, actitud afectiva sobre anticonceptivo que tienen las puérperas en el centro de salud de Sunampe - Chincha, presentó un nivel de actitud afectiva "mala" en un 76.3% (61), nivel regular 21,3% (17), nivel alto 2,5% (2). Esto indica que la gran mayoría de las puérperas experimenta emociones o sentimientos desfavorables (como miedo, preocupación, ansiedad o incomodidad) con respecto a los métodos anticonceptivos.

En la tabla 8 y grafico 7, el resultado de la dimensión 3, actitud conductual sobre anticonceptivo que tienen las puérperas en el centro de salud de Sunampe – Chincha, alcanzó un nivel de actitud conductual "mala" en un 80% (64), nivel regular 17,5% (14), nivel alto 2,5% (2). Estas cifras indican que una inmensa mayoría de las puérperas tiene una baja disposición, intención o propensión a adoptar, utilizar o recomendar métodos anticonceptivos.

En la tabla 9 y grafico 8, se observa la tabla cruce de las variables principales conocimiento * actitud general, el cruce de variables muestra que la mayoría de las puérperas encuestadas (81.25%) se ubican en un nivel de conocimiento medio respecto a los métodos anticonceptivos. No obstante, este conocimiento no se traduce en actitudes positivas: el 63.75% de ellas presenta una actitud general desfavorable. El grupo con conocimiento bajo (17.5%) también refleja esta tendencia, ya que el 71.4% muestra una actitud negativa. Solo una participante evidenció tanto conocimiento alto como actitud favorable, lo cual, aunque estadísticamente poco representativo, indica una posible relación directa. Estos resultados reflejan que el conocimiento intermedio o superficial no es suficiente para desarrollar actitudes positivas, por lo que es probable que existan otros factores moduladores, como el entorno familiar, las creencias culturales o la calidad de la consejería recibida.

En la tabla 10 y grafico 9, en el cruce de tablas conocimiento * actitud cognitiva, se aprecia que el 76.25% de las puérperas mantiene creencias poco favorables sobre los métodos anticonceptivos, y un 21.25% presenta creencias regulares. En el grupo con conocimiento bajo, el 85.7%

manifestó creencias negativas. De manera similar, el 75.4% de quienes tienen conocimiento medio también mostró actitudes cognitivas deficientes. Solo una mujer con conocimiento alto presentó creencias favorables. Esto sugiere que el conocimiento parcial no necesariamente contribuye a formar creencias correctas o ajustadas a la evidencia, y que las creencias erróneas se mantienen incluso cuando la información técnica está disponible. Este fenómeno puede explicarse por la persistencia de estigmas, desinformación o aprendizajes previos sin contrastación científica.

En la tabla 11 y grafico 10, en el cruce de tablas conocimiento * actitud efectiva, Los datos muestran una prevalencia de emociones negativas en relación con el uso de métodos anticonceptivos. El 76.25% de las participantes reportó sentimientos adversos como miedo o inseguridad, mientras que el 21.25% expresó una actitud afectiva regular. En el grupo con conocimiento bajo, el 92.8% manifestó emociones negativas, y en el grupo con conocimiento medio, el 74% compartió esta misma percepción. Únicamente la puérpera con conocimiento alto expresó emociones favorables. Este patrón evidencia que el conocimiento limitado no solo repercute en el plano racional, sino también en el emocional, generando malestar y resistencia que dificultan la toma de decisiones reproductivas.

En la tabla 12 y grafico 11, en el cruce de tablas conocimiento * actitud conductual, en esta dimensión se identificó el escenario más crítico: el 80% de las mujeres mostró una intención conductual negativa respecto al uso de anticonceptivos, y solo el 2.5% evidenció disposición alta. El 92.8% de las puérperas con conocimiento bajo manifestó una actitud conductual desfavorable, y en el grupo con conocimiento medio esta tendencia se mantuvo en el 78.5%. Solo una participante con conocimiento alto mostró intención favorable de uso. Estos resultados sustentan que el nivel de conocimiento se correlaciona directamente con la predisposición a utilizar métodos anticonceptivos, siendo esta relación especialmente visible en el plano conductual.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis inferencial

Para saber si los datos son normales o no se procede a realizar la prueba de normalidad de las variables y las dimensiones del estudio.

Tabla N° 9

Prueba de Normalidad de las variables y dimensiones

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,350	80	,000	,804	80	,000
Generalidades	,406	80	,000	,711	80	,000
Características	,423	80	,000	,702	80	,000
Actitud cognitiva	,385	80	,000	,677	80	,000
Actitud afectiva	,390	80	,000	,722	80	,000
Actitud conductual	,370	80	,000	,702	80	,000
Actitud	,287	80	,000	,794	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la presente tabla 9, se observa la distribución de los datos, se aplicó la prueba de kolmogorov -Smirnov en relación a una muestra mayor de 50 sujetos, siendo la muestra analizada de 80 puérperas, los resultados indican que las variables conocimiento y actitud, las dimensiones correspondientes a dichas variables indican que tienen un valor significancia $p < 0,05$ donde se observa una distribución no normal, esta prueba y resultado nos indican que debemos utilizar una prueba no paramétrica Rho de Spearman para contrastar las hipótesis correlacionales planteadas.

Hipótesis general

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025.

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chíncha – 2025.

Tabla N° 10

Correlación de Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitud sobre los métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el centro de salud de Sunampe-Chíncha, 2025.

		Conocimiento	Actitud
Rho de Spearman	Conocimiento	1,000	,352**
		.	,001
	N	80	80
Actitud	Conocimiento	,352**	1,000
		,001	.
	N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En el análisis de la prueba de hipótesis general, se observa un resultado, Rho de Spearman =0,352 y una significancia de p valor = 0,001 menor a 0,05, demostrando que existe una relación significativa y positiva baja, entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe- Chíncha – 2025, indicando que se aceptará la hipótesis de la investigación y rechazando la hipótesis nula.

Hipótesis específicas 1

H0: No existe una relación significativa y positiva entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chíncha – 2025.

Hi: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chíncha – 2025.

Tabla N° 11

Correlación Rho de Spearman de nivel de conocimiento y la actitud cognitiva sobre los métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el centro de salud de Sunampe-Chincha,2025

			Conocimiento	Actitud cognitiva
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,382**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Actitud cognitiva	Coeficiente de correlación	,382**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En el análisis de la prueba de hipótesis específica 1, se observa un resultado, Rho de Spearman =0,382 y una significancia de p valor = 0,000 menor a 0.05 demostrando que existe una relación significativa y positiva baja, entre el nivel de conocimiento y la actitud cognitiva sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe- Chincha – 2025, indicando que se aceptará la hipótesis de la investigación y rechazando la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

H0: No existe una relación significativa y positiva entre el conocimiento y la actitud afectiva sobre el uso de métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025.

Hi: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y la actitud afectiva sobre el uso de métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025.

Tabla N° 12

Correlación de Rho de Spearman de nivel de conocimiento y actitud emocional sobre los métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el centro de salud de Sunampe-Chincha,2025

			Conocimiento	Actitud afectiva
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,300**
		Sig. (bilateral)	.	,007

Actitud afectiva	N	80	80
	Coeficiente de correlación	,300**	1,000
	Sig. (bilateral)	,007	.
	N	80	80

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En el análisis de la prueba de hipótesis específica 2, se observa un resultado, Rho de Spearman =0,300 y una significancia de p valor = 0,007 menor a 0.05 demostrando que existe una relación significativa y positiva baja, entre el nivel de conocimiento y la actitud afectiva sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe- Chincha – 2025, indicando que se aceptará la hipótesis de la investigación y rechazando la hipótesis nula.

Hipótesis específica 3

H0: No existe una relación significativa y positiva entre el conocimiento y la actitud conductual sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025

Hi: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y la actitud conductual sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025.

Tabla N°13

Correlación Rho de Spearman de nivel de conocimiento y la actitud conductual sobre los métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el centro de salud de Sunampe-Chincha, 2025.

		Conocimiento	Actitud conductual
Rho de Spearman	Conocimiento	1,000	,291**
	Coeficiente de correlación	.	,009
	Sig. (bilateral)	80	80
Actitud conductual	Coeficiente de correlación	,291**	1,000
	Sig. (bilateral)	,009	.
	N	80	80

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En el análisis de la prueba de hipótesis específica 3, se observa un resultado, Rho de Spearman =0,291 y una significancia de p valor = 0,009 menor a 0.05 demostrando que existe una relación significativa y positiva baja, entre el nivel de conocimiento y la actitud conductual sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe- Chincha – 2025, indicando que se aceptó la hipótesis de la investigación y rechazando la hipótesis nula

VII.DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1 Comparación de resultados

Los resultados indican que la mayoría de las puérperas encuestadas presenta un nivel de conocimiento bajo respecto a los métodos anticonceptivos (67,5%), así como predominio de actitudes desfavorables en las tres dimensiones evaluadas (cognitiva 76,3%; afectiva 76,3%; conductual 80,0%). La asociación entre conocimiento y actitud general resultó positiva y estadísticamente significativa (Rho de Spearman = 0,352; p = 0,001), aunque de magnitud baja. Esto sugiere que, si bien el conocimiento influye en la actitud, esta situación expone a las mujeres a embarazos no deseados 60% en una etapa biológicamente delicada que inician las relaciones sexuales en una edad menor de 15 años en un 52.5% pertenecientes de un lugar de residencia rural 63.7%. Estos resultados concuerdan con Effio (17) reveló que el 76.7% un nivel limitado, 14% nivel básico, 9,3 % nivel profundo, Gómez (20) encontró que las puérperas presentan un 48.2% el nivel medio de conocimiento, 8% bueno, 5% deficiente, de igual manera Benito y Quintanilla (22) en Ica halló que el 59,2% de puérperas tenían un conocimiento regular, mientras que un 18,9% presentaban un nivel bajo, Pino (19) demostró que las puérperas tienen un nivel de conocimiento medio en un 68.8%, en el ámbito internacional Álvarez y Caraguay(15) encontró nivel malo 38,3%,

nivel regular 35,2% y 26,5% en nivel bueno, acosta et al (13) el 53% de los estudiantes cuentan con un conocimiento medio sobre anticonceptivos, el 25% bajo y solo el 22% alto, contrario los resultados de Codeña J,(24) y Broca E,(16) que demostró que los participantes tienen un nivel de conocimiento alto en un 43,8%.y 69.1% respectivamente.

Para la variable actitud los resultados demuestran que las puérperas cuentan con una actitud del 67,3% mala, 31,3% actitud regular, una actitud buena 1,3%, siendo estos resultados similares, es así como el presente estudio revela que 67,3% de las puérperas del Centro de Salud de Sunampe presenta una actitud desfavorable (mala) frente al uso de métodos anticonceptivos, lo que representa un fenómeno contradictorio respecto a la tendencia observada en la mayoría de investigaciones precedentes, donde se reportan actitudes predominantemente favorables incluso en un contexto de bajo conocimiento como Pino (19),Effio (18),Rojas (14), es por ello que esta diferencia es preciso analizar desde una perspectiva contextual y teórica. Además, el análisis por dimensiones revela que la actitud conductual (80% desfavorable) es la más afectada, seguida por la actitud cognitiva (76,3%) y la afectiva (76,3%). Esto indica que no solo existe desinformación, sino también resistencia emocional y falta de intención para actuar, lo cual podría atribuirse a temores infundados, mitos sociales y escasa consejería especializada, factores ampliamente documentados por la OPS (4) y el UNFPA (6) en sus informes sobre brechas en salud reproductiva en América Latina. Es así como estos resultados se apartan de lo reportado en estudios previos como los de Gómez (20), Álvarez y Caraguay (15), Broca (16), donde, pese a niveles de conocimientos limitados, se observaron actitudes más favorables. Desde la Teoría de la Acción Razonada (39), se interpreta que tales actitudes derivan de creencias negativas sobre los efectos del uso anticonceptivo, reforzadas por factores como la escasa escolaridad, la dependencia económica y el arraigo en contextos socioculturales tradicionales. Las mujeres evaluadas podrían asociar los métodos con riesgos o desaprobación social, afectando no solo su disposición racional, sino también emocional.

Para la hipótesis general, el estudio reveló una correlación significativa entre el conocimiento y las actitudes ($Rho = 0.352$; $p = 0.001$), confirmando que el nivel informativo influye de manera directa sobre la disposición psicológica hacia el uso de métodos anticonceptivos. Este hallazgo se encuentra similar a Gómez (20), quien en Huánuco identificó una correlación positiva alta entre ambas variables ($Rho = 0.873$; $p < 0.05$). De manera similar, Effio (18), en un estudio realizado con adolescentes en Chimbote, encontró una correlación significativa baja ($r = 0.434$; $p=0,000$), lo que sugiere que, en ciertos grupos, un conocimiento parcial o fragmentado puede generar contradicciones en la actitud, especialmente cuando esta información no está articulada a una educación sexual integral.

Para el objetivo específico 1, el análisis arrojó una correlación significativa y positiva ($Rho = 0.382$; $p = 0.000$), entre el conocimiento y actitud cognitivo, lo que revela que las creencias, percepciones y valoraciones racionales están influenciadas por el nivel de información que poseen las puérperas. Los datos revelan que el 76,3% de las puérperas encuestadas presenta una actitud cognitiva desfavorable (mala) dada la transmisión informal de información, usualmente mediada por mitos o restricciones culturales, estos resultados son respaldados en el centro de salud de Sunampe, que más del 58% de las mujeres solo alcanzó la primaria, lo que sugiere una limitación estructural en la capacidad para discernir críticamente sobre la funcionalidad y eficacia de los MAC. Estos resultados son comparables con los hallazgos de Gómez(20) en Huánuco la relación estadísticamente significativa ($Rho=0.873$ y $p=0.000$) las actitudes y las dimensiones de conocimiento general, modos de uso y tipos de anticonceptivos. Pino (19) demostró con prueba de Chi cuadrado reveló una relación estadísticamente significativa ($P<0.05$). Asimismo, en Colombia, Rojas (14) identificó que el 43.1% de las mujeres creía que el uso del preservativo reducía el placer sexual, evidenciando cómo las creencias erróneas se instalan cuando la educación en sexualidad no es clara ni continua. De otro lado, la OPS (4) sostiene que poblaciones con bajo nivel educativo como es el caso de la

investigación prevalece el aprendizaje informal, por familias, redes sociales, mitos locales, los cuales fomentan actitudes cognitivas desfavorables (malas) y la falta de intervención profesional en consejería anticonceptiva contribuye a reforzar esquemas erróneos. Desde un enfoque gnoseológico, el conocimiento no es una acumulación de datos aislados, sino un proceso activo que integra experiencias, cultura y comprensión contextual, lo que implica que las puérperas pueden tener distintas formas de acceso y asimilación de la información, influenciadas por factores sociales y personales, Raffino (26).

Para el objetivo específico 2, los resultados demuestran una La relación significativa ($Rho = 0.300$; $p = 0.007$), entre el conocimiento y la actitud afectiva, esta tendencia ha sido observada en estudios como el de Benito (22), en Ica, concluyo que existe una relación significativa ($Rho=0,470$, $p= 0,000$) entre el conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos hormonales en las puérperas atendidas en el hospital, así mismo identificó que el 59,2% de las puérperas presentaba actitudes negativas, principalmente por desconfianza hacia el personal de salud, miedo a “quedar estériles” o presión de la pareja para evitar su uso. Este estudio coincide con nuestros hallazgos en Sunampe, donde el contexto rural y el limitado acceso a servicios de consejería profesional (63,7% residen en zona rural) incrementan la carga emocional negativa asociada a la anticoncepción, de igual forma más del 76% de las puérperas evidenció una actitud afectiva desfavorable (mala), lo cual sugiere la prevalencia de emociones negativas hacia los MAC, influenciadas por experiencias previas, rumores comunitarios o la escasa intervención del personal de salud. Similar resultado fue reportado por Acosta et al. (13) en Ecuador, donde el 38% de los estudiantes no usaba ningún método anticonceptivo, a pesar de estar en edad fértil, debido a miedos infundados derivados de información no contrastada. Este vínculo entre conocimiento y actitud afectiva negativa (mala) puede explicarse mediante la Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel (26) la cual sostiene que el conocimiento solo puede generar cambios en la conducta si se incorpora a la estructura cognitiva de forma coherente y funcional.

En este caso, el conocimiento fragmentado o aprendido de forma informal no logra modificar las emociones negativas preexistentes, lo que impide la formación de una actitud afectiva positiva

Para el objetivo 3, los resultados evidencian el coeficiente de correlación positiva ($Rho = 0.291$; $p = 0.009$), entre el conocimiento y la actitud conductual. Sin embargo, esta relación, si bien estadísticamente significativa, es de magnitud baja, lo que indica la presencia de otras variables, como el entorno sociocultural, el apoyo conyugal y la disponibilidad de servicios. En concordancia con Pino (19) en Arequipa reveló una relación estadísticamente significativa ($P < 0.05$) entre las características sociodemográficas y el conocimiento y las actitudes sobre anticonceptivos, donde el estado civil, la religión y el nivel educativo influían significativamente en la intención de adopción de anticonceptivos. En el presente estudio, el 42.5% de las participantes vive en unión libre, condición que podría generar ambivalencia o falta de autonomía en la toma de decisiones, especialmente si existen presiones externas. Analizando a Condeña (24) en Ica, a pesar de que el 43,8% de las puérperas tenía un conocimiento alto, solo el 39,2% mostró aceptación activa de los métodos en el posparto. Este estudio destacó que muchas mujeres, aunque informadas, no aplicaban este conocimiento en su conducta reproductiva por temor, mitos o influencia externa, lo que se refleja también en el presente estudio. De igual forma, en Ecuador, Álvarez y Caraguay (15) evidenció que, aunque los estudiantes universitarios mostraban actitudes conductuales favorables, su nivel de conocimiento era bajo, lo que producía prácticas contradictorias. En contraste, en Sunampe, el bajo conocimiento se corresponde con una actitud conductual igualmente negativa (80% en nivel malo), reflejando una coherencia negativa que limita la adopción de comportamientos reproductivos responsables. Estos resultados se respaldan con la Teoría de la acción razonada (39), la cual plantea que la conducta es resultado de una intención basada en la actitud personal y la influencia de normas sociales percibidas. Si bien algunas puérperas conocen los métodos y sus beneficios, su intención conductual puede verse bloqueada por factores

como la presión de la pareja, creencias religiosas o rechazo social, especialmente en contextos rurales o con bajo nivel educativo, como es el caso del 58,8% de las participantes que solo cursó educación primaria.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Primera: Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa positiva baja entre el nivel de conocimiento y la actitud general frente al uso de métodos anticonceptivos en las puérperas del Centro de Salud de Sunampe – 2025, evidenciando con un Rho de Spearman =0,352 y una significancia de p valor = 0,001.

Segunda: Se determinó una relación significativa positiva baja entre el nivel de conocimiento y la actitud cognitiva frente al uso los métodos anticonceptivos en las puérperas del Centro de Salud de Sunampe – 2025, evidenciando un Rho de Spearman =0,382 y una significancia de p valor = 0,000.

Tercera: Se determinó una relación significativa positiva baja entre el nivel de conocimiento y la actitud afectiva frente al uso de los métodos anticonceptivo en las puérperas del Centro de Salud de Sunampe – 2025, evidenciando un Rho de Spearman =0,300 y una significancia de p valor = 0,007.

Cuarta: Se determinó una relación significativa positiva baja entre el nivel de conocimiento y la actitud conductual frente al uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas del Centro de Salud de Sunampe – 2025, evidenciando un Rho de Spearman = 0,291 y una significancia de p valor = 0,009.

RECOMENDACIONES

Primera: Se sugiere al director(a) del Centro de Salud de Sunampe diseñar un programa educativo integral en salud reproductiva, orientado a elevar el nivel de conocimiento general sobre métodos anticonceptivos. Este programa deberá incorporar contenidos adaptados al nivel sociocultural de las usuarias, materiales visuales y actividades participativas que fomenten la comprensión y modifiquen gradualmente las actitudes desfavorables, asegurando una continuidad e intervención temprana, continua y eficaz.

Segunda: Se propone incorporar, talleres educativos durante el control posnatal, espacios dirigidos al fortalecimiento del pensamiento crítico y la corrección de creencias erróneas asociadas a los métodos anticonceptivos. Para ello, se sugiere utilizar estrategias como dramatizaciones y estudios de caso, que permitan a las puérperas cuestionar y reconstruir sus esquemas cognitivos en función de evidencias científicas. Esta acción contribuirá a transformar percepciones distorsionadas por mitos o desinformación.

Tercera: Se recomienda implementar talleres vivenciales orientados al manejo emocional durante la etapa de puerperio, con enfoque en las preocupaciones afectivas vinculadas al uso de anticonceptivos. Estas sesiones pueden estar dirigidas por profesionales en obstetricia con apoyo de psicólogos del establecimiento, quienes deben propiciar un clima de confianza para que las usuarias expresen temores, dudas y sentimientos. De este modo, se fomentará una actitud emocional positiva y segura hacia la planificación familiar.

Cuarta: Es conveniente que el Centro de Salud de Sunampe refuerce los componentes conductuales de la educación anticonceptiva, promoviendo no solo el conocimiento teórico, sino también la toma de decisiones prácticas. Se sugiere incorporar demostraciones reales del uso correcto de métodos, testimonios de mujeres usuarias, y simulaciones de elección informada, que motiven la adopción de conductas reproductivas responsables y sostenidas. Asimismo, se recomienda realizar seguimiento telefónico o por WhatsApp como apoyo para la continuidad anticonceptiva en mujeres que enfrentan barreras de acceso físico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. *Postnatal care for mothers and newborns: highlights from the World Health Organization 2013 guidelines*. Geneva: WHO; 2022. Disponible: <https://shorturl.at/rqCHx>
2. Ministerio de Salud del Perú. *Norma técnica de salud para la atención integral de salud materna*. Lima: MINSA; 2023. Disponible <https://shorturl.at/Ywmab>
3. United Nations Population Fund (UNFPA). *State of World Population 2020* [Internet]. UNFPA; 2020 [citado 2025 May 5]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/swop>
4. Organización Panamericana de la Salud. *Salud sexual y reproductiva* [Internet]. OPS; 2023 [citado 2025 May 5]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
5. *Salud Sexual y Reproductiva - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud* [Internet]. 2025 [citado 3 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
6. Gebrezgi MT, et al. Level of knowledge, attitude and practice on modern contraceptive method and its associated factors among housemaids living in Debre Tabor town, northwest Ethiopia: a community-based

cross-sectional study. *BMC Women's Health*. 2023 nov 27; 23:632. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12905-023-02783-5>

7. UNFPA-Perú [Internet]. [citado 3 de abril de 2025]. Casi la mitad de todos los embarazos no son intencionales, una crisis mundial, afirma nuevo informe del UNFPA. Disponible en: <https://shorturl.at/Y7Lya>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2023 [Internet]. INEI; 2023 [citado 2025 May 5]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
9. Diario el peruano: Minsa busca prevenir embarazo adolescente [Internet]. [citado 3 de abril de 2025]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/245873-minsa-busca-prevenir-embarazo-adolescente>
10. Ausubel, DP, Novak, JD y Hanesian, H. (1983). *Psicología educativa: un punto de vista cognoscitivo* (2a. ed.). Trillas. Disponible en: <https://short-link.me/16Rgv>
11. Allport GW. Attitudes. In: Murchison C, editor. *Handbook of Social Psychology*. Worcester: Clark University Press; 1935. p. 798–844. Disponible en : <https://short-link.me/16RqX>
12. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development [Internet]. New York: United Nations; 2015 [citado 2025 May 5]. Available from: <https://sdgs.un.org/goals/goal3>
13. Acosta Lalaleo DP, Acosta Lalaleo KL, Coloma Llango AG, Salazar Aroca J de los A, Arévalo Chavarrea JB, Ashqui López AE. Conocimiento, prácticas y uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico San Gabriel: LATAM [Internet]. 11 de abril de 2024 [citado 13 de agosto de 2025];5(2):1167 – 1178. Disponible en: <https://short-link.me/1bhnj>

14. Rojas-Rojas LA, Pinto-Rosas EM, Quemba-Mesa MP. Conocimientos, actitudes y prácticas del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva. . Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 1 de mayo de 2023 [citado 12 de agosto de 2025];20(2):51-65. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/>
15. Álvarez YG, Caraguay JF. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre anticoncepción en estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad de Cuenca, periodo 2023. 9 de mayo de 2024 [citado 6 de abril de 2025]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/44637>
16. Broca Jiménez ES. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Planificación Familiar en Puérperas del HGZ No. 46. 1 de enero de 2023 [citado 6 de abril de 2025]; Disponible en: <https://ri.ujat.mx/handle/200.500.12107/4956>
17. Effio Llico KL. Conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016 - José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024. 16 de enero de 2025 [citado 6 de abril de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39263>
18. Rafael Jordán NM. Conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas. Hospital Simón Bolívar, Cajamarca - 2024. Universidad Nacional- Cajamarca [Internet]. 17 de octubre de 2024 [citado 6 de abril de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/7207>
19. Pino Cornejo JN, Rivera Rosas JV. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos con las características sociodemográficas en puérperas hospitalizadas en el departamento de gineco-obstetricia del Hopital Goyeneche - Arequipa durante los meses de julio - agosto, 2023. 22 de noviembre de 2023 [citado 6 de abril de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12920/13214>

20. Gómez Vilca C. Nivel de conocimiento y actitudes que tienen las puérperas sobre métodos anticonceptivos en el Centro de Salud las Moras, Huánuco 2020. 2022. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13080/7975>
21. Ramos Jara LM. Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos, madres adolescentes. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2018 [Internet]. [citado 6 de abril de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27963>
22. Benito Cuya DM, Quintanilla Yucra LM. Conocimiento en relación a la actitud hacia los métodos anticonceptivos hormonales en puérperas en el hospital Santa María del Socorro-ica, 20212022 [citado 6 de abril de 2025]; Disponible en:
<https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1718>
23. Campos Carpio AM, Bejar Mendoza SB. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E María Parado de Bellido, San Clemente, Pisco 2023. 2023 [citado 6 de abril de 2025]; Disponible en:
<https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2649>
24. Condeña Flores JM del C. Conocimiento y grado de aceptación de los métodos anticonceptivos post-parto en puérperas primíparas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, 2020. 2021 [citado 6 de abril de 2025]; Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13028/3944>
25. Quenallata Ramos M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “San Antonio de Padua” Putina-2019 [tesis de licenciatura en Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022 [citado 10 may 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.12966/2357>

26. Raffino Equipo editorial, Etecé. Teoría del Conocimiento - Concepto, epistemología y gnoseología [Internet]. 2021 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://concepto.de/teoria-del-conocimiento/>
27. Espínola, J. Conocimiento - Qué es, fuentes, tipos y teoría [Internet]. 2024 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>
28. Ausubel DP. Psicología educativa: Un punto de vista cognoscitivo. 2.^a ed. México: Editorial Trillas; 2002
29. Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano. ¿Cuáles son los diferentes tipos de anticonceptivos? | NICHD Español [Internet]. 2019 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <http://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion/tipos>
30. Frances E. Casey. Manuale Merck versión para el público general. 2023 [citado 22 de abril de 2025]. Anticonceptivos de barrera - Salud femenina. Disponible en: <https://shorturl.at/NPikz>
31. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Salud sexual y reproductiva [Internet]. 2023 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
32. Carmona Clavijo GM, Beltrán J, Calderón M, Piazza M, Chávez S. Influencia de los factores sociales y estructurales en el uso de anticonceptivos en adolescentes en Perú. Salud Pública México. 22 de abril de 2020; 61:549-50. Disponible: <https://doi.org/10.21149/9860>
33. Rosero-Bixby L, Rodríguez R, Bonilla C. Impacto del acceso y uso correcto de anticonceptivos en la reducción de embarazos no deseados en adolescentes de América Latina. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2021 [citado 10 may 2025];45:e78. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.78>

34. World Health Organization. Family planning/Contraception methods [Internet]. WHO; 2022 [citado 10 may 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
35. Psicología Social y de las Organizaciones. psicologia-online.com. [citado 22 de abril de 2025]. Definición de actitud - Psicología Social. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>
36. Ajzen I, Fishbein M. Understanding attitudes and predicting social behavior. New Jersey: Prentice-Hall; 1980. <https://www.researchgate.net/publication/264156918> Attitudes and the prediction of behavior
37. Chura Vera L. Actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes de un centro de salud en Puno [tesis de licenciatura en Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022 [citado 10 may 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.12966/2770>
38. Tanta León RM. Actitudes hacia los métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Santa Rosa - Lima [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021 [citado 10 may 2025]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16638>
39. Eagly AH, Chaiken S. The psychology of attitudes. Orlando: Harcourt Brace College Publishers; 1993. Obtenido de: <https://shorturl.at/5KVvm>
40. Ponce M. Actitudes: definición, componentes, funciones, modelos, autores y teorías - OPN | Oposiciones Policía Nacional Tema 29: Actitudes y valores sociales [Internet]. OPN | Oposiciones Policía Nacional. 2021 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://oposicionespolicianacional.com/actitudes/>

41. Prácticas de Alto Impacto en la Planificación Familiar. Conocimientos, creencias, actitudes y autoeficacia [Internet]. HIPs. 2022 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://shorturl.at/HJdXo>
42. Yirgu R, Wood SN, Karp C, Tsui A, Moreau C. “You better use the safer one... leave this one”: the role of health providers in women’s pursuit of their preferred family planning methods. BMC Womens Health. 12 de agosto de 2020;20(1):170. Disponible en; <https://short-link.me/1aWW6>
43. Akamike IC, Okedo-Alex IN, Madubueze UC, Umeokonkwo CD. Does community mobilisation improve awareness, approval and uptake of family planning methods among women of reproductive age in Ebonyi State Nigeria? Experience from a quasi-experimental study. Pan Afr Med J [Internet]. 10 de mayo de 2019 [citado 22 de abril de 2025];33(17). Disponible en: <https://www.panafrican-med-journal.com//content/article/33/17/full>
44. Hutchinson PL, Meekers D. Estimating Causal Effects from Family Planning Health Communication Campaigns Using Panel Data: The “Your Health, Your Wealth” Campaign in Egypt. PLOS ONE. 25 de septiembre de 2012;7(9): e46138. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0046138>
45. Brieger WR, Delano GE, Lane CG, Oladepo O, Oyediran KA. West African youth initiative: outcome of a reproductive health education program. J Adolesc Health. 1 de diciembre de 2001;29(6):436-46. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s1054-139x\(01\)00264-6](https://doi.org/10.1016/s1054-139x(01)00264-6)
46. Quenallata Ramos M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria “San Antonio de Padua” Putina-2019. Univ Nac Altiplano [Internet]. 19 de enero de 2022 [citado 22 de abril de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/17638>

47. Lapa Carhuallanqui MK. Actitud hacia los métodos anticonceptivos y paridad de las mujeres beneficiarias del programa vaso de leche de Huamancaca Chico 2022. Univ Peru Los Andes [Internet]. 22 de junio de 2023 [citado 22 de abril de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/5887>
48. Organization WH, Programs JHBS of PHC for C. Family planning: a global handbook for providers: evidence-based guidance developed through worldwide collaboration [Internet]. World Health Organization; 2018 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/260156>
49. Crespo HG, Carhuas LH, Alvarez EAC, Kasano JPM, Ochoa DV. Adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres adultas jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Perú. Med Clínica Soc. 5 de mayo de 2023;7(2):84-94. Disponible en : <https://doi.org/10.52379/mcs.v7i2.283>
50. Tlapa LR. Teen Vogue. 2023 [citado 22 de abril de 2025]. No se pueden separar los derechos reproductivos de los derechos de los inmigrantes. Disponible en: <https://www.teenvogue.com/story/derechos-reproductivos-derechos-de-los-inmigrantes>
51. Villa Narba DM. Determinantes sociales de la salud y rechazo a los métodos anticonceptivos en puerperas Hospital Regional Docente de Cajamarca 2018. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2018 [citado 22 de abril de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2277>
52. La Madriz J. Metodología de la Investigación. Actuación humana orientada al conocimiento de la realidad observable. [Internet]. Centro de Investigación y Desarrollo Ecuador; 2019 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.cidecuador.org/jspui/handle/123456789/75>

53. Gonzales J. Research Gate. 2021 [citado 22 de abril de 2025]. Diseño y metodología de la investigación. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
54. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis [Internet]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/82>
55. Huaraz CBR, Ramos MRV. Metodología de la investigación [Internet]. Fondo Editorial UNAT. Fondo Editorial UNAT; 2022 [citado 22 de abril de 2025]. Disponible en: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/book/>
56. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill Educación. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
57. Danel-Ruas OO, Santa María Rodríguez CA, Lugo Austrich Y, Perdomo JA. *Metodología de la investigación: versión preliminar* [Internet]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 29 abril 2024 [citado 2025 ago.3]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.33341.47849>
58. Hernández Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 7.ª ed. México: McGraw-Hill; 2021. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/metodologia-de-la-investigaci%C3%83%C2%B3n_sampieri.pdf
59. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 6.ª ed. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2019. Disponible en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/EI_proceso_de_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo.pdf

60. World Health Organization. Planificación familiar inmediata posparto [Internet]. Ginebra: OMS; 2014 [citado 2025 may 17]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112766/9789243506494_spa.pdf
61. Getinet T, Surur F, Nigatu B, Meressa A, Abesha Y, Kassa M, et al. Determinants of intention to use family planning methods in the four emerging regions of Ethiopia: an ideation score-based assessment. *Reprod Health*. 2022;19(Suppl 1):76. Disponible en: <https://short-link.me/1bKwO>
62. American College of Obstetricians and Gynecologists. Eficacia de los métodos anticonceptivos [Internet]. Washington, DC: ACOG; 2021 [citado 2025 may 17]. Disponible en: <https://www.acog.org/womens-health/infographics/eficacia-de-los-metodos-anticonceptivos>
63. Organización Panamericana de la Salud. Equidad en salud [Internet]. Washington, DC: OPS; 2023 [citado 2025 may 17]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/equidad-salud>
64. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). ¿Qué es la autonomía corporal? [Internet]. Nueva York: UNFPA; 2021 [citado 2025 may 17]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/sowp-2021/autonomy>
65. Taye E, Mekonnen D, Debele T, Tiguh A, Kebede A. Conocimiento de las mujeres en posparto sobre los métodos anticonceptivos modernos y las actitudes hacia su utilización en la ciudad de Debre Tabor, noroeste de Etiopía: un estudio transversal basado en la comunidad. Plaza de la Investigación; 2021. Disponible en: <https://europepmc.org/article/PPR/PPR258797>

66. Pérez-Blanco Aida, Sánchez-Valdivieso Enrique. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Rev. chil. obstet. ginecol.* [Internet]. 2020 oct. [citado 2025 ago.13]; 85(5): 508-515. Disponible en: <https://short-link.me/1bmRL>
67. Bona Garrido CJ, Lores Torres A, Paco Sesé I, Mateo Hernando P, Del Río Apuntaté R, Compais López E. Contracepción: tipos, efectividad, criterios de elegibilidad y efectos secundarios [Internet]. *Revista Sanitaria de Investigación*; 2023 Ago 30 [citado 2025 Ago 13];4(8). Disponible en: <https://short-link.me/1bmSu>
68. Badr M. Hacia una nueva clasificación de los métodos anticonceptivos para un mejor desarrollo sostenible. Un enfoque bioético global. *Medicina y Ética* [Internet]. 2025 abr-jun;36(2). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/mye/v36n2/2594-2166-mye-36-02-636.pdf>
69. Souviron Dixon VE, Mateo Casanova M, Moreno Gómez Á, Ojeda Caparrós M, Rodríguez Delgado L, López Lucena M. Tipos de métodos anticonceptivos: artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2024;5(9). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10115072>
70. Feldman F, Pereyra S, Venturini V, Álvarez N, Pereira R, Correa L, Rey G. Análisis de las conductas sexuales de riesgo en un grupo de estudiantes de medicina del Hospital de Clínicas. *Archivos de Ginecología y Obstetricia* [Internet]. 2021 [citado 25 ago.13];59(1):19-27. Disponible en: [https://www.ginecotologicab.hc.edu.uy/images/Publicaciones/Analisis de las conducta](https://www.ginecotologicab.hc.edu.uy/images/Publicaciones/Analisis_de_las_conducta)
71. World Health Organization (WHO). Family planning/contraception fact sheet [Internet]. Geneva: WHO; 3 July 2025 [cited 2025 Aug 13]. Available from: <https://shorturl.at/DkfKR>

72. Oriéntame. Guía completa sobre los métodos anticonceptivos: definición, tipos y uso [Internet]. 15 Jun 2023 [citado 13 Ago 2025]. Disponible en: <https://short-link.me/1bmup>
73. Soriano Fernández H, Rodenas García L, Moreno Escribano D. *Criterios de Elegibilidad de Métodos Anticonceptivos. Nuevas Recomendaciones*. Revista Clínica de Medicina de Familia [Internet]. 2010;3(3):206216. Obtenido en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699695X2010000300009&script=sci_abstract
74. Sheng B, Yao D, Zhang H, Tang J, Du X, et al. Knowledge, attitude and practice of contraceptive methods among women with an unplanned pregnancy. *BMJ Open*. 2024 Mar 6;14(3):e078364. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38448074/>
75. Woldeamanuel BT, Gessese GT, Demie TG, Handebo S, Biratu TD. Women's education, contraceptive use, and high-risk fertility behavior: A cross-sectional analysis of the Demographic and Health Survey in Ethiopia. *PLoS One*. 2023;18(7): Obtenido en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10014881/>
76. Bekele D, Surur F, Nigatu B, Teklu A, Getinet T, Kassa M, et al. Knowledge and Attitude Towards Family Planning Among Women of Reproductive Age in Emerging Regions of Ethiopia. *J Multidiscip Healthc*. 2020;13:1463-1474. doi:10.2147/JMDH.S277896
77. Beyene SA, Garoma S, Belachew T. Addressing disparity in attitudes and utilization of family planning among married couples in the pastoralist community of Fentale District, Eastern Ethiopia. *PLoS One*. 2024;19(9) Obtenido en : <https://short-link.me/16WF6>
78. Urueta Urueta JP, Martínez-Julio KJ, Aguilar La Rotta MF, Agámez-Casanova LM. Attitudes about contraceptive use among students of the faculty of health sciences of a public university in Santa Marta, Colombia. *Cienc Salud Virtual*. 2015;7(2):11–19. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6635368>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título:

Responsables:

Título:

Responsables:

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Pregunta general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025</p> <p>Preguntas de investigación específicas P.E.1: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025</p> <p>Objetivos específicos O.E.1: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre</p>	<p>Hipótesis general. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025</p> <p>Hipótesis específicas H.E.1: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y la actitud</p>	<p>Variable 1: Nivel de conocimiento</p> <p>Dimensiones: Generalidades Características</p> <p>Variable 2: Actitud</p> <p>Dimensiones: - Cognitivo - Conductual - Emocional</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Correlacional Nivel de Investigación: Aplicativo Diseño: No experimental</p> <p>Población: 100</p> <p>Muestra:80</p> <p>Técnica e instrumentos: Encuesta Técnica: Entrevista Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Métodos de análisis de datos Estadística descriptiva e inferencial</p>

<p>actitud cognitiva sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud conductual sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud emocional sobre el uso de métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025?</p>	<p>métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025.</p> <p>O.E.2: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud conductual sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025.</p> <p>O.E.3: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud emocional sobre el uso de métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025</p>	<p>cognitiva sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025.</p> <p>H.E.2: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y la actitud conductual sobre métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025.</p> <p>H.E.3: Existe relación significativa y positiva entre el conocimiento y la actitud emocional sobre el uso de métodos anticonceptivos que tienen las puérperas en el Centro de Salud de Sunampe, Chincha – 2025.</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:

Nombre del Experto: Dra. Gulliana Del Pilar Saravia Ramos

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna



Saravia Ramos Gulliana del Pilar
Grado académico: Doctora en Administración
N°. DNI:43866057

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación:
Nombre del Experto: Dora Lurdes Ponce Yataco

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cumple con los criterios establecidos, es suficiente para su aplicación.



Dora Lurdes Ponce Yataco
Grado académico: Dra. administración de la Educación
N°. DNI:00747014

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización a priori (cualitativo)
*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad Kr20 de la variable conocimiento sobre uso de MAC

$$KR_{20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right)$$

K= número de Items =18

$\sum pq$ = suma del producto de las proporciones de éxito y fracaso = 1.52121875

P= \sum de los ítems, q = 1-p

St2 = varianza total de las puntuaciones de los ítems= 6.3593

Remplazando

$$KR_{20} = \left(\frac{18}{18-1} \right) \left(1 - \frac{1.5212}{6.3593} \right)$$

$$KR_{20} = \left(\frac{18}{17} \right) (1 - 0.2393)$$

$$KR_{20} = 1.0588 \times 0.7607 = \boxed{0.759}$$

$$KR_{20} = 0,759$$

Confiabilidad de Cronbach de la variable actitud sobre uso de MAC

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,701	18

Anexo 4: Data de los resultados estadísticos

VARIABLE 1 CONOCIMIENTO

DIMENSION 1 GENERALIDADES										DIMENSION 2 CARACTERISTICAS									TOTAL
ITEM	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	
1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5
2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5
3	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	12
4	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6
5	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	12
6	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4
7	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6
8	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	7
9	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5
10	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5
11	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5
12	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4
13	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	11
14	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	7
15	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6
16	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4

17	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	7
18	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4
19	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	7
20	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	11
21	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5
22	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	11
23	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
24	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	10
25	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6
26	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	11
27	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13
28	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6
29	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	6
30	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10
31	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6
32	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	6
33	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	6
34	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6
35	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6
36	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6
37	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	6
38	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	6
39	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	6
40	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6
41	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13

42	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	6	
43	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	9	
44	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6	
45	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	9	
46	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9
47	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	9
48	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	9
49	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5
50	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	6
51	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	10
52	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	6
53	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	6
54	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9
55	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	6
56	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5
57	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12
58	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6
59	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	6
60	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10
61	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6
62	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	12
63	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	6
64	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5
65	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6
66	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	6

67	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	6
68	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	6
69	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6
70	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	9
71	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6
72	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6
73	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	6
74	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	6
75	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	12
76	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6
77	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6
78	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6
79	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	6
80	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6

VARIABLE 2 ACTITUD

ITEM	DIMENSIÓN 1 COGNITIVO						DIMENSION 2 AFECTIVO						DIMENSIÓN 3 CONDUCTUAL						TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	
1	1	2	2	2	3	3	2	5	2	5	4	2	1	1	1	1	4	5	46
2	1	1	2	3	3	3	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	5	36
3	2	2	4	5	5	3	4	4	2	3	2	4	4	3	5	4	2	2	60
4	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	5	2	37
5	1	2	3	5	5	5	1	3	3	5	4	5	5	5	4	2	2	2	62
6	2	2	1	1	3	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	4	35
7	1	1	1	1	5	4	2	1	1	4	1	3	1	1	3	1	3	1	35
8	2	2	2	2	2	3	1	2	4	2	2	2	1	4	1	1	1	5	39
9	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	4	2	2	39
10	2	2	2	2	2	3	4	1	1	5	1	1	2	2	3	2	2	2	39
11	1	1	2	2	2	5	1	1	2	1	3	5	2	2	2	2	2	2	38
12	1	1	2	2	3	4	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	37
13	1	1	1	4	4	3	3	5	3	2	3	2	2	4	4	2	2	3	49
14	1	1	1	1	5	4	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	39
15	1	1	1	3	4	3	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	4	4	38
16	1	1	1	1	4	5	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	39
17	1	1	1	1	5	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	5	37
18	1	1	1	3	3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	39
19	4	5	5	3	2	2	2	4	4	4	4	2	3	3	3	4	2	2	58
20	4	4	2	5	3	3	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	61

21	1	1	1	4	1	5	1	1	3	1	1	5	5	5	5	5	4	4	53
22	2	1	1	1	4	5	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	44
23	1	1	1	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	2	2	38
24	1	1	1	2	4	4	1	3	2	2	2	2	1	3	1	1	1	4	36
25	1	1	1	1	5	4	1	1	1	1	4	5	2	2	2	2	2	2	38
26	1	1	4	4	2	2	4	2	2	4	5	3	4	4	4	4	3	2	55
27	1	1	4	1	3	3	3	3	1	1	3	1	2	2	2	2	2	2	37
28	1	1	1	1	4	5	1	1	3	1	1	4	2	2	2	2	2	2	36
29	1	1	1	1	4	5	1	2	1	1	3	4	2	2	2	2	2	2	37
30	4	1	1	1	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	37
31	1	1	1	5	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37
32	1	5	1	1	1	4	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	4	38
33	1	4	1	1	5	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	1	5	37
34	3	2	4	2	5	5	2	2	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	42
35	4	4	5	5	5	3	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	5	50
36	5	4	4	4	4	4	1	4	1	1	2	4	3	1	4	1	1	1	49
37	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	5	1	1	3	37
38	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	5	5	2	2	2	4	46
39	1	1	1	2	5	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37
40	1	1	1	2	5	3	1	2	1	2	5	1	2	2	2	2	2	2	37
41	5	5	5	5	5	5	1	3	2	2	1	2	5	5	4	4	4	4	67
42	2	2	2	2	1	4	3	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	38
43	1	1	3	2	2	5	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	39
44	1	1	1	3	2	5	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	38
45	1	1	1	2	3	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37

46	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	38
47	1	2	2	2	3	5	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	39
48	1	1	1	2	5	3	5	4	2	4	3	1	2	2	2	2	2	2	44
49	2	2	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	35
50	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	36
51	5	5	5	5	5	5	3	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	77
52	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	38
53	2	2	2	2	2	3	4	3	2	3	3	5	2	2	2	2	2	2	45
54	3	5	3	5	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	46
55	1	1	1	2	3	5	2	1	5	4	5	3	2	2	3	2	2	2	46
56	5	5	5	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	46
57	2	2	5	5	4	3	3	4	3	3	3	4	2	2	2	2	2	3	54
58	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	5	1	4	4	2	3	4	3	43
59	4	2	3	4	3	5	2	4	2	2	1	2	4	2	4	4	2	4	54
60	4	3	2	5	4	2	2	4	4	4	3	3	3	2	3	4	3	4	59
61	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	4	3	32
62	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	57
63	2	2	3	5	4	4	5	4	3	2	2	2	1	4	2	2	2	2	51
64	4	3	2	4	4	4	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	45
65	2	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	5	2	2	2	2	2	2	37
66	1	1	1	1	4	4	2	1	4	1	1	3	1	1	4	1	3	1	35
67	1	1	1	1	4	4	1	4	1	1	1	4	3	3	3	1	1	1	36
68	1	1	1	1	3	5	2	2	1	1	5	1	1	1	1	1	3	2	33
69	1	2	3	3	3	1	1	3	1	3	1	3	2	2	2	2	2	2	37
70	1	1	1	1	4	4	1	1	2	4	3	1	2	2	2	2	2	2	36

71	1	1	1	1	4	3	1	1	1	2	3	4	2	2	3	2	2	2	36
72	1	1	1	1	4	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	37
73	2	2	2	3	2	2	3	1	1	1	1	5	2	2	2	2	2	2	37
74	1	1	1	3	1	5	1	1	1	1	1	4	2	2	2	2	2	2	33
75	4	3	2	2	2	5	4	3	3	3	3	3	4	4	5	3	2	2	57
76	1	1	1	1	4	5	1	1	1	2	4	4	2	2	2	2	2	2	38
77	1	1	1	1	4	5	1	1	1	2	2	5	2	2	2	2	2	2	37
78	1	1	4	4	4	5	1	1	1	1	3	5	2	2	2	2	2	2	43
79	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	5	1	3	2	2	2	3	37
80	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	4	4	2	1	2	2	2	3	37

Anexo 5 : Evidencias fotográficas de aplicación de instrumento



2 de 5



Carta de respuesta del centro de salud



CONSTANCIA

Mediante el presente documento quien suscribe:

Hace Constar:

Que, la Srta. Ore Villavicencio Jaqueline Flor identificada con DNI 45793701 y el Sr. Carlos Magallanes Eddy identificado con DNI 76129233 estudiantes del programa academia de Obstetricia de la Universidad Autónoma de Ica, han sido admitidos para desarrollar su Proyecto de Investigación de Tesis titulado:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE METODO ANTICONCEPTIVO QUE TIENEN LAS PUÉRPERAS, EN EL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, CHINCHA – 2025" solicitando la autorización correspondiente a la Institución del Centro de Salud "Daniel Alcides Carrión" Clas Sunampe.

Se expide el presente documento para los fines que considere y estime conveniente.

Sunampe, 24 de Junio del 2025

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
UNIDAD EJECUTIVA DE SALUD CHINCHA
CENTRO DE SALUD SUNAMPE


Lic. Enf. María del C. Taipei Huayra
C.E.P. 54582
..... GERENTE

Lic. María del Carmen Taipei Huayra

Gerente

Clas Sunampe



CARTA DE PRESENTACIÓN



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

Hace Constar:

Que, **CARLOS MAGALLANES, Eddy** identificado con código de estudiante **M51000197** y **ORE VILLAVICENCIO, Jaqueline Flor** identificada con código de estudiante **M71000113** del Programa Académico de **OBSTETRICIA**, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE TIENEN LAS PUÉRPERAS, EN EL CENTRO DE SALUD DE SUNAMPE, CHINCHA - 2025"**

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

Chincha Alta, 10 de Junio del 2025



Mag. Jose Yomil Perez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Ayo Maurtua 489
autonomateca.edu.pe



CONSENTIMIENTO INFORMADO
“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MÉTODO
ANTICONCEPTIVO QUE TIENEN LAS PUÉRPERAS, EN EL CENTRO DE
SALUD DE SUNAMPE, CHINCHA – 2025”

Institución: Universidad Autónoma de Ica.

Responsables:

Bachilleres del programa académico de Obstetricia

Objetivo: Por la presente se le invita a participar de la investigación que tiene como finalidad Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre método anticonceptivo que tienen las puérperas, en el centro de salud de Sunampe, Chicha-2025 Al participar del estudio, deberá resolver dos instrumentos de 18 ítems respectivamente, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si autoriza participar de este estudio, deberá responder un instrumento denominado “Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento” y “Cuestionario para evaluar la actitud”, los cuales deberán ser resueltos en un tiempo de 20 minutos.

Confidencialidad de la información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, el responsable de la investigación garantiza que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por las Investigadoras, y autorizo voluntariamente, participar en el estudio indicado, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Chincha, 29 de junio de 2025

Firma:

Apellidos y nombres:

DNI:

Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud



12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión




No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 9%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	uncedu on 2025-06-07	2%
3	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	1%
4	Internet	repositorio.ucsm.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-02-13	<1%
6	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
8	Internet	hdl.handle.net	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-11-18	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Nacional Federico Villarreal on 2025-02-12	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2019-07-28	<1%



12	Publicación	Centeno Perez, Marizol Dina. "Estrategias de enseñanza y capacidad emprendedo..."	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-07-20	<1%
14	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
15	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
16	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-07-25	<1%
18	Publicación	Navarrete García, Eduardo Leoncio Pupuche Senador, Cesar Augusto Villalobos ...	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2025-05-23	<1%
20	Trabajos entregados	uncedu on 2025-02-10	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2021-06-07	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Nacional Federico Villarreal on 2024-08-20	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle on 2025-06-04	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-07-25	<1%
25	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%

26	Internet	tesis.ucsm.edu.pe	<1%
27	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%
28	Trabajos entregados	uncedu on 2025-07-09	<1%