

UNIVERSIDAD NACIONAL “HERMILIO VALDIZÁN”

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**CONOCIMIENTO ASOCIADO A LA ACEPTACIÓN DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS, EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL MATERNO
INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, 2022**

LINEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

TESISTAS

Briceño Valenzuela Grissell Micaela

Mendoza Aguirre Evelin Gladis

ASESORA

Dra. Quiñones Flores Mitsi Marleni

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios por darme la fortaleza de seguir adelante.
A mis padres por apoyarme incondicionalmente
y motivarme a nunca desistir de mis metas.

Mendoza Aguirre Evelin Gladis

A mi madre, quien me ha forjado con buenos valores
y porque siempre estuvo a mi lado brindándome su
apoyo incondicional, pues sin ella no habría logrado
concluir esta etapa.

Briceño Valenzuela Grissell Micaela

AGRADECIMIENTO

A Dios quién nos ha guiado en todo este proceso.

A nuestros padres, quienes con su amor y trabajo nos apoyaron durante nuestros estudios profesionales.

A nuestros docentes por sus enseñanzas y por incentivarnos a seguir adelante.

A nuestra asesora Dra. Mitsi Marleni Quiñones Flores por guiarnos en todo momento para culminar satisfactoriamente este proyecto.

Y a todas las personas que de una u otra forma nos apoyaron para realizar este trabajo.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue evaluar el nivel de conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022. Material y métodos: correlacional, descriptivo, prospectivo y transversal; con una muestra de 239 puérperas; el instrumento usado fue un cuestionario que previamente fue validado por cinco jueces expertos. Resultados: en relación al nivel de conocimiento se encontró que un 61,51% tenía conocimiento medio, 21,34% bajo y 17,15% alto; respecto al grado de aceptación se halló que un 58,16% tenía regular aceptación; 23,43% bueno y 18,41% mala aceptación. Sobre las características sociodemográficas 32,64% de puérperas tenían edades entre 26 a 31 años; de nacionalidad peruana 98,74%; grado de instrucción secundaria completa 35,98%; estado conyugal conviviente 78,66%; ocupación amas de casa 67,78%; área de residencia urbano rural 39,75%; religión católica 57,74%; el jefe del hogar era su pareja 62,76% y finalmente planificaron su embarazo 55,2%. Conclusión: Cuanto mayor es el conocimiento el grado de aceptación de los métodos anticonceptivos es mayor.

Palabras clave: conocimiento, aceptación, puérperas y métodos anticonceptivos.

SUMMARY

The objective of the research was to evaluate the level of knowledge associated with the acceptance of contraceptive methods in puerperal women in the Carlos Showing Ferrari Maternal and Child Hospital, 2022. Material and methods: correlational, descriptive, prospective and transversal; with a sample of 239 postpartum women; the instrument used was a questionnaire that was previously validated by five expert judges. Results: Regarding the level of knowledge, it was found that 61.51% had medium knowledge, 21.34% low and 17.15% high; Regarding the degree of acceptance, it was found that 58.16% had regular acceptance; 23.43% good and 18.41% poor acceptance. On the sociodemographic characteristics, 32.64% of puerperal women were between 26 and 31 years old; 98.74% of Peruvian nationality; complete secondary education level 35.98%; cohabiting marital status 78.66%; occupation housewives 67.78%; rural urban residence area 39.75%; Catholic religion 57.74%; the head of the household was their partner 62.76% and finally 55.2% planned their pregnancy. Conclusion: The greater the knowledge, the degree of acceptance of contraceptive methods is greater.

Keywords: knowledge, acceptance, postpartum women and contraceptive methods

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN	iv
SUMMARY.....	v
INDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I	12
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. Descripción del problema.....	12
1.2. Formulación del problema.....	15
1.2.1. Problema General	15
1.2.2. Problemas Específicos	15
1.3. Objetivos	15
1.3.1 Objetivo General	15
1.3.2 Objetivo Específicos.....	16
1.4. Hipótesis	16
1.5. Variables	16
1.6. Operacionalización de las variables	17
1.7. Justificación e importancia	19
1.8. Limitaciones	20
CAPÍTULO II	21
MARCO TEÓRICO.....	21
2.1. Antecedentes	21
2.1.1. <i>Antecedentes internacionales</i>	21
2.1.2. <i>Antecedentes nacionales</i>	24
2.1.3. Antecedentes locales	27
2.2. Bases Teóricas.....	27
2.3. Definición de Términos Básicos u operacionales.....	47
CAPÍTULO III	50
MARCO METODOLÓGICO	50

3.1. Nivel de investigación.....	50
3.2. Tipo de investigación.....	50
3.3. Diseño y esquema de investigación	50
3.4. Determinación de la población	51
3.5. Selección de la muestra.	52
3.6. Fuentes, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	52
3.7. Técnicas de Recojo, Procesamiento y Presentación de Datos.....	54
3.8. Consideraciones Éticas.....	55
CAPITULO IV	56
RESULTADOS V DISCUSION DE RESULTADOS.....	56
4.1. Presentación de resultados.....	56
4.2. Discusión de resultados	68
CONCLUSIONES.....	71
SUGERENCIAS	72
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	73
Anexo 01 Matriz de Consistencia	80
Anexo 02	81
Instrumento de recolección de datos	81
Anexo 03: Validación de Instrumentos.....	84
Anexo 04 Prueba Binomial para concordancia de expertos.....	89
Anexo 05 Consentimiento Informado	90
Anexo 06 Autorización para Aplicación de Instrumentos de Recolección de Datos	92

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Edad de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	566
Tabla N° 2. Nacionalidad de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	577
Tabla N° 3. Grado de instrucción de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	58
Tabla N° 4. Estado conyugal de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	59
Tabla N° 5. Ocupación de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	600
Tabla N° 6. Área de residencia de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	611
Tabla N° 7. Religión de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	622
Tabla N° 8. Jefe de hogar de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari 2022.....	633
Tabla N° 9. Embarazo planificado de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari 2022.....	644
Tabla N° 10. Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	655
Tabla N° 11. Grado de aceptación de los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	656
Tabla N° 12. Relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	677

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1. Edad de las puérperas atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	576
Gráfico N° 2. Nacionalidad de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.	577
Gráfico N° 3. Grado de instrucción de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	58
Gráfico N° 4. Estado conyugal de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	59
Gráfico N° 5. Ocupación de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.	600
Gráfico N° 6. Área de residencia de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	611
Gráfico N° 7. Religión de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.	622
Gráfico N° 8. Jefe de hogar de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.	633
Gráfico N° 9. Embarazo planificado de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.....	644
Gráfico N° 10. Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.	655
Gráfico N° 11. Grado de aceptación de los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.	666

INTRODUCCIÓN

El usar un método anticonceptivo es un derecho que tenemos todos los seres humanos, con la finalidad de poder definir cuándo y cuántos hijos queremos tener. Por el contexto de la situación de salubridad que atravesamos debido a la Covid 19, muchas mujeres se vieron limitadas al acceso de métodos anticonceptivos, por miedo al contagio y enfermarse gravemente (1).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), publicó que, por causa de la pandemia, casi doce millones de mujeres de 115 estados no pudieron acceder a los métodos anticonceptivos, trayendo como consecuencia 1,4 millones de gestaciones no deseadas debido a este problema. A partir de marzo del 2020 la pandemia afectó la entrega de anticonceptivos de dos maneras: en la provisión y en la adquisición de métodos modernos: esto perjudicó a diecisiete millones de mujeres en la región porque interrumpieron su uso. De estas mujeres cuatro millones no pudieron pagarlas en farmacias privadas y trece millones tuvieron dificultades para obtener los insumos en los consultorios públicos de salud, como consecuencia hubo un retroceso de 27 años en las Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar de un 11.4% paso a 16.3%. De cada 10 mujeres 6 abandonaron el uso de anticonceptivos por la merma en los ingresos familiares y de cada diez mujeres cuatro descontinuaron el uso de anticonceptivos modernos, por dificultades en el suministro en los servicios públicos de salud. Esto demuestra que hubo un retroceso de 5 años. El 2020, un total de “119 mil 111 mujeres peruanas suspendieron el uso de métodos anticonceptivos modernos”, debido a la situación de salud que estábamos atravesando (2).

Según resultados del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en mujeres de edades entre 15 a 49 años; 78,1% usó métodos de planificación familiar; de estos 57% usó métodos modernos, 21,1% uso métodos tradicionales y 21,9% no usó métodos (8).

En Huánuco, según el INEI, el uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres de edades entre 15 a 49 años fue de 60,0% a 66,4%. El uso de métodos anticonceptivos tradicionales fue de 15,0% a 19,6% (10).

En ese sentido la tesis se encuentra organizada en cuatro ítems: Capítulo I se detalla el planteamiento y formulación de problema, los objetivos, hipótesis, justificación y limitaciones. Capítulo II hacemos mención de marco teórico, antecedentes internacionales, nacionales y locales, bases teóricas, términos básicos, variables. Capítulo III presenta en detalle el alcance del estudio, tipo, nivel, método, el diseño de investigación, la población, el muestreo, los instrumentos de recopilación de datos, el procesamiento de los datos y los métodos de análisis. VI se presentará el análisis de los resultados, discusión y sugerencias.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

El usar un método anticonceptivo es un derecho que tenemos todos los seres humanos, con la finalidad de poder definir cuándo y cuántos hijos deseamos tener. Por el contexto de la situación de salubridad que atravesamos debido a la Covid 19, muchas mujeres se vieron limitadas al acceso de métodos anticonceptivos, por miedo al contagio y enfermarse gravemente (1).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), publicó que, por causa de la pandemia, casi doce millones de mujeres de 115 estados del mundo no pudieron acceder a los métodos anticonceptivos, trayendo como consecuencia 1,4 millones de gestaciones no deseadas debido a este problema (2). Así mismo, las mujeres no podían ejercer la autonomía sobre sus propios cuerpos, aumentando catastróficamente el riesgo de aumentar los embarazos no deseados, porque la información y el acceso a los consultorios eran difíciles de obtener por la crisis, lo que trajo como si fuera poco que muchas mujeres no tuvieran control sobre su fertilidad, fueran víctimas de violencia sexual y como consecuencia tuvieron embarazos no planificados, afirmando que la presencia de la pandemia relegó los derechos de las féminas a acceder a la planificación familiar (2).

A nivel mundial los países de Bélgica, Francia y el Reino Unido fueron los países europeos con los porcentajes más altos de población con acceso a los métodos anticonceptivos más avanzados (3). Polonia, Rusia, Bosnia y Herzegovina fueron los países con menor acceso a estos métodos (4).

La necesidad global insatisfecha de planificación familiar se ha visto afectada negativamente por la pandemia de Covid-19. En 1994 todos los países se comprometieron e implementaron políticas de salud sexual y reproductiva trayendo como resultado un progreso significativo para abordar las necesidades insatisfechas de los indicadores de Planificación Familiar (2° objetivo de UNFPA y tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible), este trabajo permitió que para el 2020 este indicador llegara a un 11.4%. A partir de marzo del 2020 la pandemia ha afectado el acceso a la anticoncepción de dos maneras: en la disponibilidad y acceso a los métodos modernos: esto perjudicó a diecisiete millones de mujeres en la región porque interrumpieron su uso. De estas féminas cuatro millones no pudieron pagarlas en farmacias privadas y trece millones tuvieron dificultades para obtener los anticonceptivos en los consultorios públicos de salud, como consecuencia hubo un retroceso de 27 años en las Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar de un 11.4% paso a 16.3%. Durante este periodo seis de cada diez mujeres abandonaron la anticoncepción debido a la merma en los ingresos familiares y cuatro de cada diez mujeres dejaron de usar anticonceptivos modernos, por dificultades en la prestación de servicios de los consultorios públicos de salud. El impacto de la pandemia se observó principalmente en relación con los métodos a corto plazo (por ejemplo, condones, anticonceptivos orales e inyectables), no ocurriendo lo mismo en el uso de métodos reversibles permanentes y/o a largo plazo (por

ejemplo, implantes subcutáneos y dispositivos intrauterinos).

Debido a esta situación, nuestro país resultó muy afectado porque 77% de mujeres utilizaban métodos anticonceptivos modernos de corta duración, en comparación con el promedio regional que es 57% (5).

La mortalidad materna y los embarazos no deseados aumentaron en el Perú, porque nuestras instituciones públicas han luchado fuertemente contra la pandemia y la planificación familiar quedó relegada (6). En siete regiones, de nuestro país solo 55% de féminas pudieron acceder a los métodos modernos de anticoncepción, lo que se traduce en más de quince mil gestaciones que no estuvieron planificadas. El año 2020, se triplicó el número de gestantes adolescente, abortos ilegales y un total de 119 mil 111 mujeres peruanas dejaron de usar métodos anticonceptivos modernos. En el 2021, la proporción de mujeres que no logró obtener un método de anticoncepción fue de 19.9%, igualando la proporción que se registró en el 2016. Esto nos demuestra que hubo un retroceso de 5 años (7).

Según resultados del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en mujeres de 15 a 49 años, 78,1% usó métodos de planificación familiar; de estos 57% usó métodos modernos, 21.1% usó métodos tradicionales y 21,9% no utilizó ningún método (8).

Según el INEI, el uso actual de métodos anticonceptivos modernos en Huánuco entre mujeres de 15 a 49 años oscila entre 60,0% a 66,4%. El uso de métodos anticonceptivos tradicionales fue de 15,0% a 19,6% (9). Así mismo, es considerado como una de las 10 regiones con alta tasa de embarazos en adolescentes, por último, durante el seguimiento realizada por la Defensoría del Pueblo se comprobó que 4 establecimientos no entregaron métodos

anticonceptivos modernos durante el estado de emergencia sanitaria, reflejando una necesidad insatisfecha (10)

Finalmente, el objetivo de la investigación pretende obtener información sobre el conocimiento y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas y posteriormente proporcionar intervenciones educativas para mejorar la necesidad de salud sexual y reproductiva de los residentes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos, en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las puérperas en estudio, del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022?
- ¿Cuál es el grado de aceptación de los métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022?
- ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento con la aceptación de método anticonceptivo, en puérperas del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Evaluar el nivel de conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

1.3.2 Objetivo Específicos

- Describir las características sociodemográficas de las puérperas en estudio, del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022
- Determinar el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.
- Identificar el grado de aceptación de los métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento con la aceptación de método anticonceptivo, en puérperas del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, 2022

1.4. Hipótesis

H_i Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

H₀ No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

1.5. Variables

Variable independiente: Conocimiento de métodos anticonceptivos

Variable dependiente: Aceptación de métodos anticonceptivos

1.6. Operacionalización de las variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	Instrumento
Variable independiente Conocimiento de métodos anticonceptivos	características	Importancia de uso de anticonceptivo	1 a 8	Nominal	Cuestionario Valoración de conocimiento Conocimiento bajo: menos de 10 Conocimiento medio: 11 a 15 Conocimiento alto: 16 a 20
		Elección de método anticonceptivo			
		Derecho de usuaria			
		Uso de preservativo			
		Uso de anticonceptivo de emergencia			
		Uso del DIU			
		Uso del implante subdérmico			
	Uso de anticonceptivos orales				
	Contraindicaciones	En inyectables	9 a 12		
		Ligadura de trompas			
		T de cobre			
		Lactancia materna			
	Efectos secundarios	Anticonceptivos orales	13 a 17		
		Inyectable de 3 meses			
		Vasectomía			
		Ligadura de trompas			
Métodos hormonales					
Mecanismo de acción	Métodos naturales	18 a 20			
	Ligadura de trompas				
	Método de barrera				
Variable Dependiente Aceptación	Aceptación	Aceptación de método anticonceptivo	21 a 27	Ordinal	Grado de aceptación Bueno: de 15 a 21 pts
		Importancia de métodos			
		Consejería y trata con respeto.			

Aceptación de métodos anticonceptivos		Acuerdo de la pareja para usar algún método			Regular: de 8 a 14 pts Malo: menor de 7 pts
		Decisión de su pareja			
		Dificultad al obtener un método			
		Presión del profesional de salud			

1.7. Justificación e importancia

La investigación se justifica por las siguientes razones:

Por su relevancia teórica

Nuestra investigación tiene como propósito generar reflexión y debate sobre el saber de los conocimientos y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas, de esa manera se facilitará el entendimiento de la realidad. El tema propuesto para investigar es relevante debido a que la evidencia en estudios anteriores es poca a nivel nacional. La investigación nos permitirá analizar, sistematizar y consolidar los resultados, gracias al aporte del estudio se conocerá la situación que atraviesan las mujeres y nos ayudará de referencia para reorientar estrategias que permitirán tener una planificación familiar satisfecha, además servirá de referencia para futuros estudios.

Por su relevancia metodológica

La elaboración de nuestra investigación se apoya en bases teóricas, metodológicas y la aplicación se realizará con instrumentos validados y de confiabilidad (11). Los instrumentos desarrollados al tener validez y confiabilidad podrán ser utilizados en otros trabajos con la debida adaptación a su institución ya sea pública o privada. La investigación permitirá ampliar conocimientos y sugerirá acciones de mejora en bien de nuestras usuarias de métodos anticonceptivos.

Por su relevancia práctica

Se relaciona con la importancia en la solución del problema de conocimientos y aceptación de métodos anticonceptivos, también en los cambios que se producirán en la institución después de realizar la investigación. Los resultados

permitirán la implementación de programas durante alguna crisis sanitaria como la Covid 19 en beneficio de nuestras usuarias de la región y como resultado ellas puedan sentirse satisfechas con los cambios.

Justificación económica

Este es un factor importante en la investigación, porque permite saber si el dinero gastado es suficiente para cubrir los costos de la duración del estudio para lograr los resultados necesarios (11). Además, el dinero gastado en la investigación debe ser justificado durante el proceso (12).

1.8. Limitaciones

En la investigación encontramos algunas limitaciones:

- A nivel nacional, existen pocos estudios sobre este tema.
- Los resultados obtenidos en este estudio no pueden generalizarse a otras poblaciones de estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. *Antecedentes internacionales*

Dessaegn B., Gelagay AA, Lakew AM. (13), (Gondar Etiopía 2021), realizaron la publicación “**Conocimientos y Factores Asociados del Posparto: Uso de anticonceptivos entre mujeres en el Período posparto extendido en la ciudad de Gondar, Noroeste de Etiopía**”, el objetivo general de los investigadores fue evaluar el conocimiento y los factores asociados de uso de anticonceptivos posparto. Metodología usada fue: de tipo cuantitativo y correlacional. Utilizaron como instrumento un cuestionario. Resultados: 74,2% tenían buen conocimiento sobre el uso de anticonceptivos posparto. Conclusión: Este estudio mostró que las mujeres tienen relativamente poco conocimiento sobre anticonceptivos. Por lo tanto, se debería cerrar esta brecha.

Yu H, et al. (14) (**Myanmar, 2021**), realizaron la publicación “**Conocimiento de las mujeres posparto y uso planificado de la anticoncepción en Myanmar**”, el objetivo general de los investigadores fue: Identificar el conocimiento, el uso pasado y planes anticonceptivos, por la gran necesidad insatisfecha de anticoncepción y las bajas tasas de uso de anticonceptivos

reversibles de acción prolongada. Metodología cuantitativa, descriptiva. La técnica usada fue la encuesta. Resultados: 55,1% había usado pastillas, 42,2% inyectables, 0,5% DIU y un 0,3% implante; 4,4% decidió usar anticoncepción inmediatamente después del parto, 36,9% consideró usar en el futuro un implante y 13,0% un DIU; 64,5% tuvo miedo a los efectos secundarios en el uso del implante y 62,5% en el uso del DIU. Conclusión: las mujeres tenían cierto conocimiento de los DIU y los implantes, pero muchas mujeres tenían conceptos equivocados de sus efectos secundarios, además consideraban que habría una disminución de la necesidad insatisfecha si se mejoran las políticas y se capacita en especial en los métodos LARC.

González A, Reyes L, Arcos J, Toscano M. (15) (Ecuador, 2021), realizaron la investigación “**Planificación familiar en tiempos de Covid-19**”, el objetivo de la investigación fue: Determinar el nivel de acceso y conocimientos básicos de los métodos anticonceptivos. La metodología fue de tipo cuantitativa y cualitativa, descriptiva. La técnica que utilizaron fue una encuesta virtual. Resultados a que llegaron los autores fueron: 57% tenía poco conocimiento de anticonceptivos, 40% mucho conocimiento y 3% nada de conocimiento, en efectividad consideraban que; el condón tenía 38% de efectividad, 17% dijo que era el implante, 14% DIU y píldoras, 10% inyectable y 7% parche. Durante la pandemia; 13% uso anticoncepción y tampoco no uso, 20% utilizo a veces, 54% no tuvo relaciones sexuales. En cuanto a importancia; 66% consideraba que tenía alta importancia, 31% mediana importancia, 3% baja importancia, en efectividad de la píldora de emergencia consideraban; 69% muy efectiva, 31% poco efectiva. En anticonceptivos más

utilizados; 66% dijo que uso el preservativo, 14% no tenía relaciones sexuales, 10% usaba implante, 4% usaba inyectable y 3% uso píldoras y no usaba nada. En cuanto al acceso al método antes de la Covid 19 contestaron; 90% muy accesible y 10% poco accesible. Durante la Covid 19; 52% muy accesible, 45% poco accesible y 3% no accesible. Conclusión: El impacto del Covid-19 afectó a todo el mundo y se dejó de lado la planificación familiar, que en muchos lugares fue deficiente y condujo a los embarazos no deseados, para enfrentar esta situación es importante difundir información a través de diversos medios de comunicación.

Pérez A, Sánchez E. (16) (México, 2018), investigaron “**Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural**”. El objetivo general de los investigadores fue: Determinar el nivel de conocimiento y aplicación. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel analítico, diseño no experimental. Usaron como instrumento un cuestionario autoadministrado. Resultados; la edad media fue de 16,5 años. En cuanto al estado civil, 94% eran solteros, 3% casados y vivían con su pareja. En relación a la ocupación de los adolescentes; 81% estudiaba, 8% eran empleados, 4% campesinos y se dedicaban a sus familias. Según su religión; 84% eran católicos, 5% cristianas y testigos de Jehová. 15,8% tenía educación secundaria. La autopercepción del conocimiento en planificación familiar fue muy buena 12,4%, buena en 41%, regular en 46% y mala en un 0,6%. El método más usado fue el condón 95,6%, píldora anticonceptiva 73,4%, la pastilla de emergencia 72,2%, el parche anticonceptivo 68,4% y finalmente el DIU 60,8%. Los menos conocidos fueron la vasectomía 39,9%, el implante

subdérmico 29,1%, los inyectables 30,4% y la oclusión tubárica bilateral 24,1%. El 61% dijeron que habían aprendido sobre planificación familiar en la escuela; 20% en la familia, 9% de los trabajadores de salud; 5% de los amigos y de los medios de información sociales. Conclusión: antes de iniciar una vida sexual activa se necesita información sobre métodos anticonceptivos en la parroquia, escuelas y en el hogar para prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Ascoy K, Marcos S. (17) (Chincha, 2022), investigaron “**Relación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de larga duración en gestantes del centro de Salud Perú IV zona – 2021**”. El objetivo general de los investigadores fue: Determinar la relación que existía entre el conocimiento y el uso de anticonceptivos. El método era un diseño no experimental cuantitativo, descriptiva. La técnica que utilizaron fue la encuesta y como herramienta un cuestionario. Resultados: 40% de participantes tenía entre 25 y 29 años, 42% terminó nivel secundario, 48% era conviviente. En cuanto al nivel de conocimiento, el 66% logró un nivel medio, el 20% logró un nivel bajo y el 14% logró un nivel alto. En cuanto al uso de anticonceptivos, el 46% eligió métodos de acción prolongada. Una prueba de chi-cuadrado reveló una asociación significativa entre el conocimiento y el uso de anticonceptivos de acción prolongada ($p = 0,019$). Conclusión: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de acción prolongada está relacionado con la dimensión del conocimiento intrínseco.

Chunga C. (18) (Piura, 2021), realizó el estudio titulada “**Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de covid-19 en mujeres del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021**”, el objetivo general del estudio fue averiguar si existe relación entre el uso de métodos anticonceptivos y la intencionalidad. El método del investigador fue un diseño no experimental cuantitativo, correlacional. El resultado al que arribó el autor fue: 62,50% usaba métodos anticonceptivos, mientras que 37,50% dijo que no. Durante el Covid 19 el método anticonceptivo preferido fue 20,83% inyectable, 13,89% píldoras y 9,72% condones. conclusión: Existió asociación estadísticamente significativa entre el uso de anticonceptivos y la intención.

Condeña J. (19) (Ica, 2020), realizó la investigación “**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**”. El objetivo general del estudio fue: Determinar la relación entre el conocimiento y la aceptación de anticonceptivos después del parto. El método fue un diseño cuantitativo, correlacional y no experimental. La autora llegó al resultado siguiente: 68,5% tenían de 20 a 28 años, 80,8% eran convivientes, 50% poseía educación secundaria, 72,3% vivía en zona urbana, 66% eran amas de casa y 64,6% católicas. En nivel de conocimiento y aceptación las puérperas que tuvieron nivel de conocimiento alto 43,8%; 36,2% tuvo aceptación bueno y 6,2% regular, las puérperas que tenían conocimiento bajo 30,8%; 23,1% tuvo aceptación mala, el 6,9% regular y las puérperas que tenían conocimiento medio 25,4%; 21,5% tuvo aceptación regular. Conclusión: el grado de aceptación buena

fue en 39,2%, regular 34,6% y malo 26,2%.

Lopez J. (20) (Chimbote, 2019), realizó la investigación “**Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del barrio Batanyacu – El Tambo – Huancayo, 2019**”, la investigación tuvo como objetivo general: Relacionar el nivel de conocimiento con el uso de métodos Anticonceptivos. La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional. La técnica usada fue la encuesta y como instrumento elaboró un cuestionario. Los resultados obtenidos por el autor fueron: el 47,3% de las personas tenían un regular conocimiento sobre anticonceptivos y 20,9% los utilizaba; El 44,6% de las personas poseían un buen conocimiento y 41,3% usaba anticonceptivos. El 4,8% de las personas que tenían baja conocimiento, solo usaba anticonceptivos 4,1%. Conclusiones: El nivel de conocimiento estaba relacionado con el uso de métodos anticonceptivos.

Changanaqui K. (21) (Chancay, 2020), realizó la investigación “**Nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en púerperas, hospital de Chancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”, febrero 2020**”, la investigación tuvo como objetivo general: Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre anticonceptivo. La metodología del investigador fue cuantitativa, analítica. La técnica utilizada para el estudio era una encuesta y como instrumento usó un cuestionario. El resultado al que llegó el autor fue lo siguiente: 69% eran mayores de 20 años, 53% solteras, 74% tenían educación básica, 54% no usó método anticonceptivo, 46% usó métodos anticonceptivos, 62% eran primíparas y 74% eran católicos. En conocimientos 67% tenía conocimiento deficiente y

33% buen conocimiento. Conclusión: El análisis bivariado demostró que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos se encontraba asociado a su uso y un gran número de puérperas tuvieron un nivel de conocimiento insuficiente.

2.1.3. Antecedentes locales

Leiva A. (22), (Huánuco, 2017), realizó la investigación titulada **“Funcionalidad familiar y aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas del hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, 2017”**, el objetivo de la investigación fue: Determinar la relación entre la funcionalidad familiar y la aceptación. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel analítico, diseño no experimental. La técnica que utilizó fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario El resultado del autor fue: 50,8% de participantes tenía entre 16 a 25 años, 69,2% eran convivientes, 55,0% con instrucción secundaria, 56,9% vivían en zona rural. En aceptación de métodos 92,3% acepto usar y 7,7% no acepto usar. Conclusión: la funcionalidad familiar se encuentra significativamente relacionada con la aceptación de anticonceptivos en puérperas.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Conocimiento

El conocimiento es un elemento esencial de la vida humana, porque permite entender lo que sucede a nuestro alrededor a través de nuestro razonamiento (23). Entonces conocer es adquirir un conjunto de información que se acumulan a través de las observaciones y las

experiencias propias y que son almacenadas en la mente de cada persona (24). Ramírez (25) manifiesta que el conocimiento, tal como se entiende hoy, es un proceso gradual y paulatino por el cual el hombre se desarrolla para comprender su mundo y para tomar conciencia de sí mismo como individuo y como especie. Para Flores A. (26): Desde la antigua Grecia, el conocimiento humano ha sido un tema central tanto en la filosofía como en la epistemología. Sin embargo, en la actualidad, ha ganado una mayor atención por parte de los especialistas en la materia.

Según Gonzales M. (27), La producción del conocimiento se relaciona directamente con el nivel de conocimiento alcanzado. En este sentido, cuanto más avanzado es el conocimiento producido, mayor es la complejidad con la que se puede explicar o comprender la realidad, siendo un punto inicial la búsqueda de la información acerca de lo deseado aprender.

El propósito de la investigación es determinar el grado de conocimiento que poseen las mujeres después del parto acerca de los métodos anticonceptivos, que conocen o que han escuchado en algún momento. Tener conocimiento destierra la ignorancia, cuando desconocemos, caemos en errores que nos lleva a tener una vida de incertidumbre al no usar correctamente algún método anticonceptivo. El conocimiento es importante y fundamental para el éxito porque se conoce la realidad y debe de basarse en fundamentos morales, éticos, sociales y emocionales positivos. Al tener un alto conocimiento se adquiere gran poder, porque permite tener un hogar planificado y una buena familia

satisfecha.

Conocimiento de métodos anticonceptivos

Conocer los métodos anticonceptivos nos ayuda a planificar la familia, gozar de una vida sexual y tener un desarrollo personal exitoso. No todas las personas tenemos el mismo nivel de conocimientos ni la oportunidad de acceso. El método anticonceptivo seleccionado está en relación a sus características, contraindicaciones y efectos secundarios cuando es usado (28).

Métodos anticonceptivos

Existen técnicas para prevenir, evitar o disminuir el embarazo en parejas sexualmente activas, las cuales deben ser implementadas desde el inicio de la vida sexual y durante el periodo fértil. Es importante que cada individuo seleccione el método que mejor se adapte a sus necesidades, considerando su efectividad, modo de empleo y seguridad para su salud (29).

Derechos de planificación familiar:

Según el MINSA (30), todos los usuarios y usuarias tienen los siguientes derechos:

Privacidad: Es esencial que se garantice la privacidad en cualquier consulta médica y que no se permita la presencia de terceros sin el consentimiento de la paciente. Asimismo, es imprescindible mantener en

secreto el motivo de la consulta y que toda la información relacionada con el tratamiento se mantenga confidencial y protegida, que las instalaciones garanticen la privacidad visual y auditiva, que alguien de confianza le acompañe a un examen, si así lo solicite o desea hacerlo y siempre usar una bata, nunca desnuda.

A la Información: a recibir información, actualizada, comprensible, oportuna y completa sobre su diagnóstico, tratamiento o procedimiento por parte del profesional responsable, de preferiblemente en su idioma verificando su entendimiento.

Conocer la Identidad del proveedor de salud: es un derecho que el profesional responsable de su atención se identifique desde el inicio del tratamiento.

En seguridad personal: es importante recibir atención médica de manera segura y sin correr riesgos innecesarios. Esto se logra a través de la implementación de prácticas adecuadas y el cumplimiento de las normativas vigentes, según el nivel de establecimiento en el que se brinda el servicio de salud.

Comunicación: todos los usuarios tienen derecho a comunicarse oralmente o por escrito con las personas que deseen durante su consulta y durante su hospitalización. Si el usuario no habla o entiende español se deberá de proporcionar un intérprete.

A la Toma de decisiones: los usuarios pueden tomar decisiones con respecto a su atención médica, ningún procedimiento debe ser llevado a

cabo sin el consentimiento informado y voluntario del paciente, en especial cuando se encuentre en estrés (parto, aborto), puede consultar con otros profesionales de la salud, sin perder el derecho a la atención y puede negarse a participar en actividades de capacitación clínica.

A contar con una atención adecuada: todo usuario puede rehusar el tratamiento en cualquier momento, después de recibir la información completa, sin perder ningún beneficio y puede reiniciar el manejo posteriormente sin ser discriminado.

Respeto y dignidad: los usuarios deben de recibir un trato respetuoso en todo momento, es fundamental que se respete sus creencias, valores, conocimientos, actitudes y prácticas culturales de cada individuo.

Reclamo y resarcimiento: tienen derecho a expresar su disconformidad, además de recibir explicaciones detalladas y las medidas correctivas necesarias en caso de que su insatisfacción surja por algún motivo.

Clasificación de métodos anticonceptivos

Métodos temporales

1) Métodos de abstinencia periódica

El enfoque de este método se centra en la identificación de signos y síntomas que indican los periodos de fertilidad e infertilidad en el ciclo fisiológico, utilizando los momentos fértiles para llevar a cabo la actividad sexual (25).

a. Del ritmo o de la “Regla” o del calendario

Este método se apoya en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual, sin presentar efectos secundarios. Para aplicarlo, la mujer debe registrar la duración de sus ciclos menstruales durante al menos seis meses para determinar el inicio y el final del período fértil. El primer día de la menstruación se considera siempre como el "día uno" (31)

Características

Este método es adecuado para mujeres que tienen ciclos regulares de entre 27 y 30 días. Para calcular el primer y último día fértil, se restan 18 días al ciclo más corto y 11 días al ciclo más largo, respectivamente. Es importante que la pareja reciba capacitación para llevar a cabo este método de manera efectiva. Sin embargo, factores externos como el viaje, la enfermedad, el estrés y el ejercicio pueden afectar la eficacia del método. También es importante tener en cuenta que este método no protege contra las infecciones de transmisión sexual (26).

Contraindicaciones

Este método puede ser utilizado durante la lactancia, en ciclos menstruales regulares, en adolescentes que aún no han regularizado su ciclo menstrual, en el post parto y post aborto, además en personas que no pueden practicar la abstinencia sexual por violencia (26).

b. Billings o del moco cervical

La base de este método es la observación cuidadosa del moco

cervical o la sensación de humedad en los genitales durante todo el ciclo menstrual. Con el objetivo de precisar cuándo es probable que ocurra la ovulación para no quedar embarazada. No presenta efectos secundarios (32).

Características

La participación masculina es importante, el método se utiliza en mujeres de todas las edades reproductivas y en aquellas que no pueden emplear otros métodos anticonceptivos. Es importante proporcionar capacitación a la pareja y mantener un registro de las secreciones durante varios ciclos. Durante el período de mayor fertilidad, las secreciones cervicales son abundantes y tienen una apariencia similar a la clara de huevo cruda, conocido como el "día pico", si la mujer desea embarazarse este es el momento del acto sexual, si no desea un embarazo tendrá relaciones sexuales 4 días después de este pico, la eficacia dependerá de la pareja y de factores externos: enfermedad, estrés, viaje (27).

contraindicaciones

Mujeres que no pueden detectar variaciones en el moco cervical, parejas que no pueden abstenerse de tener relaciones sexuales y mujeres que experimentan violencia o son forzadas a tener relación sexual, toman medicamentos: antidepresivos, litio, ansiolítico y óvulos, presentan flujo vaginal en cantidad y persistente, dan de lactar y menopáusicas (27).

c. Método de los días fijos o método del collar.

Este método se basa en la abstinencia sexual periódica y utiliza

un collar que simboliza el ciclo menstrual de la mujer. El collar está compuesto por perlas de diferentes colores (marrón, blanco y rojo) y no tiene efectos secundarios conocidos (33).

Características

Este método es sencillo de utilizar y puede ser adoptado por mujeres con ciclos menstruales regulares de entre 26 y 32 días. Es necesario que la pareja esté capacitada para su uso. Sin embargo, no ofrece protección contra enfermedades de transmisión sexual y su eficacia puede verse afectada por factores externos (28).

Contraindicación

Existen ciertas contraindicaciones para su uso, como mujeres que no pueden reconocer su ciclo menstrual, que tienen menstruaciones irregulares en cuanto a duración, que no pueden practicar abstinencia sexual y que sufren violencia o presiones sexuales por parte de su pareja (28).

2) Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA).

Este es un método temporal que se basa en la lactancia y es efectivo durante los primeros 6 meses después del parto. Para que funcione, la madre debe amamantar exclusivamente, tanto de día como de noche, y no debe haber comenzado a menstruar. No tiene efectos secundarios conocidos y no requiere supervisión médica. Además, no tiene contraindicaciones ni efectos secundarios.

Es importante tener en cuenta que este método no ofrece protección

contra las infecciones de transmisión sexual. Si la madre tiene VIH, este virus puede ser transmitido a través de la leche materna (31).

3) Métodos de barrera:

a. Preservativo o condón masculino

Este método anticonceptivo es una funda de látex, una goma de origen natural, con lubricante, que se coloca sobre el pene erecto para evitar la entrada del semen en la vagina después de la eyaculación (34).

Características

Entre sus características, se destaca que este método de barrera es de un solo uso, eficaz si se usa adecuadamente, de bajo costo y no requiere prescripción médica. Además, contribuye a prevenir las transmisiones de enfermedades sexuales y el cáncer de cuello uterino. Se debe tener precaución en cuanto a su almacenamiento, verificando la fecha de vencimiento y la integridad del sobre. No provoca esterilidad ni impotencia sexual (25).

Contraindicaciones

Ser alérgico al látex

Efectos secundarios

Puede haber efectos secundarios como irritación del pene o la vagina debido a una alergia al látex (25).

b. Preservativo o condón femenino

Consiste en una delgada funda de polímero de nitrilo que ser

colocado en la vagina y también por vía anal antes de una relación sexual, no tiene ninguna contraindicación para su uso, ni efectos secundarios (35).

Características

Su textura es suave y adaptable, el anillo interior es más grande y se introduce en la vagina, mientras que el anillo exterior cubre la entrada vaginal. Se coloca antes del acto sexual y la elección de usarlo corresponde a la mujer. Una vez finalizado el coito, no es necesario retirarlo inmediatamente. Además de prevenir el embarazo, ofrece una doble protección contra las infecciones de transmisión sexual (30).

4) Hormonales:

Hay dos grupos principales de anticonceptivos hormonales:

- **Combinados:** Los anticonceptivos hormonales combinados (AHC) incluyen pastillas anticonceptivas combinadas de estrógeno y progestina (AOC), de depósitos, parches hormonales y anillos vaginales combinados.
- **Anticonceptivos sólo de progestina:** encontramos píldoras, inyecciones, implantes y anillos vaginales. Todos estos métodos actúan suprimiendo la ovulación y espesando el moco cervical (25).

a. Hormonales combinados:

Orales: Para iniciar el método anticonceptivo oral combinado, se

deben tomar las píldoras diariamente, comenzando entre el primer y el quinto día del ciclo menstrual o después de un aborto. Si se inicia después, se debe utilizar un método de barrera adicional. Las mujeres que no amamantan pueden comenzar a tomar las píldoras después de seis semanas, mientras que las que amamantan deben esperar hasta los seis meses. Si se toman 28 píldoras, se debe reiniciar la toma inmediatamente después de terminar el paquete anterior. Si se toman 21 píldoras, se deben dejar de tomar durante 7 días y luego reiniciar la toma en el octavo día (25).

Características

Este método anticonceptivo es altamente efectivo, fácil de usar, reversible y puede ser utilizado por mujeres de cualquier edad, incluso aquellas que no han tenido hijos. No se requiere examen pélvico para comenzar el método, a menos que existan síntomas patológicos. Puede disminuir el flujo menstrual, los cólicos menstruales, regular el ciclo menstrual y proteger contra el cáncer de endometrio y ovario. También puede mejorar los síntomas climatéricos en la premenopausia y reducir los síntomas de la endometriosis. Sin embargo, se requiere motivación continua para su uso (36).

Contraindicaciones

Hay ciertas contraindicaciones para su uso, como no utilizarlo en caso de embarazo posible o confirmado, presencia de sangrado genital inexplicable, hepatitis viral, tumor hepático, cirrosis severa, mujeres a partir de 35 años que fuman más de 15 cigarrillos al día,

diabetes, hipertensión, enfermedad vascular, trombosis venosa profunda, embolismo pulmonar, antecedentes de isquemia cardiaca, enfermedad valvular, cardiopatía, accidente cerebrovascular, lupus eritematoso con anticuerpos antifosfolípidos positivos y cáncer de mama. Además, no se debe utilizar en mujeres que estén tomando ciertos medicamentos, como barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, rifampicina, anticonvulsivantes, griseofulvina, excepto ácido valproico y migraña con aura a cualquier edad (25).

Efectos secundarios

Cefalea, cambios en el peso y humor, vómitos, náuseas, mareos, acné, turgencia mamaria y cambios en la piel (26).

Inyectables mensuales: en el mundo 5 millones de mujeres utilizan este método, especialmente en China y algunos países de América Latina e India. Son altamente eficaces.

Características

Este método anticonceptivo tiene un efecto rápido y puede ser utilizado por mujeres de cualquier edad o paridad, sin necesidad de un examen pélvico previo. Además, brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria, aunque puede haber cambios en el sangrado menstrual y variaciones en el peso. La fecundidad generalmente regresa después de seis meses (36).

Contraindicaciones

Las mismas contraindicaciones que se aplican a los

anticonceptivos orales combinados también se aplican a este método anticonceptivo (26).

Efectos secundarios

Entre los efectos secundarios que puede presentar se encuentran cefalea, mareos, mastalgia y modificaciones en el sangrado menstrual (como goteo o sangrado irregular). También puede producir cambios en el peso y la fecundidad generalmente vuelve después del primer o sexto mes. En la presencia de enfermedad pélvica inflamatoria va a ofrecer cierta protección, además no interfiere en las relaciones sexuales (36).

Parche hormonal combinado: Es un pequeño parche (20 cm²) que se aplica sobre la piel. El estrógeno y la progesterona se liberan en el torrente sanguíneo a través de la piel (25).

Características

Es efectivo y de acción rápida, se puede usar a cualquier edad o género, se puede usar sin un examen pélvico, reduce el acné, la inflamación pélvica y la dismenorrea, regulariza los ciclos menstruales, la fecundidad regresa inmediatamente, no previene ninguna enfermedad de transmisión sexual y las mujeres que sufren de enfermedades crónicas que desean usarlo necesitan tener evaluación médica (31).

Contraindicaciones

Se debe de considerar las contraindicaciones de los AOC (25).

Efectos secundarios

Irritación de la piel, mastalgia, ausencia de menstruación, náuseas, vómitos, mareos y aumento de peso (31).

Anillo vaginal combinado: es un anillo delgado, flexible, no tiene color es transparente y es colocado dentro de la vagina una vez al mes, da protección anticonceptiva al liberar continuamente y en baja dosis estrógeno y progesterona (36).

Características

Muy fácil de usar, se quita después de tres semanas de uso continuo, se puede quitar para el coito, no previene infecciones de transmisión sexual (25).

Efectos secundarios

Presencia de irritación y flujo vaginal, cefalea, aumento de peso, sangrado irregular, dolor en mamas, náuseas y expulsión inesperada del anillo vaginal (36).

b. Sólo progestágeno:**Inyectables de depósito**

Son aquellos anticonceptivos que sólo contienen progestágenos.

Características

Efecto rápido, se puede usar en cualquier paridad y edad, no se requiere examen pélvico, no cambia la leche materna, el 50% de los pacientes tienen amenorrea completa en el primer año, el 80% de ellos tienen períodos irregulares en 3 años. El 70% de las

pacientes que usan este método, se embarazan dentro de los 12 meses y el 90% de usuarias se embarazan dentro de los 24 meses. Si se usa por más de 2 años, causa densidad ósea, incremento de peso, dolor de cabeza, puede mejorar la anemia, previene el cáncer de endometrio, cambios menstruales (como amenorrea y sangrado irregular), no causa infertilidad, no previene las ITS (25).

Contraindicaciones

No debe usarse si hay sospecha de gestación, en enfermedad hepática activa grave, en diabetes por más de 20 años, infarto de miocardio, enfermedad cardíaca causada por oclusión, accidente cerebro vascular, sangrado vaginal inexplicable y antecedente de cáncer de mama (25).

Efectos secundarios

Puede haber mareos, depresión, dolor de cabeza, aumento de peso, cambio en el apetito, ciclos irregulares de menstruación, amenorrea, dolor de mamas y náuseas (25).

Implante

Son cilindros pequeños, flexibles y no biodegradables, que deben colocarse debajo de la piel en el interior de la parte superior del brazo. Protege de 3 a 5 años contra el embarazo. No contienen estrógenos. Debe ser colocado por un proveedor entrenado (31).

Características

Protege entre 3 a 5 años, no requiere examen pélvico para usarlo, no interfiere con la lactancia ni con el sexo, alta eficacia, pueden

tomarse a cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas), disminuye el flujo menstrual y los cólicos, rápido retorno a la fecundidad, cambios en el peso y no protege de las infecciones de transmisión sexual (31).

Contraindicaciones

Estar tomando barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato, o rifampicina porque disminuyen la eficacia, sangrado vaginal inexplicado antes de evaluación, presencia de trombosis en venas profundas de miembros o pulmones, cáncer de mama, hepatopatía severa, infección o tumor de hígado (25).

Efectos secundarios

Sangrado irregular: que puede aliviarse tomando Ibuprofeno 800 mg 3 veces al día por 5 días, también puede tomar anticonceptivos orales combinados por 21 días. Además, recomendar tomar suplemento de hierro y alimentos que contengan hierro. Presencia de cefaleas, acné, dolor abdominal leve, náuseas, sensibilidad en los senos, cambios de estado de ánimo y de peso, dolor en la inserción y durante la extracción, absceso e infección en la zona de inserción y dolor intenso en la zona abdominal baja (31).

5) Dispositivos intrauterinos

DIU de Cobre 380 A: es de polietileno en forma de T, formado por 2 brazos horizontales y flexibles. Posee un alambre fino de cobre con una superficie de 380 mm². Se inserta a través de la vagina y el cérvix, para

ser colocado en el fondo del útero. Dispone de 2 hilos guía que facilitan su control y extracción. Dura 12 años. Actúa inmovilizando o destruyendo a los espermatozoides (37).

Características

Eficaz por 12 años, no interfiere con el coito, es reversible, previo examen pélvico debe ser colocado por un proveedor calificado, existen modificaciones en el sangrado; puede ser más abundante y dura más tiempo, durante la menstruación puede haber cólicos y muchas veces es expulsado espontáneamente, no protege de las ITS o el VIH (30).

Complicaciones

Cólico menstrual intenso, sangrado leve, moderado o abundante, dolor abdominal pélvico, enfermedad inflamatoria pélvica, perforación uterina e incomodidad para la pareja (30).

Métodos definitivos:

Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina (AQV): es un método permanente, de intervención quirúrgica electiva, el objetivo es evitar que el óvulo se encuentre con el espermatozoide, porque ambas trompas son cortadas o bloqueadas (31).

Características: Tiene alta eficacia, es permanente, se realiza en forma ambulatoria, no interfiere con la libido ni con la producción de hormonas de los ovarios, se realiza previamente después de recibir 2 consejerías y evaluación médica, la intervención es ambulatoria, las complicaciones después de la intervención son poco frecuentes, no previene de las ITS, VIH y SIDA y en necesario el consentimiento informado para la

intervención (28).

Complicaciones

Dolor abdominal moderado, lesión vesical o intestinal, sangrado superficial (en los bordes de la piel o nivel subcutáneo), fiebre postoperatoria, dolor incisional, mareo, infección en la herida quirúrgica y hematoma (28).

Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina: conocido como vasectomía, es un procedimiento quirúrgico electivo, que consiste en cortar y ligar bilateralmente los conductos deferentes (30).

Características

Es altamente eficaz e irreversible, se puede realizar de forma ambulatoria, no afecta la libido ni la producción de hormonas de los testículos, para la intervención es necesario 2 consejerías y un chequeo médico, se necesita de un recuento de espermatozoides para que su eficacia sea demostrada, no protege de las ITS, VIH y SIDA tampoco existe algún riesgo de presencia de cáncer de próstata (31).

Complicaciones

De 2 a 3 días molestias leves, dolor en los testículos, puede haber hinchazón y equimosis en la zona quirúrgica, fiebre alta (más de 38° C), sangrado, pus, calor, en la punción que puede empeorar hasta convertirse en absceso o infección (36).

Anticoncepción de Emergencia

Según MINSA (30), son métodos hormonales que no se deben de usar de forma regular solo en casos de emergencia; como una violación, la

ruptura del condón y una relación sexual sin protección, con el objetivo de evitar un embarazo no planificado. Va a actuar Inhibiendo la ovulación y espesan el moco cervical. La primera dosis se toma dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección y la segunda y última dosis 12 horas después de haber tomado la primera dosis. No altera el curso de una gestación si ya existiera. En el modo de uso, puede ser con el método de Yuzpe; en el cual se usa píldoras combinadas de Etinilestradiol + levonorgestrel 30mcg + 150mcg. 8 tabletas y el método de solo progestágenos, se usa: Levonorgestrel tableta de 0.75 mg, por dos dosis o también puede usarse Levonorgestrel, 1.5 mg, una sola dosis.

2.2.2. Aceptación

En cuanto a la aceptación, la Real Academia Española (38) define la aceptación como: “Recibir voluntariamente y sin oposición lo que se da, se ofrece y encarga” y.” aprobar, dar por bueno, acceder a algo y asumir resignadamente un sacrificio, molestia o privación”.

Para Paz S. (39), la aceptación significa estar consciente de sus capacidades y es considerado como clave para sentirse feliz y ser exitoso. Las experiencias pasadas o contadas por el entorno van a necesitar equilibrar la aceptación y el cambio emocional de la paciente. Se debe tener en cuenta que las personas que son vulnerables emocionalmente pueden tener como consecuencia la incapacidad de resolver sus conflictos y mostrar dificultad para enfrentarlos. La aceptación es considerada como piedra angular para el desarrollo personal, permitiendo resolver cada pregunta, inquietud que se pueda encontrar en el uso de un

método anticonceptivo.

Aceptación de métodos anticonceptivos

Según Cayetano S. y Salvador Z. (40), la aceptación de un método de planificación familiar trae beneficios:

Disminución de la mortalidad infantil: en especial de un hijo menor de 1 año, porque el embarazo seguido trae complicaciones. Lo ideal es espaciar el próximo embarazo después de dos años

Prevención de riesgos para la embarazada: el espaciar el embarazo permite tener una salud reproductiva buena y un recién nacido en buenas condiciones, disminuyendo el riesgo de muerte materna y fetal.

Prevención de la infección por VIH: al evitar el embarazo no deseado habrá una disminución de bebés infectados y huérfanos. Recordemos que los métodos anticonceptivos como el preservativo van a ofrecer doble protección, evitando el embarazo y el riesgo de transmisión de enfermedades sexuales como el VIH.

Disminución de abortos peligrosos: al usar un método anticonceptivo se disminuye el embarazo y por consiguiente el número de abortos que se realizan de manera peligrosa, los cuales representan un 13% de la mortalidad materna mundial.

Disminución del embarazo en adolescentes: el embarazo en esta población es de mucho riesgo porque se presentan partos prematuros o con bajo peso al nacer. Que lleva a un incrementó de la tasa de mortalidad neonatal.

Menor crecimiento de la población: al usar un método anticonceptivo se tiene el control de la natalidad mundial, lo cual trae beneficios para la economía, el medio ambiente y el desarrollo sostenible.

Poder de decisión y una mejor educación: todas las personas toman decisiones relacionadas a su salud y bienestar.

La aceptación de un método es importante para lograr el bienestar de la pareja, la autonomía, la salud y mejorar el desarrollo y evolución de nuestra sociedad.

La aceptación de los métodos anticonceptivos en la investigación será medida por niveles: aceptación baja: si existe poca aceptación de los métodos, media si existe mediana aceptación y alta si existe muy buena aceptación.

2.3. Definición de Términos Básicos u operacionales

Consentimiento informado en planificación familiar: El acto de una persona que voluntariamente manifiesta su consentimiento a un procedimiento anticonceptivo después de recibir información e instrucciones detalladas sobre el método que recibirá puede dejar de usarlo en cualquier momento (41).

Demanda insatisfecha: Es el número de hombres y mujeres que son sexualmente activos, no quieren tener hijos o quieren retrasar la maternidad, no usan métodos anticonceptivos y no tienen acceso a atención médica (41).

Método anticonceptivo: Procedimientos que previenen o reducen significativamente las posibilidades de concepción en mujeres fértiles, independientemente de que ellas o sus parejas los utilicen (25).

Mujeres en edad fértil: Son mujeres que poseen edades entre los 15 a los 49 años (25).

Orientación/consejería: Se refiere al proceso de comunicación interpersonal que otorga información necesaria a los individuos o parejas con la finalidad de que puedan tomar decisiones voluntarias e informadas (25).

Planificación familiar: Es una gama de actividades, programas para mujeres y hombres en edad reproductiva, que incluye información, educación, consejería, prescripción y entrega de anticonceptivos, con el fin de que las personas o parejas puedan ejercer libremente y responsablemente, el número de hijos que desean tener (25).

Usuario/a: Es aquella persona que se encuentra utilizando un anticonceptivo temporal o permanente (40).

Conocimiento: Es definido como un proceso gradual y progresivo por el cual el hombre comprende su mundo y tomar conciencia de sí mismo como individuo (24).

Niveles de conocimiento: Es la manera en el cual se medirá el nivel de conocimiento. El conocimiento bajo será cuando no se puede identificar, ni reconocer los métodos anticonceptivos y la valoración será menos de 10 puntos, el conocimiento medio será cuando se puede identificar y reconocer los métodos anticonceptivos con algunas dificultades, su valoración será de 11 a 15 puntos y el conocimiento alto será cuando se identifique y reconozca los métodos anticonceptivos y su valoración será de 16 a 20 puntos.

Grado de aceptación: Es recibir de buena gana y sin objeción lo que se da, ofrece y encomienda (36).

Aceptación buena: Es la forma de evaluar la aceptación de un método anticonceptivo, una aceptación buena tendrá el valor de 15 a 21 puntos.

Aceptación regular: Es la forma de evaluar la aceptación de un método anticonceptivo, una aceptación regular será considerada con puntaje de 8 a 14.

Aceptación mala: Es la calificación de la aceptación de un anticonceptivo, una aceptación mala será considerada menor de 7 puntos.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de investigación

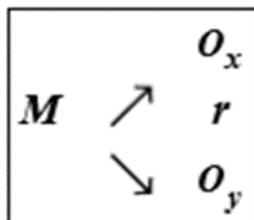
El estudio tiene nivel correlacional (11).

3.2. Tipo de investigación

Según Hernández R, et al. (11), la investigación tiene enfoque cuantitativo, porque se basó fundamentalmente en mediciones de variables y sus relaciones, las cuales necesitaron ser confrontadas para establecer la hipótesis y validación de la teoría presentada. Prospectivo porque se aplicó una encuesta para determinar el conocimiento y aceptación de las mujeres en el post parto sobre anticoncepción. Transversal porque las variables fueron medidas en una sola vez.

3.3. Diseño y esquema de investigación

Diseño no experimental, descriptivo correlacional y es graficado así: (11).



Dónde:

M = Muestra puérperas

X = Conocimiento de métodos anticonceptivos

y = Aceptación de métodos anticonceptivos

r = La relación probable entre las variables

3.4. Determinación de la población

Conformada por todas las pacientes puérperas atendidas entre los meses de enero a febrero del año 2023, en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

Unidad de análisis

Puérperas cesareadas y de parto vaginal atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Parturientas de parto vaginal y cesárea.
- Parturientas que deseen participar en la investigación después de recibir la información.
- Puérperas que acepten y firmen la ficha del consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Puérperas que no aceptan participar del estudio.

3.5. Selección de la muestra.

Conformado por puérperas que se atendieron sus partos durante los meses de enero a febrero y que estaban consideradas dentro de los criterios de inclusión.

Tipo de muestreo

Probabilístico, aleatorio simple porque se seleccionó la muestra, teniendo en cuenta que todas las participantes de la población y cada posible muestra tenían la misma probabilidad de ser escogidas (12).

3.6. Fuentes, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Fuentes

Se recopiló de fuentes primarias y secundarias.

Técnicas

Se utilizó la técnica de la encuesta para recopilar los datos.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento fue un cuestionario validado por 5 jueces expertos.

Para conocer los conocimientos y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas, se usó un instrumento elaborado con 27 preguntas y respuestas cerradas y fueron distribuidas de la siguiente manera:

1° parte: Características generales

2° parte: estructurado

✓ Conocimientos: 20 preguntas

✓ Aceptación: 7 preguntas

Criterios de evaluación

Conocimiento

Para evaluar el nivel de conocimiento el patrón de respuestas fue: 0 = si la respuesta era incorrecta, 1 = si la respuesta era correcta, a mayor puntaje de respuestas correctas mayor conocimiento.

Medición del conocimiento:

Conocimiento alto: Se puede identificar y reconocer los métodos anticonceptivos.

Conocimiento medio: Cuando se puede identificar y reconocer los métodos anticonceptivos con algunas dificultades.

Conocimiento bajo: Cuando no se puede identificar, ni reconocer los métodos anticonceptivos.

Categorización:

Conocimiento bajo: menos de 10

Conocimiento medio: 11 a 15

Conocimiento alto: 16 a 20

Aceptación

Se usó el instrumento de la investigadora Condeña J. (19), quien empleo la escala Likert, para evaluar el grado de aceptación, considero 4 categorías: sí = 3 puntos, tal vez = 2 puntos, a veces = 1 punto y no = 0 punto.

Grado de aceptación bueno: de 15 a 21 puntos

Grado de aceptación regular: de 8 a 14 puntos

Grado de aceptación malo: menor de 7 puntos

Validez del contenido

La validez del contenido de este instrumento se realizó mediante el juicio de 5 jueces expertos en el tema y metodología. Al usar la prueba binomial, se demostró que el instrumento poseía una elevada validez de contenido. Anexo 04

3.7. Técnicas de Recojo, Procesamiento y Presentación de Datos

Técnicas de recojo

Permiso: Se envió una solicitud al director del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari del distrito de Amarilis, donde se solicitó la autorización correspondiente para el recojo de información de datos.

Aplicación: En la investigación la encuesta fue aplicada de forma presencial cumpliendo con las medidas de bioseguridad.

La recolección de los datos se realizó a través de los cuestionarios elaborados para cada variable de estudio y fueron aplicadas por el encuestador a cada púerpera previo consentimiento informado.

Análisis de datos: procesamiento y presentación de datos

Análisis descriptivo.

Se empleó tablas de frecuencia absolutas y relativas y se distribuyó en tablas bivariados y univariadas.

Análisis inferencial.

Se usó la estadística no paramétrica de la prueba de Rho de Spearman para la

contrastación de la hipótesis. El análisis se realizó descargando el programa Excel y se procesó con el software estadístico SPSS versión 26 y la escritura en programa Word.

3.8. Consideraciones Éticas

La investigación se encuentra de acuerdo con el Código de Nuremberg (1949); Donde queda establecido que ningún ser humano puede ser parte de una investigación sin su consentimiento de manera voluntaria, asegurando así que sus derechos no sean violados. La Declaración de Helsinki y sus cinco revisiones hasta la del Edimburgo; donde se determinó claramente que criterios éticos deben de ser considerados cuando los seres humanos son parte de la investigación Así mismo, para el desarrollo de esta investigación se presentó el proyecto de investigación al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán para su aprobación.

Además, se consideró los principios bioéticos:

Beneficencia: las puérperas que participaron tienen la posibilidad de conocer los resultados de la investigación.

No maleficencia: no se puso en algún riesgo mental o físico a la puérpera, la información que se obtuvo fue de carácter confidencial y podían retirarse en cualquier momento.

Autonomía: se explicó a las puérperas que su participación era voluntaria y para ello fue necesario la firma del consentimiento informado.

Justicia: se explicó a las participantes que los datos obtenidos después del análisis eran confidenciales y sólo serían usados en la investigación.

CAPITULO IV

RESULTADOS V DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

Los resultados que se presentan a continuación corresponden a la investigación.

Análisis descriptivo

Tabla N° 1. Edad de las puérperas atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Edad	N	%	Acum.
14-19	47	19,67	19,67
20-25	60	25,10	44,77
26-31	78	32,64	77,41
32-37	36	15,06	92,47
38-43	14	5,86	98,33
44 a más	4	1,67	100,00
Total	239	100.0	

Fuente: Elaboración propia

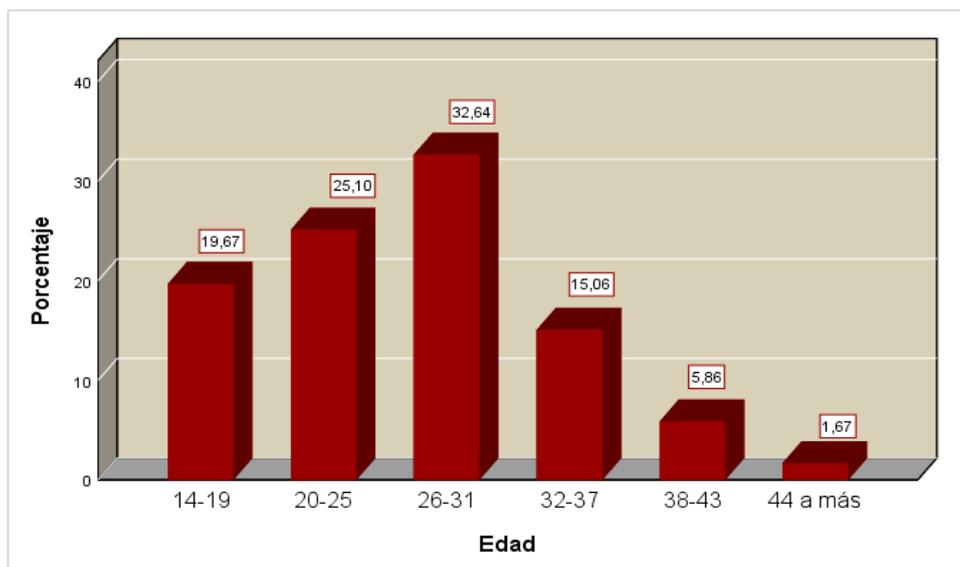


Gráfico N° 1. Edad de las púerperas atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Interpretación:

En la tabla y grafico N°1 se muestra la edad de las púerperas; se encontró que un 32,64% tenían entre 26 a 31 años, 25,10% de 20 a 25 años; 19,67% de 14 a 19 años; 15,06% entre 32 a 37 años; 5,86% de 38 a 43 años y finalmente un 1,67% fueron mayores de 44 años.

Tabla N° 2. Nacionalidad de las púerperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Nacionalidad	n	%	Acum.
Perú	236	98,74	98,74
Venezuela	3	1,26	100,00
Total	239	100.0	

Fuente: Elaboración propia

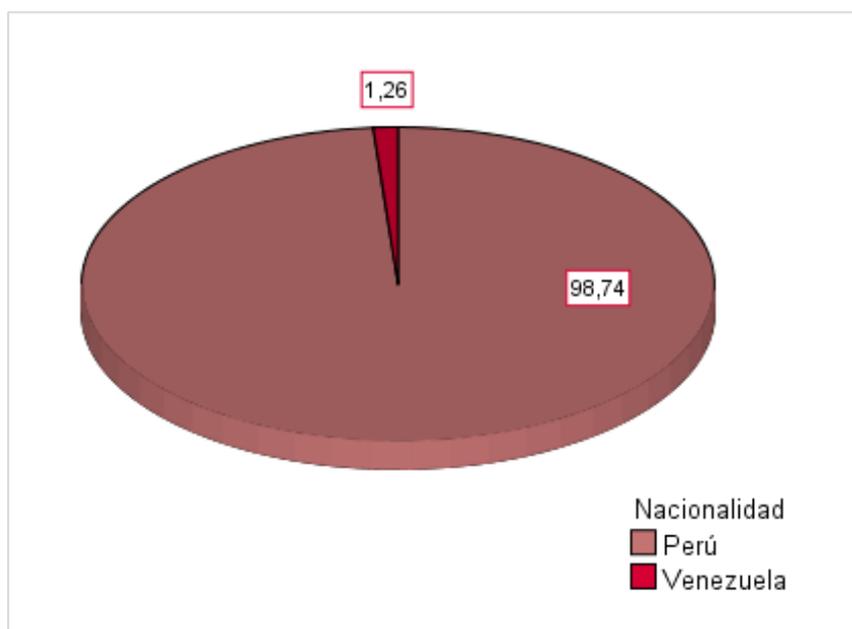


Gráfico N° 2. Nacionalidad de las púerperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Interpretación:

En la tabla y gráfico N°2 se muestra la nacionalidad de las púerperas; se encontró que un 98,74% eran peruanas y 1,26% venezolanas.

Tabla N° 3. Grado de instrucción de las púerperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Grado de instrucción	n	%	Acum.
Sin instrucción	11	4,60	4,60
Primaria incompleta	13	5,44	10,04
Primaria completa	34	14,23	24,27
Secundaria incompleta	31	12,97	37,24
Secundaria completa	86	35,98	73,22
Superior técnico incompleto	11	4,60	77,82
Superior técnico completo	26	10,88	88,70
Superior universitario incompleto	14	5,86	94,56
Superior universitario completo	13	5,44	100,00
Total	239	100,00	

Fuente: Elaboración propia

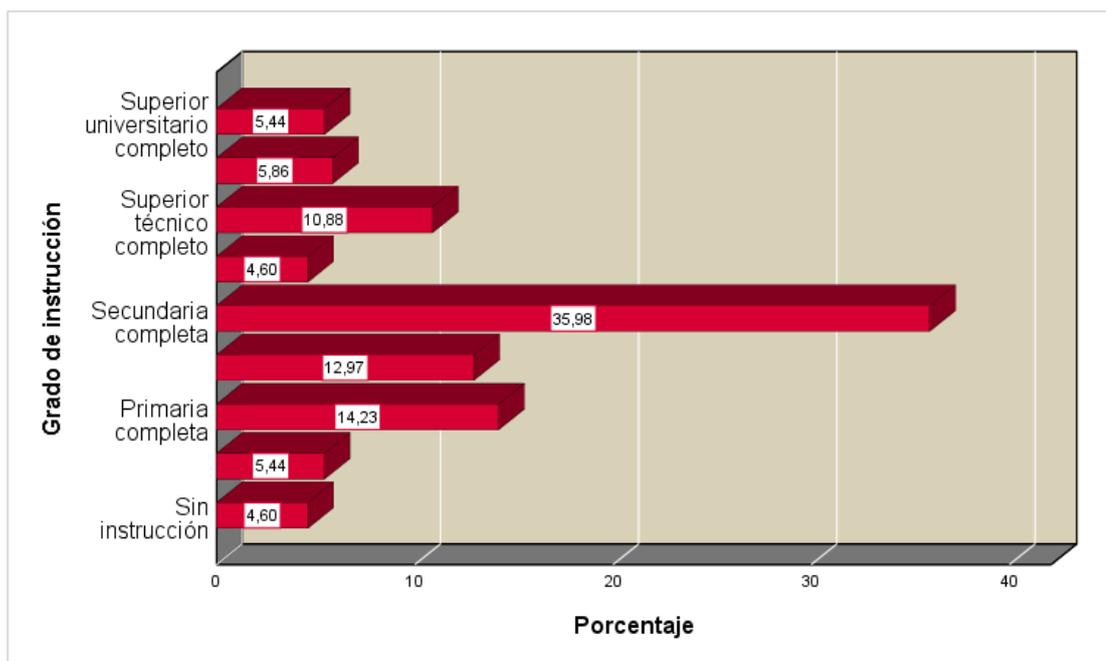


Gráfico N° 3. Grado de instrucción de las púerperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Interpretación:

En la tabla y grafico N°3 se muestra el grado de instrucción de las puérperas; se encontró que un 35,98% tenía secundaria completa; 14,23% primaria completa; 12,97% secundaria incompleta; 10,88% superior técnico completo; 5,86% superior universitario incompleto; 5,44% superior universitario completo y primaria incompleta y finalmente 4,60% tenía superior técnico incompleto y no tiene instrucción.

Tabla N° 4. Estado conyugal de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Estado civil	n	%	Acum.
Conviviente	188	78,66	78,66
Casada	23	9,62	88,28
Soltera	28	11,72	100,00
Total	239	100.0	

Fuente: Elaboración propia

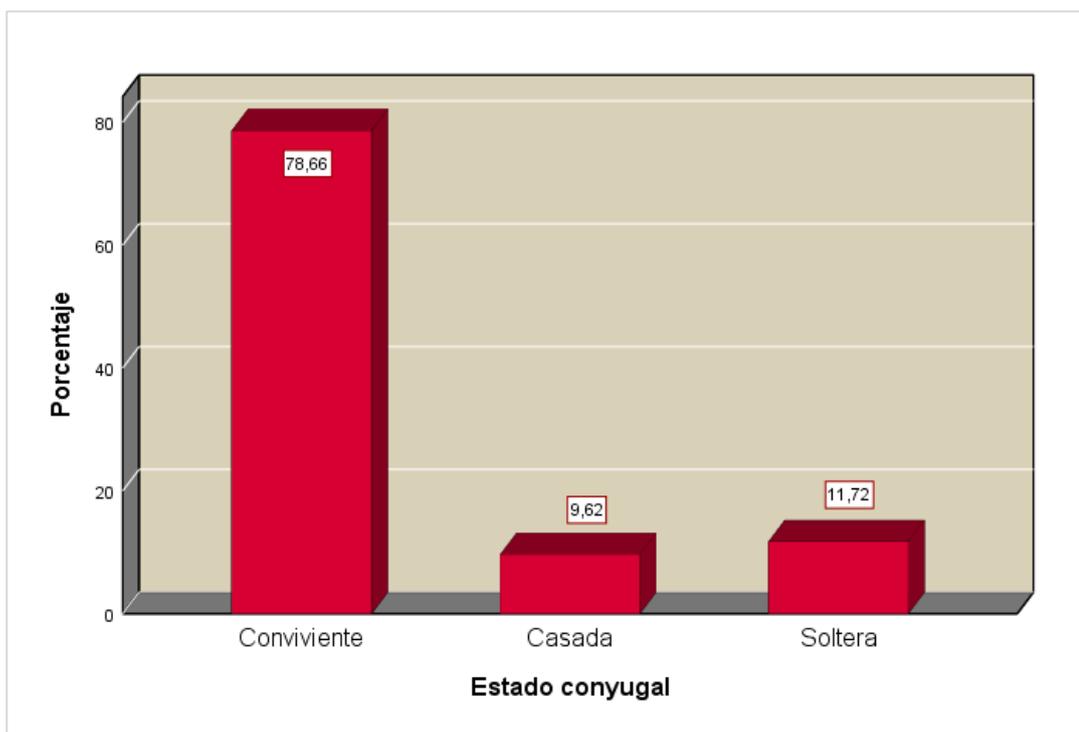


Gráfico N° 4. Estado conyugal de las puérperas del Hospital Materno Infantil

Carlos Showing Ferrari, 2022.

Interpretación:

En la tabla y grafico N°4 se muestra el estado conyugal de las puérperas; se encontró que un 78,66% eran convivientes; 11,72% solteras y finalmente 9,62% casadas.

Tabla N° 5. Ocupación de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Ocupación	n	%	Acum.
Ama de casa	162	67,78	67,78
Estudiante	34	14,23	82,01
Trabajo formal	19	7,95	89,96
Trabajo informal	24	10,04	100,00
Total	239	100.00	

Fuente: Elaboración propia

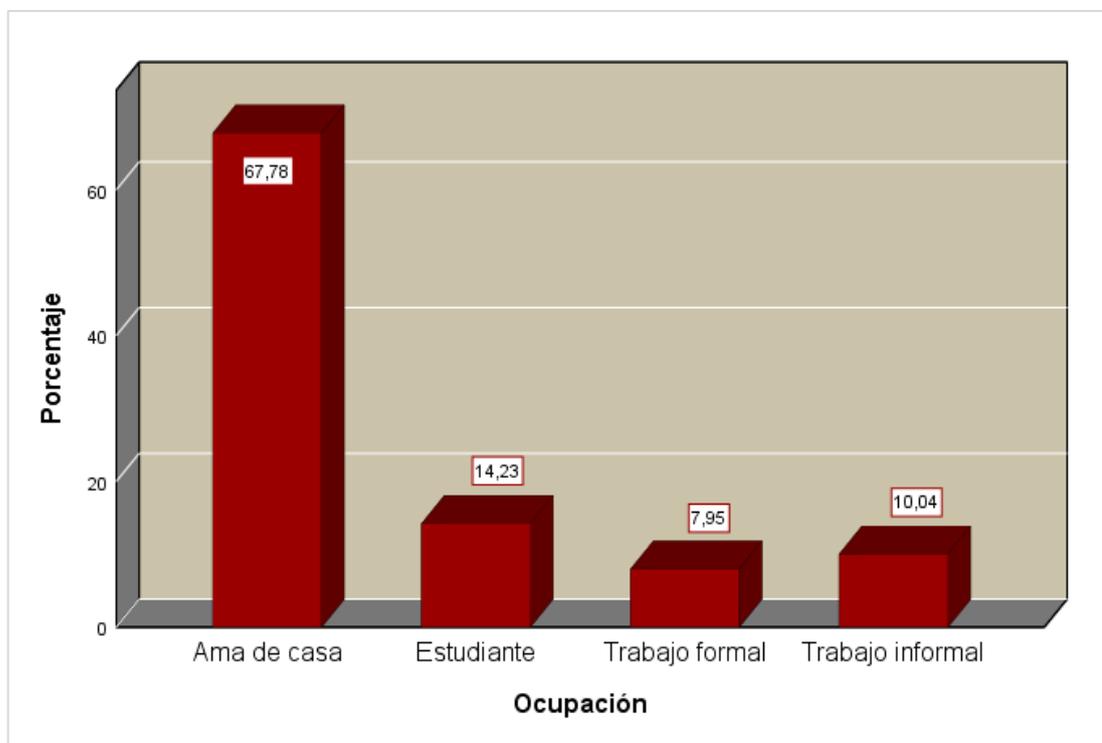


Gráfico N° 5. Ocupación de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Interpretación:

En la tabla y grafico N°5 se muestra la ocupación de las púerperas; se encontró que un 67,78% eran amas de casa; 14,23% estudiantes; 10,04% tiene trabajo informal y finalmente 7,95% tiene trabajo formal.

Tabla N° 6. Área de residencia de las púerperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022

Área de residencia	n	%	Acum.
Urbano	95	39,75	39,75
Rural	95	39,75	79,50
Urbano marginal	49	20,50	100,00
Total	239	100.0	

Fuente: Elaboración propia

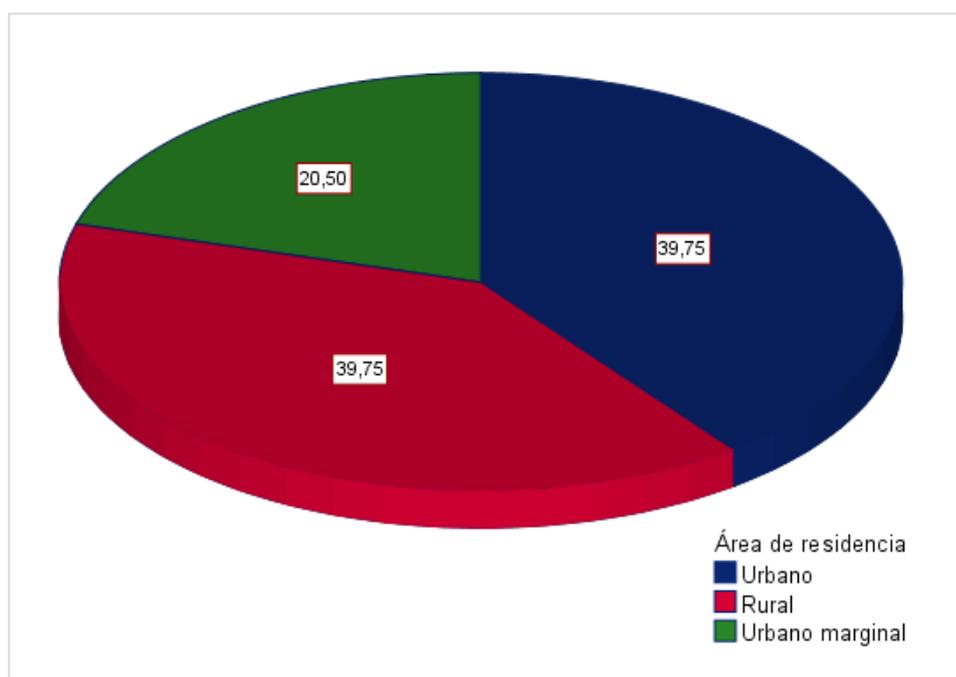


Gráfico N° 6. Área de residencia de las púerperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Interpretación:

En la tabla y grafico N°6 se muestra el área de residencia de las puérperas; se encontró que un 39,75% vivía en área urbano y rural y 20,50% vivía en área urbano marginal.

Tabla N° 7. Religión de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022

Religión	n	%	Acum.
Católica	138	57,74	57,74
Evangélica	79	33,05	90,79
Otra	7	2,93	93,72
Ninguna	15	6,28	100,00
Total	239	100.0	

Fuente: Elaboración propia

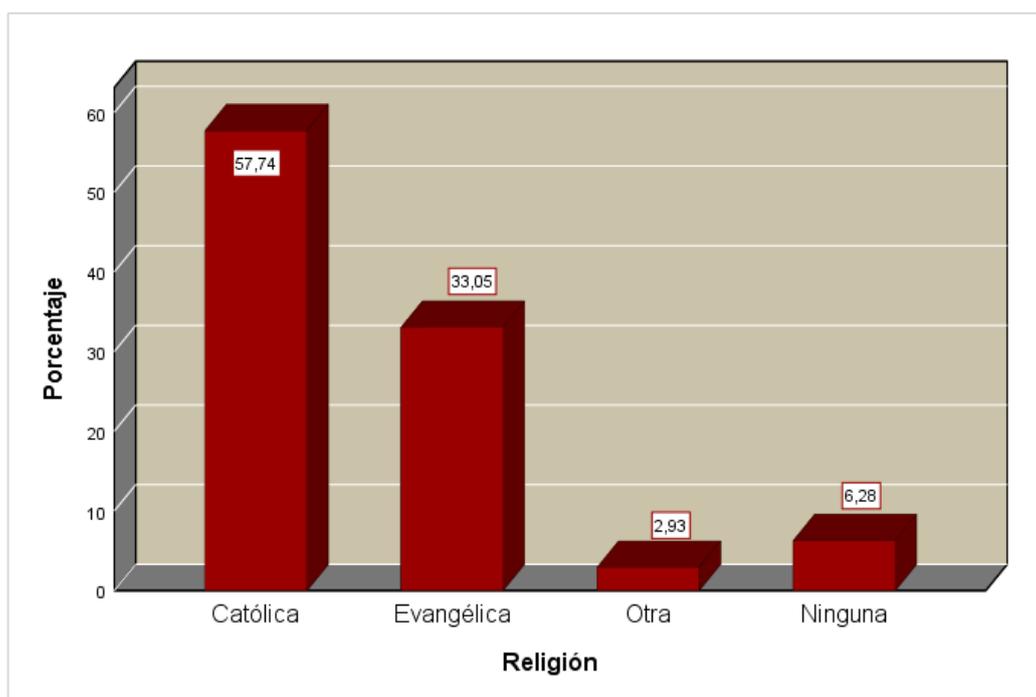


Gráfico N° 7. Religión de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Interpretación:

En la tabla y grafico N°7 se muestra la religión que profesan las puérperas; se

encontró que un 57,74% eran católicas; 33,05% evangélicas; 6,28% no tiene ninguna religión y finalmente 2,93% tiene otras religiones.

Tabla N° 8. Jefe de hogar de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari 2022

Jefe de hogar	n	%	Acum.
Ella	40	16,74	16,74
El	150	62,76	79,50
Ambos	49	20,50	100,00
Total	239	100.00	

Fuente: Elaboración propia

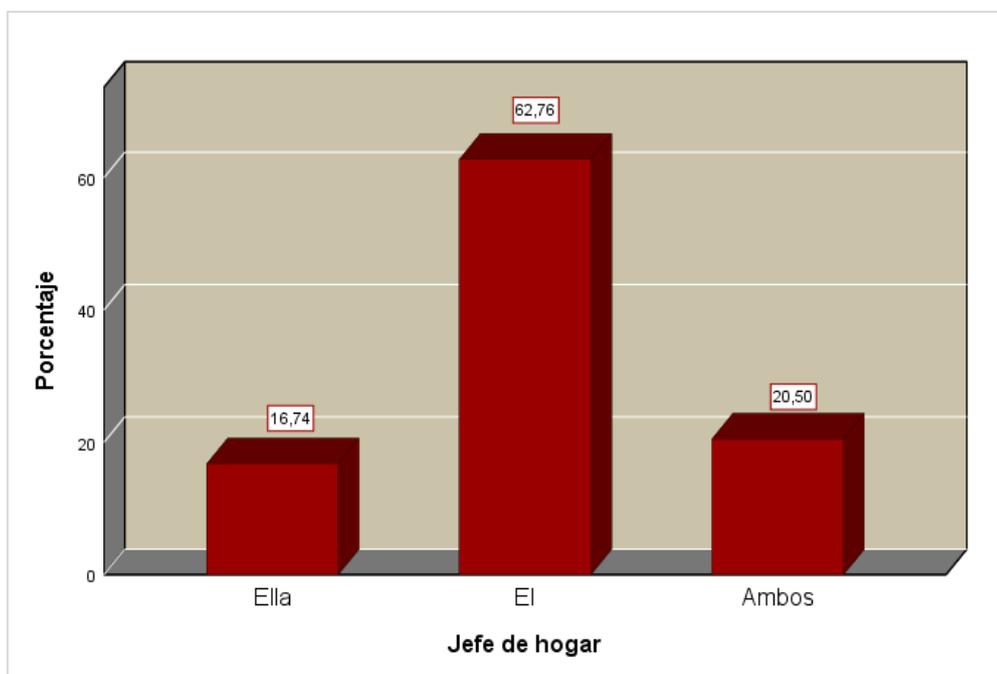


Gráfico N° 8. Jefe de hogar de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Interpretación:

En la tabla y gráfico N°8 se muestra quien era el jefe del hogar de las puérperas; se encontró que un 62,76% respondió que era su pareja; 20,50% dijeron que eran ambos y 16,74% dijo que ella era la jefa de su hogar.

Tabla N° 9. Embarazo planificado de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari 2022.

Embarazo planificado	n	%	Acum.
No	107	44,8	44,77
Si	132	55,2	100,00
Total	239	100.0	

Fuente: Elaboración propia

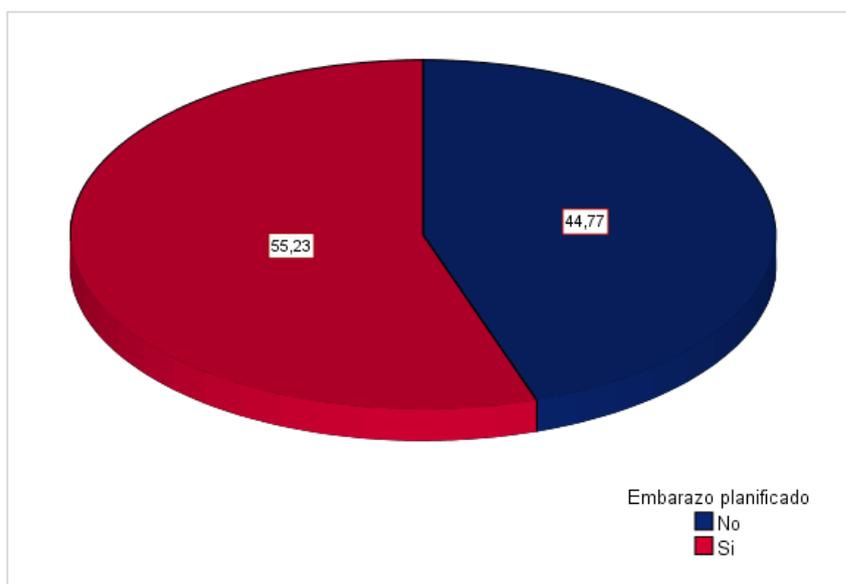


Gráfico N° 9. Embarazo planificado de las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Interpretación:

En la tabla y gráfico N°9 se muestra si el embarazo fue planificado por las puérperas; se encontró que un 44,8% dijo que no fue planificado y 55,2% respondió que si fue planificado.

Tabla N° 10. Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022

Nivel de conocimiento	n	%	Acum.
Bajo	51	21,34	21,34
Medio	147	61,51	82,85
Alto	41	17,15	100,00
Total	239	100,00	

Fuente: Elaboración propia

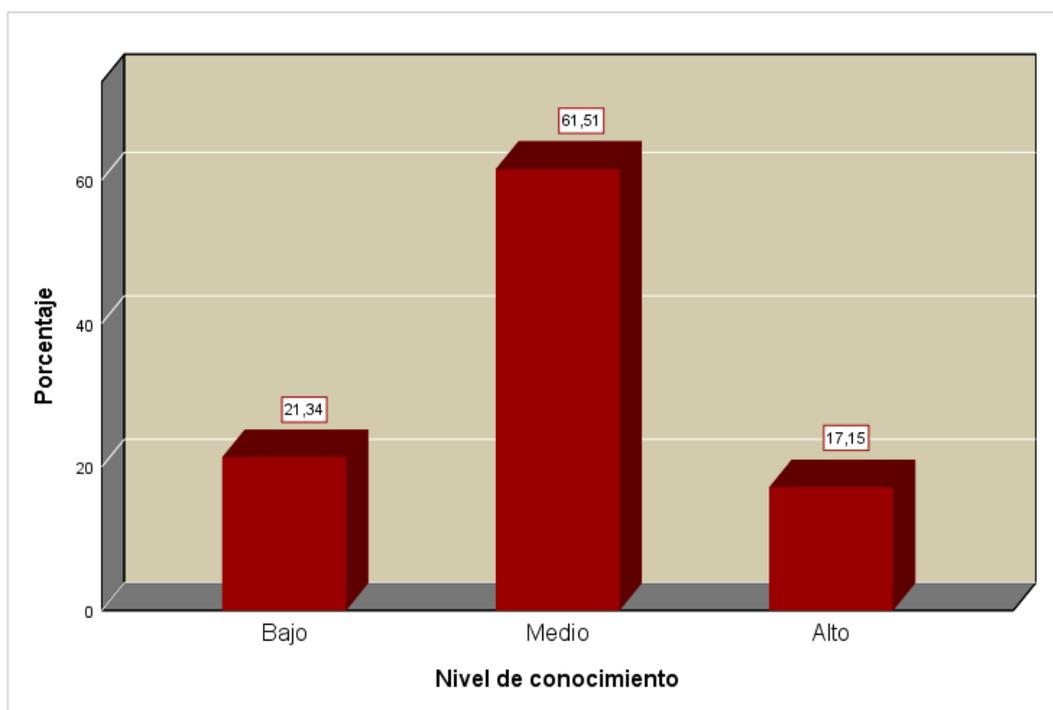


Gráfico N° 10. Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Interpretación:

En la tabla y gráfico N°10 se muestra el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las puérperas; se encontró que un 61,51% tenía conocimiento medio; 21,34% conocimiento bajo y 17,15% conocimiento alto.

Tabla N° 11. Grado de aceptación de los métodos anticonceptivos en las

puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Grado de aceptación	n	%	Acum.
Malo	44	18,41	18,41
Regular	139	58,16	76,57
Bueno	56	23,43	100,00
Total	239	100,00	

Fuente: Elaboración propia

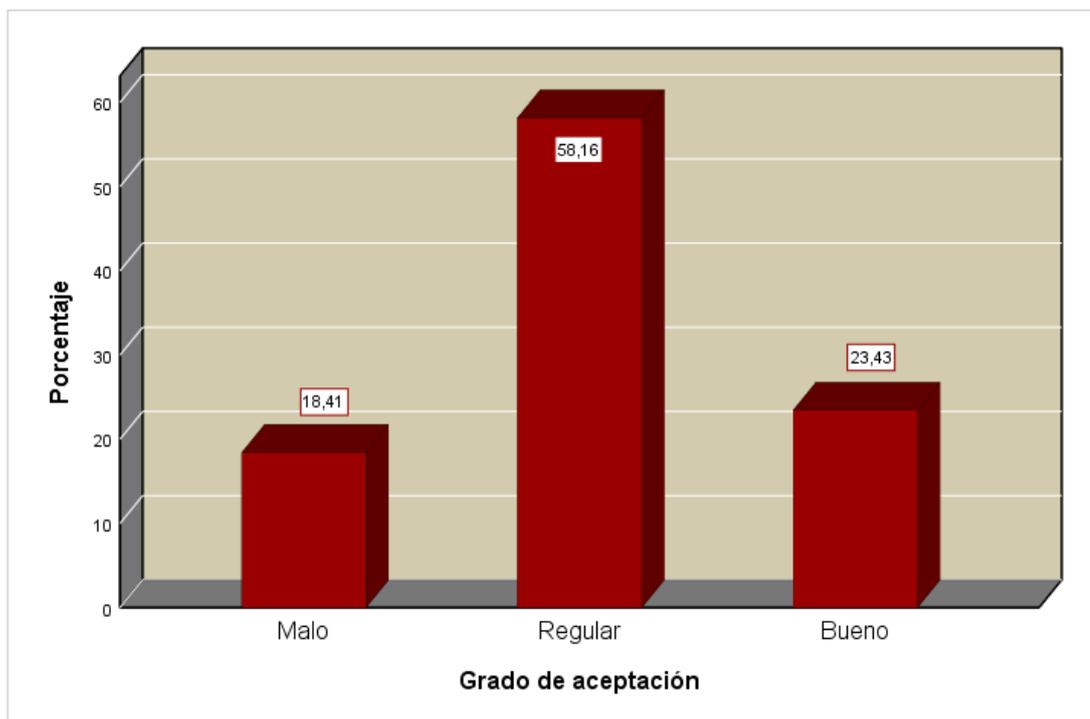


Gráfico N° 11. Grado de aceptación de los métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Interpretación:

En la tabla y gráfico N°11 se muestra el grado de aceptación de los métodos anticonceptivos en las puérperas; se encontró que un 58,16% tiene regular aceptación; 23,43% buena aceptación y 18,41% mala aceptación.

Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

Nivel de significación

$$\alpha = 0.05$$

Estadístico de prueba

Rho de Spearman

Tabla N° 12. Relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.

		Nivel de conocimiento						Total		Rho	p
		Bajo		Medio		Alto		n	%		
		n	%	n	%	n	%				
Grado de aceptación	Malo	34	66,67	10	6,80	0	,00	44	18,41	,632*	,000
	Regular	14	27,45	113	76,87	12	29,27	139	58,16		
	Bueno	3	5,88	24	16,33	29	70,73	56	23,43		
Total		51	100,00	147	100,00	41	100,00	239	100,00		

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

Interpretación:

Se puede observar que, de las 239 puérperas encuestadas, 51 obtuvieron un nivel de conocimiento bajo, 147 un nivel medio y 41 un nivel alto. De las 51 puérperas con nivel de conocimiento bajo, el 66.67% tuvo un mal grado de aceptación a los métodos anticonceptivos, mientras que, en las 147 puérperas con nivel de

conocimiento medio, el grado de aceptación fue regular en el 76.87% de ellas. Finalmente, en las 41 puérperas que presentaron un nivel de conocimiento alto, el 70.73% aceptó de buena manera el uso de métodos anticonceptivos. Se evidencia una relación directa positiva entre las variables nivel de conocimiento y grado de aceptación. Los resultados son estadísticamente significativos ($p < 0.05$).

Decisión

Se rechaza la hipótesis nula para el grado de aceptación y el nivel de conocimiento de sobre métodos anticonceptivos de las puérperas ($p < 0.05$).

Conclusión

Se puede afirmar con un nivel de confianza del 95% que, existe una relación directa significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los métodos anticonceptivos en las puérperas atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022, es decir, a menor conocimiento menor será el grado de aceptación y a mayor conocimiento mayor será el grado de aceptación de los métodos anticonceptivos.

4.2. Discusión de resultados

La presente investigación fue realizada en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing, tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos, según el análisis estadístico de Rho de Spearman, se puede apreciar: 51 puérperas tienen nivel de conocimiento bajo; de ellas 66.67% tuvo un mal grado de aceptación de métodos anticonceptivos. 147 puérperas con nivel de conocimiento medio; de ellas el grado de aceptación fue regular, 76.87%. De las 41 puérperas que tenían nivel

de conocimiento alto; el 70.73% aceptó de buena manera el uso de métodos anticonceptivos. Lo cual coincide con la investigación realizada por Condeña J., en Ica 2020, donde concluye: en nivel de conocimiento y aceptación de anticonceptivos; de las 57 puérperas que tuvieron nivel de conocimiento alto 36,2% tuvo aceptación bueno, de 33 puérperas que tenían conocimiento medio 21,5% tuvo aceptación media y de 40 puérperas que tenían nivel de conocimiento bajo 23,1% tuvo aceptación mala. También coincide con el estudio de Lopez J., en Huancayo 2019, donde concluyó: 48% tenía un nivel de conocimiento regular sobre los métodos anticonceptivos y lo usaba regularmente; 50,71% tenía un buen nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y siempre lo usaba y las que tenían un bajo nivel de conocimiento 4,8% utilizaba poco un método anticonceptivo, confirmando de esta manera nuestra hipótesis.

En nuestro estudio observamos en nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de 234 puérperas: de ellas 21,34% tiene conocimiento bajo, 61,51% conocimiento medio y 17,15% conocimiento alto. En la misma línea Ascoy K, Marcos S. en Chincha 2022, al término de su investigación encontraron en nivel de conocimiento sobre anticonceptivos que; 66% tuvo nivel de conocimiento medio, 20% bajo y 14% alto. También encontramos la investigación de Pérez A, Sánchez E. en México 2018, donde muestra en su estudio que 27,2% tenía nivel de conocimiento alto 38,6% medio y 31% bajo. Por otro lado, Gonzales A, Reyes L, Arcos J, Toscano M. Ecuador 2021, encontró en su estudio: en métodos anticonceptivos, 57% tenía poco conocimiento, 40% mucho conocimiento y 3% nada de conocimiento Todos los hallazgos muestran una falta de información adecuada sobre el uso de

anticonceptivos.

Por otro lado, Dessalegn B., Gelagay AA, Lakew AM. En Gondar Etiopía 2021, reportó que 74,2% de puérperas tenían buenos conocimientos sobre el uso de anticonceptivos. También el estudio de Changanaki K. en Chancay 2020, concluyo en su estudio; que las puérperas tenían un nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos deficiente 67% y 33% buen nivel de conocimiento.

Con respecto a la aceptación de métodos anticonceptivos, nuestro estudio reportó; 58,16% de puérperas tiene regular aceptación, 23,43% buena aceptación y 18,41% mala aceptación. Por su parte Leiva A. en Huánuco 2017, encontró que las puérperas tenían en su mayoría actitud de aceptación en 92,3% y 7,7% no acepto usar. Esto determina que existe buena aceptación de métodos anticonceptivos.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en el análisis, la muestra fue de 239 puérperas, que nos permitieron evaluar el conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos, atendidas en el hospital Materno Infantil Carlos Showing, llegamos a las siguientes conclusiones:

1. Se puede afirmar que a mayor conocimiento mayor será el grado de aceptación de los métodos anticonceptivos.
2. En relación al nivel de conocimiento se encontró que un 61,51% tiene conocimiento medio; 21,34% conocimiento bajo y 17,15% conocimiento alto
3. Con respecto al grado de aceptación de los métodos anticonceptivos se encontró que un 58,16% tiene regular aceptación; 23,43% buena aceptación y 18,41% mala aceptación.
4. En lo que se refiere a las características sociodemográficas de las puérperas se encontró con mayor porcentaje las edades de 26 a 31 años en un 32,64%; nacionalidad peruana en un 98,74%; grado de instrucción secundaria completa 35,98%; estado conyugal conviviente 78,66%; ocupación amas de casa 67,78%; área de residencia urbano rural 39,75%; religión católica 57,74%; el jefe del hogar era su pareja 62,76% y planificaron su embarazo 55,2%.
5. A través de la prueba estadística de Rho de Spearman, con un nivel de confianza del 95%, resulta que, si existe relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de los métodos anticonceptivos, con un $P=,000$

SUGERENCIAS

- Se recomienda a la autoridad del Hospital Materno Infantil Carlos Showing, proporcionar materiales informativos y folletos para los pacientes, para ayudarles a tomar decisiones informadas sobre la anticoncepción.
- Se recomienda a las autoridades realizar campañas de concientización en la comunidad sobre la importancia de la anticoncepción y la planificación familiar, para fomentar una cultura de apoyo y respeto hacia estas prácticas.
- Se recomienda a los profesionales de Obstetricia del hospital que realicen la consejería individualizada, donde los pacientes puedan hablar sobre sus necesidades, preferencias y preocupaciones en materia de anticoncepción. Esto podría ayudar a identificar los métodos anticonceptivos que mejor se adaptan a las necesidades y estilo de vida de cada paciente.
- Es importante que los profesionales de la salud promuevan una cultura de respeto y apoyo, libre de prejuicios, en las que se sientan cómodas compartiendo sus preocupaciones y preguntas hacia las decisiones en el uso y la aceptación de los métodos de planificación familiar.
- Se recomienda a los profesionales de obstetricia que para la aceptación de métodos anticonceptivos en pacientes empoderen a las mujeres en la toma de decisiones sobre su salud sexual y reproductiva, dando información clara y precisa sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles, así como sus ventajas y desventajas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. UNFPA. Por la pandemia: 12 millones de mujeres perdieron el acceso a métodos anticonceptivos, 1,4 millones de embarazos no planificados. [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 24]. Available from: <https://peru.unfpa.org/es/news/por-la-pandemia-12-millones-de-mujeres-perdieron-el-acceso-m%C3%A9todos-anticonceptivos-14-millones>
2. UNFPA. El riesgo de violencia sexual y embarazos no deseados se dispara en situaciones de crisis, destaca un nuevo informe [Internet]. 2022 [cited 2022 Aug 3]. Available from: <https://www.unfpa.org/news/risk-sexual-violence-unintended-pregnancy-soars-crisis-settings-new-report-highlights>
3. Statista. Ranking de los países con mayor acceso a métodos anticonceptivos modernos en Europa a marzo de 2022 [Internet]. 2022 [cited 2022 Aug 3]. Available from: <https://es.statista.com/estadisticas/611458/paises-europeos-con-mas-acceso-a-metodos-de-planificacion-familiar/>
4. Statista. Ranking de los países con menos acceso a métodos anticonceptivos modernos en Europa en 2022 | Statista [Internet]. 2022 [cited 2022 Aug 3]. Available from: <https://es.statista.com/estadisticas/611567/paises-europeos-con-menos-acceso-a-metodos-de-planificacion-familiar/>
5. UNFPA. Impacto del covid-19 sobre el acceso a anticonceptivos [Internet]. 2020 May [cited 2022 Jul 29]. Available from: www.unfpa.org
6. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Métodos anticonceptivos en tiempos de pandemia [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 29]. Available from: <https://www.hndac.gob.pe/metodos-anticonceptivos-en-tiempos-de-pandemia/>
7. Saludconlupa. Perú retrocedió cinco años en acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 3]. Available from: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-retrocedio-cinco-anos-en-acceso-a-metodos-anticonceptivos-durante-la-pandemia/>
8. INEI. Principales resultados Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2021 [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 4]. Available from: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/endes-2021-presentacion.pdf>
9. INEI. Planificación familiar [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 4]. Available from:

- https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap004.pdf
10. Defensoría Del Pueblo. Defensoría del pueblo: direcciones regionales de salud y educación de Huánuco deben adoptar acciones frente a elevadas cifras de embarazo en adolescentes [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 4]. Available from: www.defensoria.gob.pe
 11. Hernández R, Fernández C, Baptista M del P. Metodología de la Investigación [Internet]. Sexta Edición. Mc GrawHil, editor. México; 2014 [cited 2022 May 10]. 1–589 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
 12. Baena G. Metodología de la investigación [Internet]. 3rd ed. México: Grupo Editorial Patria; 2018 [cited 2022 Aug 4]. Available from: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
 13. Dessalegn Mekonnen B, Gelagay AA, Lakew AM. Knowledge and Associated Factors of Postpartum Contraceptive Use Among Women in the Extended Postpartum Period in Gondar City, Northwest Ethiopia. Open Access Journal of Contraception [Internet]. 2021 [cited 2023 Mar 12]; 12:7–15. Available from: <http://doi.org/10.2147/OAJC.S290337>
 14. Yu HH, Raynes-Greenow C, Nyunt KK, Hnin Htet S, Yee NKW, Mugo NS, et al. Postpartum women’s knowledge and planned use of contraception in Myanmar. BMJ Sex Reprod Health [Internet]. 2021 jul 1 [cited 2022 Jul 29];47(3):179–84. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33122257/>
 15. González A, Salgado R, Valencia LN, Toscano Arcos J. Planificación familiar en tiempos de Covid-19. Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 30];13(6):583–9. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v13n6/2218-3620-rus-13-06-583.pdf>
 16. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. REV CHIL OBSTET GINECOL [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 29];85(5):505–15. Available from: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v85n5/0717-7526-rchog-85-05-0508.pdf>
 17. Ascoy K, Marcos S. Relación entre conocimiento y uso de métodos

- anticonceptivos de larga duración en gestantes del centro de Salud Perú IV zona - 2021. [Chincha]: Tesis para optar Licenciatura, Universidad Autónoma de Ica; 2022.
18. Chunga C. Uso de métodos anticonceptivos e intencionalidad de embarazo en tiempos de covid-19 en mujeres del Asentamiento Humano José María Arguedas - Piura, 2021 [Internet]. Tesis para optar título de Licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021 [cited 2022 Aug 4]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/27917/METODO_ANTICONCEPTIVO_CHUNGA_CORDOVA_CLAIDER.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Condeña J. 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. [Ica]: Tesis para optar el título profesional de licenciado en obstetricia Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2020.
 20. Lopez J. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del barrio Batanyacu – El Tambo – Huancayo, 2019 [Internet]. [Huancayo]: Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2019 [cited 2023 Mar 12]. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14019/CONOCIMIENTOS_METODOS_ANTICONCEPTIVOS_LOPEZ_PAPUICO_JACKELINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Changanahui K. Nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, hospital de Chancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”, febrero 2020 [Internet]. [Chancay]: Tesis para optar el título de médico cirujano, Universidad Ricardo Palma; 2020 [cited 2022 Aug 4]. Available from: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2961/KCHANGANAHUI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 22. Leiva A. Funcionalidad familiar y aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas del hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, 2017 [Internet]. Tesis para optar grado académico de Doctora, Universidad de

- Huánuco; 2018 [cited 2022 Aug 4]. Available from: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1396/T_047_19834199-D.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Neill DA, Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. 2018th ed. Ediciones UTMACH, editor. 2017 [cited 2022 Aug 18]. Available from: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
 24. Martínez A. ¿Qué es Conocimiento? » Definición, elementos y tipos 2021 [Internet]. 2021 [cited 2022 Sep 6]. Available from: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
 25. Ramírez A v. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med. 2009;70(3):217–41.
 26. Flores Matilde. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas [Internet]. Espacios. Vol. 26 (2) . 2005 [cited 2022 Aug 18]. p. 22. Available from: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
 27. Gonzáles J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. Innovación educativa (México, DF). 2014;134–41.
 28. Maroto de Agustín A, Moreno Bueno Á, Rubio Moreno M, Ortiz Valle Francisco Escobar Rabadán C. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por la población femenina de una zona de salud. Rrv E\o Salud Públicn 1 [Internet]. 1998 [cited 2022 Sep 12];72(Nº 6):547–57. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v72n6/anticoncep.pdf>
 29. Ministerio de Salud de la Nación. Métodos anticonceptivos - Guía para profesionales de la salud [Internet]. Buenos Aires, Argentina; 2014 [cited 2022 Aug 3]. Available from: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento49.pdf>
 30. Minsa. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [Internet]. 2017 [cited 2022 Aug 22]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
 31. Ministerio de Salud y Deportes. Norma Nacional Reglas, Protocolos y Procedimientos, en Anticoncepción [Internet]. Bolivia; 2010 [cited 2022 Aug 22]. Available from: https://www.minsalud.gob.bo/images/Documentacion/redes_salud/NORMA

- %20NACIONAL%20REGLAS%20PROTOCOLOS%20Y%20PROCEDIMIENTOS%20EN%20ANTICON.pdf
32. Mayo Foundation for Medical Education and Research. Método del moco cervical para la planificación familiar natural // Middlesex Health [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 24]. Available from: <https://middlesexhealth.org/learning-center/espanol/pruebas-y-procedimientos/m-todo-del-moco-cervical-para-la-planificaci-n-familiar-natural>
 33. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Manual Nacional de Normas de Planificación Familiar para mujeres y hombres [Internet]. 2da. ed. Paraguay; 2018 [cited 2022 Aug 24]. 84–104 p. Available from: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/507cac-ManualdeNormas2018.pdf>
 34. Orellana AA, Carlos J, Criado D, Luisa M, Lozano L, Alcaide MP, et al. Los Métodos Anticonceptivos [Internet]. España; 2011 [cited 2022 Aug 24]. 14–20 p. Available from: https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/img/anatomia/metodos_anticonceptivos.pdf
 35. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. El modo correcto de usar el condón femenino [Internet]. 2016 [cited 2022 Aug 24]. Available from: www.cdc.gov/condomeffectiveness
 36. USAID, OPS, OMS. Planificación familiar Un Manual Mundial Para Proveedores [Internet]. 3rd ed. 2019 [cited 2022 Aug 23]. 1–309 p. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
 37. Ministerio de Salud Pública. Norma y Protocolo de Planificación Familiar [Internet]. Ecuador; 2010 [cited 2022 Aug 22]. Available from: <https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/prov/guias/guias/Norma%20y%20protocolo%20de%20planificaci%C3%B3n%20familiar.pdf>
 38. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. 2021 [cited 2022 Aug 25]. Available from: <https://dle.rae.es/diccionario>
 39. Paz S. ¿Cómo la aceptación contribuye a tu desarrollo personal? [Internet]. 2016 May [cited 2022 Aug 19]. Available from:

- <https://institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/15029-como-aceptacion-contribuye-desarrollo-personal>
40. Cayetano S, Salvador Z. La planificación familiar: beneficios, recomendaciones y métodos [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 19]. Available from: <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-de-planificacion-familiar/>
 41. ESSALUD. Atención Integral en Planificación Familiar en el Seguro Social de Salud - ESSALUD [Internet]. Lima; 2017 [cited 2022 Aug 21]. Available from: https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003630_pdf.pdf

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de Consistencia

TÍTULO: “CONOCIMIENTO ASOCIADO A LA ACEPTACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO	METODOLOGIA
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos, en puérperas del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari 2022</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de las puérperas en estudio, del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos en tiempos de Covid 19, en puérperas del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, 2022?</p> <p>¿Cuál es el grado de aceptación de los métodos anticonceptivos, en puérperas del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, 2022?</p> <p>¿Existe relación entre el nivel de conocimiento con la aceptación de método anticonceptivo, en puérperas del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, 2022?</p>	<p>Objetivo general Evaluar el nivel de conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos, en puérperas del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Describir las características sociodemográficas de las puérperas del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos, en puérperas del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.</p> <p>Identificar el grado de aceptación de los métodos anticonceptivos, en puérperas del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.</p> <p>Establecer la relación entre el nivel de conocimiento con la aceptación de método anticonceptivo, en puérperas del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, 2022</p>	<p>Hi Existe relación directa significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022</p> <p>H₀ No existe relación directa significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Conocimiento de métodos anticonceptivos</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Aceptación de métodos anticonceptivos</p>	<p>Nivel y tipo de investigación</p> <p>Nivel: La investigación será nivel III, correlacional.</p> <p>Tipo: Sera observacional, Prospectivo, Transversal.</p>	<p>Población Estuvo conformada por todas las pacientes puérperas que serán atendidas entre los meses de enero a febrero 2023 en al Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.</p> <p>Muestra Estuvo conformado por las pacientes puérperas que se atenderán en los meses de enero y febrero y que cumplan con los criterios de inclusión.</p> <p>Técnica e instrumento</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

Anexo 02
Instrumento de recolección de datos

**Conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos, en
puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022**

Instrucciones

Apreciada señora, buenos (días / tardes), somos Obstetras en formación de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. El presente cuestionario tiene como objetivo evaluar los conocimientos y la aceptación de los métodos anticonceptivos, en puérperas, es anónimo y confidencial, por lo cual le pedimos que su respuesta sea sincera y veraz. Marque con un aspa su respuesta. Recuerde que no existen respuestas malas ni buenas. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS PUÉRPERAS

1. Edad....
2. Número de hijos nacidos...
3. Nacionalidad
 - a. Perú
 - b. Venezuela
 - c. Otro
4. grado de instrucción
 - a. Sin nivel
 - b. Primaria completa
 - c. Primaria incompleta
 - d. Secundaria completa
 - e. Secundaria incompleta
 - f. Sup. No Universitaria incompleta
 - g. Sup No Universitaria completa
 - h. Sup. Universitaria incompleta
 - i. Sup. Universitaria incompleta
5. Estado conyugal
 - a. conviviente
 - b. casada
 - c. soltera
6. ocupación
 - a. ama de casa
 - b. estudiante

- c. trabajo formal
 - d. trabajo informal
7. Área de residencia
- a. Urbano
 - b. Rural
 - c. Urbano marginal
8. Religión
- a. Católica
 - b. Evangélica
 - c. Otra
 - d. Ninguna
9. Jefe de hogar
- a. Ella
 - b. Él
10. ¿su embarazo fue planificado?
- a. Si
 - b. No

II. CONOCIMIENTOS Y ACEPTACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Conocimientos de métodos anticonceptivos

N°	Ítems de conocimiento	SI	NO
1	Es importante el uso de anticonceptivos		
2	Mi pareja y yo debemos elegir un método anticonceptivo		
3	Sabe usted que tiene el derecho de elegir un método anticonceptivo		
4	El preservativo se coloca cuando el pene esta erecto.		
5	El anticonceptivo oral de emergencia es abortivo		
6	La T de cobre es efectiva por 5 años		
7	El implante subdérmico disminuye la lactancia		
8	Las pastillas orales combinadas se pueden tomar al día siguiente después de haber tenido un aborto		
9	Los inyectables de 3 meses no pueden ser usado por mujeres adolescentes		
10	Para ligarse las trompas debo de firmar un consentimiento informado		

11	La mujer que tiene inflamación pélvica puede usar la T de cobre		
12	Puedo usar el método de lactancia materna, si doy lactancia exclusiva por 6 meses		
13	Un efecto secundario de los anticonceptivos orales combinados es aumento de peso		
14	Cuando se usa inyectable de tres meses un efecto secundario es que no se ve la menstruación		
15	La vasectomía disminuye las hormonas que producen los testículos		
16	Las mujeres que se ligan las trompas tienen menos deseo sexual		
17	Los anticonceptivos hormonales producen cáncer		
18	Los métodos naturales van actuar solamente, cuando no tengo relaciones sexuales en mis días de peligro		
19	En la ligadura de trompas solo es necesario cortar una trompa		
20	El preservativo no permite que los espermatozoides lleguen al ovulo		

Aceptación de métodos anticonceptivos

N°	Grado de aceptación	Si	Tal vez	A veces	No
21	Aceptaría usar un método anticonceptivo antes que le den el alta.				
22	Considera usted que son importantes los métodos de planificación familiar para su uso				
23	Al momento de adquirir su método de planificación familiar le brindan consejería adecuada y la trata con respeto.				
24	Su pareja está de acuerdo a que usted utilice algún método de planificación familiar				
25	Para la utilización de algún método de planificación familiar interfiere la decisión de su pareja				
26	Tiene usted alguna dificultad al obtener un método de planificación familiar				
27	Siente usted que el profesional de salud la presiona para el uso de un método de planificación familiar.				

Anexo 03: Validación de Instrumentos

 **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS**

Nombre y Apellidos: *Pilar María Gamarra Choque*
Fecha: *15/12/22* **Especialidad:** *Maestro En Salud Pública*

A través del presente documento, solicito respetuosamente su juicio sobre el instrumento del proyecto de investigación titulado "Conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos en púerperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022" teniendo como referencia cada criterio formulado a continuación. Marcar con un aspa en la casilla correspondiente a su consideración.

Id	CRITERIOS	SI	NO
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación.	✓	
2.	El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	✓	
3.	El instrumento contiene a las variables de estudio.	✓	
4.	La estructura del instrumento es adecuada.	✓	
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓	
6.	Los ítems son claros y comprensibles.	✓	
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓	
8.	Los ítems son pertinentes a las variables de estudio.	✓	
9.	Los ítems son suficientes para responder los objetivos del estudio.	✓	
10.	Las secciones se relacionan con las variables.	✓	

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

 **MINISTERIO DE SALUD**
 DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y PROMOCIÓN
 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y SEGURIDAD LABORAL


PILAR GAMARRA CHOQUE
 JUEZ EXPERTO

Firma del Juez experto.


VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Nombre y Apellidos: *Giovanna Gladys Pante Salas*
 Fecha: *15/12/22* Especialidad: *Dra en Salud Pública*

A través del presente documento, solicito respetuosamente su juicio sobre el instrumento del proyecto de investigación titulado "Conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022" teniendo como referencia cada criterio formulado a continuación. Marcar con un aspa en la casilla correspondiente a su consideración.

Id	CRITERIOS	SI	NO
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación.	X	
2.	El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	X	
3.	El instrumento contiene a las variables de estudio.	X	
4.	La estructura del instrumento es adecuada.	X	
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X	
6.	Los ítems son claros y comprensibles.	X	
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X	
8.	Los ítems son pertinentes a las variables de estudio.	X	
9.	Los ítems son suficientes para responder los objetivos del estudio.	X	
10.	Las secciones se relacionan con las variables.	X	

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

MINISTERIO DE SALUD
 GOBIERNO DOMINICANO
Pante
 GIOVANNA PANTE SALAS
 ESPECIALIDAD EN SALUD PÚBLICA
 DR. 151222

Firma del Juez experto.



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Nombre y Apellidos: *Mg. Ana Soto Rueda*

Fecha: *19-12-22*

Especialidad: *Maestría en Salud Pública*

A través del presente documento, solicito respetuosamente su juicio sobre el instrumento del proyecto de investigación titulado "Conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos en púerperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022" teniendo como referencia cada criterio formulado a continuación. Marcar con un *asp* en la casilla correspondiente a su consideración.

Id	CRITERIOS	SÍ	NO
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	El instrumento contiene a las variables de estudio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	La estructura del instrumento es adecuada.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Los Items son claros y comprensibles.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	El número de Items es adecuado para su aplicación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	Los items son pertinentes a las variables de estudio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	Los Items son suficientes para responder los objetivos del estudio.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	Las secciones se relacionan con las variables.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....

FAC. OBST. - UNHEVAL

Mg. Ana Soto Rueda

Firma del Juez experto.



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO: JUICIO DE EXPERTOS

Nombre y Apellidos: Victor Quispe Sulca

Fecha: 19/12/2022

Especialidad: Magister en Ciencias de la Salud

A través del presente documento, solicito respetuosamente su juicio sobre el instrumento del proyecto de investigación titulado "Conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2022" teniendo como referencia cada criterio formulado a continuación. Marcar con un aspa en la casilla correspondiente a su consideración.

Id	CRITERIOS	SÍ	NO
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de la investigación.	X	
2.	El instrumento responde a los objetivos de la investigación.	X	
3.	El instrumento contiene a las variables de estudio.	X	
4.	La estructura del instrumento es adecuada.	X	
5.	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X	
6.	Los ítems son claros y comprensibles.	X	
7.	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X	
8.	Los ítems son pertinentes a las variables de estudio.	X	
9.	Los ítems son suficientes para responder los objetivos del estudio.	X	
10.	Las secciones se relacionan con las variables.	X	

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

.....

.....

.....

.....


 Firma del Juez experto.

Anexo 04 Prueba Binomial para concordancia de expertos

$$p(x) = \binom{n}{x} p^x q^{n-x} \quad x = 0, 1, 2, \dots, n$$

items	1 JZ	2 JZ	3 JZ	4 JZ	5 JZ	SUMA	P
1	1	1	1	1	1	5	0.03125
2	1	1	1	1	1	5	0.03125
3	1	1	1	1	1	5	0.03125
4	1	1	1	1	1	5	0.03125
5	1	1	1	1	1	5	0.03125
6	1	1	1	1	1	5	0.03125
7	1	1	1	1	1	5	0.03125
8	1	1	1	1	1	5	0.03125
9	1	1	1	1	1	5	0.03125
10	1	1	1	1	1	5	0.03125
						$\sum P_i$	0.03125

Se considero: 0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

n: 5 expertos

$$\bar{P} = \frac{\sum_{i=1}^{10} P_i}{20} = \frac{0.312}{20} = 0.015$$

Si el resultado de la prueba binomial es $\bar{P} < 0.05$, queda demostrado que el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido. Por lo cual, de acuerdo al resultado obtenido por cada juez, existe concordancia en los ítems y el valor final de la validación es de $\bar{P} = 0.015 (< 0.05)$.

Anexo 05 Consentimiento Informado

Institución: Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”

Investigadoras: Briceño Valenzuela Grissell Micaela, Mendoza Aguirre Evelin Gladis

Título: Conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos, en púerperas del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, 2022

Estimada participante, reciba un cordial saludo, me es grato dirigirme a usted, para invitarle a participar en el estudio “Conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos, en púerperas del hospital materno infantil Carlos Showing Ferrari, 2022”. Agradezco el tiempo que nos ofrecerá para poder realizar la siguiente investigación, que tiene como finalidad evaluar el nivel de conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos. Antes de aceptar ser parte de este estudio, le brindaremos información que le ayude a tomar una decisión informada. Puede usted realizar todas las preguntas que crea conveniente y las responderemos gustosamente.

Riesgos

En el estudio no existe probabilidad de daños físicos, psicológicos, legales y económicos. El llenado de la encuesta no implica un esfuerzo que pueda repercutir sobre la integridad de su salud.

Beneficios

El presente estudio brindará información acerca del conocimiento y la aceptación de métodos anticonceptivos. Se dará a conocer la importancia del estudio, porque con los resultados se podrá proponer nuevas estrategias.

Pago a los participantes

La presente investigación no contempla pago alguno para ninguna de los participantes.

Confidencialidad

Se dará un código aleatoriamente el instrumento de recolección de datos, para evitar la exposición de los apellidos y nombres. Al publicar la investigación no se dará ninguna información que permita ser identificado. Si desea información de los

resultados se le informará de forma personal y confidencial los resultados de los instrumentos, sin ningún costo económico para usted.

.....
Firma del participante

Nombre:

DNI:

Fecha:

.....
Firma de Investigadora

Nombre:

DNI:

Fecha

Anexo 06 Autorización para Aplicación de Instrumentos de Recolección de Datos

DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO
HOSPITAL MATERNO INFANTIL
"CARLOS SHOWING FERRARI"

SOLICITA: PERMISO PARA EJECUCION
DE PROYECTO DE TESIS

SEÑOR: DIRECTOR DEL HOSPITAL "CARLOS SHOWING FERRARI"
GESTORA NANCIA BRUNO BAZCON

S.D.

YO, EVELIN GLADIS MONTOYA AGUIAR y BRIGIDA MARCELA BRUNO VAQUERO

DNI N° 7199522 - 7356579 con domicilio en el Jr. San Marcos 246

CELULAR N°: 969331513 - 92136765

Ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo.

Que, habiendo culminado la carrera de OBSTETRICIA
en la Universidad Nacional Heróico Velasco Sotillo
en la USM, pido permiso para ejecutar nuestro trabajo de investigación
en su institución sobre "Conocimiento respecto a la aplicación
de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil
CAREAS BRUNO PERAZA" durante la ejecución de un cuestionario
en pacientes de parto vaginal y cesárea.

Por lo expuesto, ruego a Ud. Sr. Director acceder a mi pedido por ser de justicia que espero alcanzar.

RECEBIDO EN LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO HOSPITAL MATERNO INFANTIL "CARLOS SHOWING FERRARI" EL DIA 30.01.2022 A LAS 13.04	AMARILIS, 30 de Enero, 2022  FIRMA
---	---

SOLICITO: PERMISO PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS

Nombre y Apellidos: EVELIN GLADIS MONTOYA AGUIAR y BRIGIDA MARCELA BRUNO VAQUERO

Fotos: _____



PROVEIDO N° 02 -23-CCHMICSE.

Visto la solicitud presentada por Mendoza Aguirre Evelin, para recolección de datos del proyecto de tesis "Conocimiento asociado a la aceptación de métodos anticonceptivos en púerperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari 2022; y en atención al convenio marco vigente con la Universidad Hermilio Valdizan, el Área de Capacitación opina **PROCEDENTE** lo solicitado, se hace de conocimiento la autorización para recojo de datos a partir de la fecha.

Se comunica a la interesada para trámite correspondiente.

Amarilis, 04 de Enero de 2023

MINISTERIO DE SALUD
REGIÓN DE SAN MARTÍN
MICRO REGIÓN DE CALUZUMAYUS
[Signature]
Yenny C. Flores Nicolás
OBSTETRA C.P. 15443
PROD. 155977015 - VERA



[Signature]
Luis A. Leguina Ari
Esp. Edo. Pediatría
C.E.P. 18686 NEE 11472

NOTA BIOGRÁFICA

NOMBRES Y APELLIDOS:

BRICEÑO VALENZUELA GRISSELL MICAELA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

DISTRITO DE PACHAS, PROVINCIA DE DOS DE MAYO Y DEPARTAMENTO
DE HUANUCO

NOMBRE Y APELLIDO DE LOS PADRES:

VALENZUELA CABRERA CARMEN ROSA

BRICEÑO ACOSTA ARTURO

CENTRO EDUCATIVO DE ESTUDIOS PRIMARIOS:

I.E AUGUSTO CARDICH LOARTE - PACHAS

CENTRO EDUCATIVO DE ESTUDIOS SECUNDARIOS:

I.E. NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES

CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES:

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN, FACULTAD DE
OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA.

NOTA BIOGRÁFICA

NOMBRES Y APELLIDOS:

MENDOZA AGUIRRE EVELIN GLADIS

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

DISTRITO DE PUEBLO LIBRE, PROVINCIA DE LIMA Y DEPARTAMENTO DE LIMA

NOMBRE Y APELLIDO DE LOS PADRES:

MENDOZA MORALES HELI APOLINAR

AGUIRRE MELGAREJO AQUILA MAURA

CENTRO EDUCATIVO DE ESTUDIOS PRIMARIOS:

I.E 55007

CENTRO EDUCATIVO DE ESTUDIOS SECUNDARIOS:

I.E. PEDRO SANCHEZ GAVIDIA

CENTRO DE ESTUDIOS SUPERIORES:

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN, FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA.



FACULTAD DE OBSTETRICIA
Dirección de la Unidad de Investigación

Constancia N° 09-2023- DuI -FObst-UNHEVAL.

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez
Decana de la Facultad de obstetricia

Ref. Proveído digital N° 183-2023-UNHEVAL/FObst-D.

Directora de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia
Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa

CONSTANCIA

La unidad de Investigación de la Facultad de obstetricia emite la presente constancia de Anti-plagio, aplicando programa TURNITIN, la cual reporta 11%.

Alumnas: Evelin Gladis, MENDOZA AGUIRRE
Grissell Micaela, BRICEÑO VALENZUELA

Tema: "CONOCIMIENTO ASOCIADO A LA ACEPTACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, 2022"

Asesora: Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES

Fecha: 25.ABR.2023.

Atentamente,

*Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Obstetricia*



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN

Huánuco - Perú

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:00 horas del día viernes 05 de mayo de 2023, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Grados de la Facultad de Obstetricia los miembros del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis de la bachiller Evelin Gladis MENDOZA AGUIRRE, quien procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: "CONOCIMIENTO ASOCIADO A LA ACEPTACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, 2022", para obtener el TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA, estando conformado por los siguientes docentes;

- Presidente : Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO
Secretario : Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA
Vocal : Mg Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

Asesora de Tesis: Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....
.....
.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: Dieciséis (16) y cualitativa de: Buena, por lo que se declara Aprobada. (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 12:00 horas del día 05 de Mayo del 2023.

[Signature]
Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO
PRESIDENTE

[Signature]
Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA
SECRETARIO

[Signature]
Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
VOCAL

- Leyenda:
Excelente: 19 y 20
Muy bueno: 17 y 18
Bueno: 14 a 16
Desaprobado: < 14



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

Huánuco - Perú

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:00 horas del día viernes 05 de mayo de 2023, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en la Sala de Grados de la Facultad de Obstetricia los miembros del Jurado examinador de la Sustentación de Tesis de la bachiller Grissell Micaela BRICEÑO VALENZUELA, quien procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: "CONOCIMIENTO ASOCIADO A LA ACEPTACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, 2022", para obtener el TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA, estando conformado por los siguientes docentes;

- Presidente : Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO
Secretario : Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA
Vocal : Mg Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA

Asesora de Tesis: Dra. Mitsi Marleni QUIÑONES FLORES

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....
.....
.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: Dieciséis (16) y cualitativa de: Buena, por lo que se declara Aprobada. (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 10:00 horas del día 05 de Mayo del 2023.

[Firma]
Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA EUGENIO
PRESIDENTE

[Firma]
Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA
SECRETARIO

[Firma]
Mg. Rosario del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
VOCAL

- Leyenda:
Excelente: 19 y 20
Muy bueno: 17 y 18
Bueno: 14 a 16
Desaprobado: < 14

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	x	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
----------	---	----------------------	--	-----------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	Obstetricia
Escuela Profesional	Obstetricia
Carrera Profesional	Obstetricia
Grado que otorga	
Título que otorga	Obstetra

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	
Grado que otorga	

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	BRICEÑO VALENZUELA GRISSSELL MICAELA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	921367425
Nro. de Documento:	73346549					Correo Electrónico:	michaelcv123@gmail.com	

Apellidos y Nombres:	MENDOZA AGUIRRE EVELIN GLADIS							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	960834599
Nro. de Documento:	71199522					Correo Electrónico:	evemend99@hotmail.com	

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>				
Apellidos y Nombres:	QUIÑONES FLORES, Mitsi Marleni				ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0001-6875-2944		
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	22475878

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	CASTAÑEDA EUGENIO, Nancy Elizabeth
Secretario:	CARRILLO ESPINOZA, Carlos Antonio
Vocal:	DE LA MATA HUAPAYA, Rosario Del Pilar
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)

CONOCIMIENTO ASOCIADO A LA ACEPTACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, 2022

b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)

TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.

d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.

e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.

f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.

g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.

h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	Conocimiento	Aceptación	Métodos Anticonceptivos
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	BRICEÑO VALENZUELA GRISSELL MICAELA	Huella Digital
DNI:	73346549	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	MENDOZA AGUIRRE EVELIN GLADIS	Huella Digital
DNI:	71199522	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 17 DE ABRIL DE 2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.