

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL
NACIONAL SERGIO BERNALES - DICIEMBRE 2017**

TESIS
PRESENTADA POR BACHILLER
MILAGROS CINTHIA HUILLCA RAMIREZ

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2018

ASESOR

DR. LUIS FLORIÁN TUTAYA

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi enorme agradecimiento a todas las Personas que han contribuido a la realización de mi tesis:

A mi asesor de tesis que siempre estuvo Apoyándome y Guiándome para poder realizar un excelente trabajo.

Un profundo agradecimiento a todo el personal del Hospital Nacional Sergio Bernales que de alguna manera me Brindaron su apoyo y confianza en todo momento.

DEDICATORIA

De manera muy especial a Dios, a mis padres Pedro y Casilda, quienes con amor, cariño, motivación y sacrificio contribuyeron en mi formación. Les dedico todo mi esfuerzo y trabajo en la realización de esta tesis.

RESUMEN

Nivel de conocimiento del uso de métodos anticonceptivos en las puérperas del hospital Nacional Sergio Bernales -Diciembre del 2017.

OBJETIVO

Establecer el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales -Diciembre del 2017.

METODOLOGÍA:

Se realizó un estudio tipo descriptivo, de corte transversal, retrospectivo.

RESULTADOS:

El nivel de conocimiento se obtuvo a través de una encuesta de 21 preguntas, realizada a 52 puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales. En donde se halló que el 1,9% de las puérperas obtuvo un nivel de conocimiento excelente; el 40,4% obtuvo un nivel de conocimiento bueno; el 57,7%, el nivel de conocimiento regular; no se halló ningún porcentaje deficiente de nivel de conocimiento.

CONCLUSIONES:

No se encontró ningún resultado deficiente lo que indica y guarda relación que las personas encuestadas tienen un nivel de conocimiento regular.

PALABRAS CLAVES:

Métodos anticonceptivos, conocimientos, puérper

ABSTRACT

Level of knowledge of the use of contraceptive methods in the puerperals of the National Hospital Sergio Bernales -December 2017.

OBJECTIVE

Establish the level of knowledge about the use of contraceptive methods in the puerperal women of the Sergio Bernales National Hospital -December 2017.

METHODOLOGY:

A descriptive, cross-sectional study was carried out.

RESULTS:

The level of knowledge was obtained through a survey of 21 questions, made to 52 puerperas of the National Hospital Sergio Bernales. Where it was found that 1.9% of the puerperal women obtained an excellent level of knowledge; 40.4% obtained a good level of knowledge; 57.7%, the level of regular knowledge; no deficient percentage of knowledge level was found.

CONCLUSIONS:

No deficient results were found which indicates and relates that the people surveyed have a regular level of knowledge.

KEYWORDS:

Contraceptive methods, knowledge, puerper

PRESENTACIÓN

La planificación familiar es una acción de gran prioridad de la salud reproductiva, en el cual la pareja tiene la opción de decidir en forma libre la cantidad de hijos que desean tener. La atención en salud reproductiva se encarga de brindar información sobre planificación familiar para un mayor conocimiento y así evitar complicaciones que más adelante pondrían en riesgo tanto a la mamá como el feto. En la etapa de postparto o también llamado puerperio es aquí donde se brindan cuidados propios y se aprovecha la estancia hospitalaria para orientar a la puérpera acerca de métodos anticonceptivos con el objetivo de evitar riesgosos nacimientos a posterioridad para ello en este trabajo se formuló el siguiente problema: ¿Cuál es el Nivel de conocimiento en puérperas sobre métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales –Diciembre 2017.

Es un trabajo de estudio descriptivo, transversal realizado Hospital Nacional Sergio Bernales con el objetivo principal de hallar el nivel de conocimiento de las puérperas sobre métodos anticonceptivos, este trabajo se obtuvo resultados a través de una encuesta ya validada en estudios anteriores. Se encuestó a 52 puérperas en las que se halló que 57, 7% de pacientes puérperas tiene un conocimiento regular, el 40, 4 % tiene un conocimiento bueno el 1, 9 % un conocimiento excelente, no se encontró ningún resultado deficiente.

Además, se demostró que el tiempo de vida sexual de cada puérpera, así como también la paridad, esta con relación con el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, es decir, a mayor tiempo de vida sexual mayor conocimiento sobre métodos anticonceptivos y menos es la paridad de cada mujer puérpera.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT.....	VI
PRESENTACIÓN.....	VII
ÍNDICE.....	VIII
LISTA DE TABLAS.....	X
LISTA DE ANEXOS.....	XI
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA.....	2
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	2
1.4. OBJETIVOS.....	3
1.4.1. GENERALES.....	3
1.4.2. ESPECÍFICOS.....	4
1.5. PROPÓSITO.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICO.....	5
2.2. BASE TEÓRICA.....	10
2.3. HIPÓTESIS.....	18

2.4. VARIABLES.....	19
2.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
3.1. TIPO DE ESTUDIO.....	21
3.2. ÁREA DE ESTUDIO.....	21
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	21
3.4. TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	22
3.5. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	22
3.6. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	22
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	23
4.1. RESULTADOS.....	23
4.2. DISCUSIÓN.....	27
CAPÍTULO V : CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	28
5.1. CONCLUSIONES.....	28
5.2. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	30
ANEXOS.....	32

LISTA DE TABLAS

TABLA N° 1 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS PUÉRPERAS SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES DICIEMBRE 2017.....	23
TABLA N°2 DETERMINAR LA FRECUENCIA DE PARTICIPACIÓN DE LA PAREJA EN LA ELECCIÓN DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES DICIEMBRE 2017.....	24
TABLA N°3 DESCRIBIR PARIDAD DE LAS PARTICIPANTES EN EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES 2017.....	25
TABLAN°4 NIVEL DE CONOCIMIENTO SEGÚN EL TIEMPO DE VIDA SEXUAL DE LA PACIENTE PUÉRPERA EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES DICIEMBRE 2017.....	26

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLE.....	33
ANEXO N°2 MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	34
ANEXO N°3 INSTRUMENTO	36
ANEXO N°4 VALIDEZ DE INSTRUMENTO –CONSULTA DE EXPERTOS.....	38

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud sexual y reproductiva es la capacidad que todas las personas deben conocer para gozar de una vida sexual segura, responsable y libre de decidir con quién, cuando, como y con qué frecuencia hacerlo. La planificación familiar es de gran importancia en toda la vida reproductiva de la pareja por ello elegí este tema para poder realizar este trabajo y de alguna forma brindar información acerca del conocimiento en este grupo de pacientes. Mi trabajo de investigación se centra en la planificación postparto para evitar los periodos interginesicos cortos durante los 12 meses post parto y embarazos no planificados, para eso es importante brindarles conocimiento adecuado de cada método anticonceptivos a las madres puérperas donde la madre y la pareja pueda elegir el método más adecuado para ella y así evitar quedar embarazada de manera próxima ,lo ideal es que antes del parto la madre sepa y tenga conocimiento del método anticonceptivo que usara en el futuro pero lamentablemente la realidad es otra, las puérperas tienen el temor de los efectos del uso o por no saber cómo usarlos; todo ello dificulta que la paciente sea dada de alta con un método escogido. Si bien es cierto en la etapa de puerperio es donde se observan cambios fisiológicos y anatómicos en la madre producidos por el embarazo, con una duración de 4 a 6 semanas, algunas mujeres sienten un cierto desamparo por las persona ya que toda la atención se centrara en el lactante por ello es importante que la pareja elija un método de planificación familiar para evitar futuras complicaciones , para ello durante el puerperio se le brinda información personalizada acerca de un método anticonceptivo , así como también beneficios y desventajas sobre sus usos , para que la puérpera pueda elegir un método antes del alta y evitar embarazos con periodos interginesicos cortos . los métodos para cuidarse son gratis emitidos por el ministerio de Salud, para ellos ya es responsabilidad de cada mujer si decide usarlos o no.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales - Diciembre 2017?

En el Hospital Nacional Sergio Bernales vemos la problemática de la planificación familiar con métodos anticonceptivos postparto, si bien es cierto no todas las pacientes puérperas tienen el mismo conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos por lo que le dificulta escoger un método de acuerdo para poder protegerse y salir embarazadas.

1.3 JUSTIFICACIÓN

Lo que se busca con este estudio es poder determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos durante el periodo postparto, es de gran importancia concientizar a las madres puérperas así como también a las parejas para la elección de un método de planificación familiar adecuado, también se podría brindar información mediante programas de planificación familiar para una mejor orientación antes durante y después del término de la gestación, con mi trabajo realizado quiero concientizar para poder organizar mejor un programa de planificación familiar y así evitar embarazos no deseados, periodos intergenésicos cortos, prematuridad, sepsis neonatal. La población de madres puérperas muchas de ellas son personas con edades relativamente jóvenes con una paridad límite, algunas de ellas sin culminar los estudios primarios, estas pacientes no tienen orientación acerca de un método anticonceptivo, por lo que se exponen a complicaciones de embarazos no deseados, en sí muy aparte ser una complicación para la madre también genera un problema socioeconómico para la familia. El desarrollo de mi trabajo de investigación ayudara a resolver las dudas acerca de los métodos de planificación familiar, uso, las contradicciones de cada método anticonceptivo y hacer tomar conciencia a cada madre puérpera, por eso mi trabajo tiene como finalidad capacitar a la población sobre los métodos planificación familiar con la utilización de materiales o suministro existentes

en el mercado, para así tratar de sobrellevar los problemas más comunes en las parejas como por desconocimiento en la aplicación de métodos anticonceptivos, que si bien es cierto ha ido evolucionando a medida que va evolucionando la sociedad. Tal vez entre las debilidades esta la falta de conocimientos referentes a métodos de planificación que son la causa para el incremento de embarazos no deseados, e inclusive la práctica de abortos, que pueden llevar inclusive a la muerte de la mujer embarazada. Con respecto a la justificación metodológica mi proyecto está enfocado en el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos para obtener buenos resultados y mejorar el conocimiento de las madres puérperas y como lo lograremos, con charlas de inducción y orientación acerca de los métodos anticonceptivos antes, durante la etapa gestacional y después del parto si como también las charlas deberían ser para las parejas y las madres, para una mejor decisión de uso de los métodos anticonceptivos. Dentro de la justificación económica social mi proyecto brindara beneficio económico individual, familiar y social, evitando los embarazos no deseados, menor riesgo de prematuridad, menor gasto económico para la familia, disminución de mortalidad materna y neonata.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 GENERAL

Establecer el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales - Diciembre del 2017.

1.4.2 ESPECÍFICOS

Determinar la frecuencia de participación de la pareja en la elección del método anticonceptivo.

Describir la paridad de las participantes en evaluación del nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos.

Determinar el nivel de conocimiento según el tiempo de vida sexual de la paciente.

1.5 PROPÓSITO

El propósito por el que se realizó este trabajo de investigación es para determinar el conocimiento acerca de métodos anticonceptivos en una población madres puérperas, el puerperio es una etapa en donde la mujer se estancia en el hospital y es ahí donde se debe aprovechar para brindarle conocimiento acerca sobre planificación familiar, explicarle beneficios que tiene cada método así como también los efectos adversos de estos , al educar a la puérpera se previene muchos caso de muerte materno- fetal en embarazos a futuro , Si bien es cierto con este trabajo vamos a determinar el nivel de conocimiento de cada puérpera así como también factores relacionados a estos. Existen varios factores que influyen en el conocimiento de los métodos anticonceptivos , no todas las puérperas tiene el mismo grado de instrucción , no todas tiene la misma edad , así como también no todas son de la misma religión lo cual impide que todas tengan un nivel de comprensión adecuado , entonces el propósito por el cual realice este trabajo es para determinar su nivel de conocimiento de las puérperas y de acuerdo a esto brindarles información , explicarles acerca de los beneficios y desventajas de los métodos anticonceptivos, en el Hospital que voy a realizar mi trabajo de investigación , es un hospital que tiene una área en donde se brinda información adecuada a cada mujer tanto adolescente , como adulta en edad reproductiva sobre métodos anticonceptivos , una vez evaluado su nivel de conocimiento , se le brindaría a cada madre para que participe y reciba información en su centro de salud más cercano y así tener una vida sexual activa con responsabilidad tanto de la pareja como de ella , un embarazo no deseado en una pareja no constituida y con una economía desfavorable trae muchas consecuencias al menor , ya que está muy relacionado con la violencia , enfermedades , y maltratos y mi trabajo está centrado en poder prevenir todo esto desde la base y como educando a la madre puérpera .

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

INTERNACIONALES

Américo CA, y otros. Conocimiento de las usuarias sobre el uso correcto de anticonceptivos orales. Brasil - 2013:

Es un estudio transversal realizado en Brasil, Fortaleza, Ceará durante el periodo marzo a Julio en el año 2010, con una población de 294 mujeres, teniendo como objetivo general acerca del conocimiento de las usuarias sobre el uso correcto de anticonceptivos orales, combinados y sus efectos secundarios, con una correlación de variable edad, educación, tiempo de uso del método anticonceptivo y el ingreso de cada familia. Se recolecto a través de una entrevista realizada a cada mujer sobre el conocimiento del método anticonceptivo, se obtuvo como resultado que el 75% tenía un conocimiento considerable acerca del método anticonceptivo. En conclusión, se llegó a determinar mientras a más educación de cada mujer e ingreso en cada familia mayor es el índice de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos.

Drs. Morin Chaparro G y otros. Disfunción sexual durante postparto .España - 2013:

Este estudio es analítico, transversal y correlacional realizado en el centro de salud "Huequen "- Chile durante el año 2009 , se realizó a una población de 117 mujeres con controles del 3er y 4to mes postparto ,teniendo como objetivo general variables biopsicosociales asociado a la función sexual en el periodo postparto , se recolecto datos a partir de una entrevista realizada a cada mujer , y se obtuvo como resultado que si existe disminución del deseo sexual durante la etapa postparto relacionado con factores fisiológicos y emocionales de cada mujer .

Sánchez Meneses MC y otros. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud México - 2015.

El siguiente estudio es descriptivo, transversal en adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa que asistieron a un centro de Salud en México, se estudió a 120 adolescentes, mediante una encuesta. Dentro de los resultados se encontró que el nivel de conocimiento fue clasificado como medio 60.8% y bajo en un 23, 3 %, el condón es el método más utilizado por las adolescentes.

Mario Antonio Sánchez y otros. Perspectivas de la planificación familiar España - 2016:

En este artículo nos explican acerca del contexto de la bioética, teniendo en cuenta sus diferentes perspectivas acerca de la planificación familiar, el embarazo debe ser planificado cuidadosamente, evaluación adecuada de los riesgos relacionados con la maternidad, la decisión de tener hijos debe ser compartida por parte de las 2 personas, evaluación económica para poder criar a un hijo, el niño debe ser concebido y criado sin violencia , todos estos factores son exigentes al ejercicio responsable de la sexualidad .

Pierre P.A. y otro .Planificación Familiar Asistencial. Brasil - 2014:

Este estudio es descriptivo de corte transversal con abordaje cuali-cuantitativo realizado en Sao Paulo –Brasil con 11 profesionales de la salud teniendo como objetivo general la asistencia ofrecida por los profesionales de salud que actúan en la planificación familiar, se obtuvo los resultados mediante entrevistas realizadas a cada profesional de salud, dentro de los resultados los profesionales de salud no recibieron capacitación en planificación familiar

Molina Chávez, y otros .Necesidades Educativas durante el postparto. México - 2016:

En este artículo se realizó un estudio en distintas áreas de Salud San Juan,

con una población de madres adolescentes, los resultados se obtuvieron mediante un cuestionario que se realizó a 120 madres adolescentes con el fin de conocer las características de la población e identificar las necesidades educativas en la etapa postparto y se obtuvo como resultado que las necesidades educativas se relacionaron con cambios físicos, psicológicos durante la etapa postparto.

Hernández, Montaña y otros. El nivel de conocimiento acerca de métodos anticonceptivo que tienen las adolescentes primigestas. Brasil - 2017:

Es estudio es cuantitativo, transversal, con una población de 100 y muestra de 20 mujeres acerca .El nivel de conocimiento acerca de métodos anticonceptivo que tienen las adolescentes primigestas, se obtuvo resultados mediante encuestas y cuestionarios, donde se describió las características sociodemográficas de las mujeres embarazadas primigestas , se obtuvo como resultado nivel de conocimiento obtuvimos alto 30%, medio 50%, bajo 20% en adolescentes, según el rango de edad la mayoría de primigestas tenía entre 17-18 años , el 50 % vive en la costa ,el 55% su estado civil es conviviente , 60 % tiene un ingreso económico de 300 soles, 50% las adolescentes embarazadas primigestas conviven con su esposo, 80% son embarazos no planificados, 60% de las adolescente embarazada primigestas tiene como consecuencia la migraña , 75% de las adolescentes tiene como causa de no utilizar los métodos anticonceptivos es tener un embarazo no deseado, 30% el método anticonceptivo que más conoce las adolescentes embarazadas son las inyecciones, según el artículo que se realizó llegaron a la conclusión que se debe brindar un programa educativo acerca de los cuidados y métodos anticonceptivos.

Humberto Soriano Fernández y otros. Indicaciones y contraindicaciones de cada método anticonceptivo. España - 2010

En este artículo es una revisión acerca de indicaciones y contraindicaciones de cada método anticonceptivo, tomando como fuente importante para la revisión de artículos en generales acerca de este tema, según la última revisión de la OMS que el médico de familia tiene el reto más importante acerca de brindar información de cada método anticonceptivo , se debe brindar desde atenciones primarias , conocer los antecedentes de cada paciente así como también brindar un adecuado método de planificación familiar de acuerdo al metabolismo de cada persona , para ello es importante realizar una buena anamnesis de cada paciente , una buena exploración e iniciación de un adecuado método anticonceptivo .

ANTECEDENTES NACIONALES

CARLOS MATURANA y otros .Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes .PERU - 2015 :

En este artículo se aplica un estudio descriptivo de corte transversal realizada a una población de 489 estudiantes adolescentes que cursan ele 4to y 5to de secundaria durante el año 2002 en el Departamento de Ica, con el objetivo principal de conocimiento, actitud , practica sobre la sexualidad y métodos anticonceptivos , este estudio se realizó mediante una encuesta , donde se obtuvieron buenos resultados ya que cada adolescente si tenía conocimiento sobre métodos anticonceptivos , así como también sabia las indicaciones y contraindicaciones de los métodos predispuestos

Cárdenas García Lb y otros. Uso de anticoncepción de Emergencia en un grupo de estudiantes universitarias. México - 2014.

Es un estudio descriptivo, transversal realizado a una población de 44 usuarias adolescentes de 16 – 17 años, se realizó una prueba piloto en el años 2009 hasta 2010, se obtuvo como resultado que el 89 % si tiene

conocimiento y ha usado alguna vez en sus vida este método anticonceptivo, en conclusión se llegó a determinar que las adolescentes universitarias usa este método de manera secuencial

Miguel Gutiérrez y otros. Salud Sexual y Reproductiva. Perú - 2013.

En su artículo se explica el concepto de la planificación familiar, que está muy relacionado con la salud sexual y reproductiva, es decir que contribuye a lograr no solamente 1 objetivo del milenio sino los 8 objetivos para el año 2015, a pesar de todo aún existen barreras, culturales, políticas, sociales y religiosas que impiden que hacen que no se respete el derecho de las personas a elegir y decidir la cantidad de hijos que desean tener y que goce de una sexualidad.

2.2 BASE TEÓRICA

Nivel de Conocimiento

El nivel de conocimiento es el conjunto de información que esta almacenada mediante una experiencia o aprendizaje, es la posesión de amplios datos interrelacionados que al ser tomados por si solos poseen un valor cualitativo. Para Platón es conocimiento es algo verdadero o episteme, a diferencia de la creencia y la opinión que son los que ignoran las cosas, por lo que forma parte de lo aparente y probable. El conocimiento pasa por tres pasos: percepción sensorial, entendimiento y razón a esto se le llama proceso cognoscitivo, la ciencia explica que para alcanzar el conocimiento se debe seguir un método, en el proceso del conocimiento involucran cuatro elementos: sujeto, objeto, representación interna y operación. El conocimiento científico debe ser probado mediante un método científico o experimental. El conocimiento se divide en tres niveles de conocimiento, el conocimiento sensible, el conceptual y el holístico.

Conocimiento sensible: es aquel que se adquiere de la captación de un objeto por medio de los sentidos, como por ejemplo el oído y la vista, los cuales son capaces de almacenar en nuestra memoria las imágenes de los objetos de observamos a diario.

Conocimiento conceptual: se forma a partir de representaciones invisibles, inmateriales, universales y esenciales, este conocimiento hace referencia a la universalidad de los conceptos y objetos, aquellos que comprendemos de la misma manera, sin agregarle características propias

Conocimiento holístico: también llamado intuitivo en la forma de captar los conceptos dentro de un contexto particular. No posee una ilimitación o estructura clara.

Planificación Familiar (OMS)

Definición

Según la OMS la planificación familiar es definida como una forma de poder llevar a cabo con responsabilidad una vida sexual, también definida como la capacidad de elección de las parejas para decidir cuantos hijos tener, en que momento tenerlos esto favorece mucho a la pareja ya que así planifican una vida responsable y plena sin violencia y maltratos. Debemos tener en cuenta los beneficios de la planificación familiar

Beneficios

Reducción de la muerte infantil

Prevención de riesgos para la embarazada

Prevención de la infección por VIH

Disminución de abortos y complicaciones

Disminución del embarazo precoz

Disminución en el crecimiento de la población.

Poder de decisión y una mejor educación.

CONTRACEPCION:

También llamado anticoncepción son métodos empleados para prevenir la fecundidad así como también embarazos no deseados , cada método anticonceptivo tiene efectos adversos , así como también tiene una determinada eficacia , si bien es cierto se dividen en métodos reversibles , los que tienen un menor riesgo de efectividad , mientras que los métodos irreversibles son aquellos donde se elimina la fecundación de manera radical son los que tiene un 100% de efectividad , y es donde la mujer está segura que no saldrá embarazada.

A. La eficacia

Es la seguridad que presenta un método para poder evitar el embarazo

La eficacia teórica

La eficacia de uso

La eficacia relativa

B. La aceptabilidad

Es la manera de aceptación del método anticonceptivo por determinadas condicionamientos socioculturales: Cultura, Religión, Nivel de educación., Posición socioeconómica y Número de hijos deseados.

C. La inocuidad

Es de gran importancia que el riesgo sea mínimo y superado por los beneficios que ofrece el método.

CLASIFICACIÓN DE LOS MÉTODOS:

Los métodos anticonceptivos se clasifican en:

1. Naturales
2. De barrera.
3. Hormonales
4. Mecánicos
5. Quirúrgicos

La otra forma de clasificación de los métodos anticonceptivos es de acuerdo al porcentaje de efectividad y se clasifican en 2 grandes grupos:

MÉTODOS TEMPORALES

MÉTODOS DEFINITIVOS

MÉTODOS TEMPORALES:

1. Abstinencia periódica:

También conocido como métodos naturales el cual consiste en la abstinencia de relaciones sexuales durante los periodos fértiles de la mujer , la eficacia es variable, básicamente se experimentan cambios que se

producen en el cuerpo de la mujer por la producción de 2 hormonas sexuales , denominadas estrógenos y progesteronas, si bien es cierto , el ovulo femenino permanece en el cuerpo de la mujer 24 horas , mientras que los espermatozoides 72 horas estos métodos tienen como ventaja que son naturales y como desventaja la eficacia es variable y se requiere una abstinencia forzada con el fin de evitar un embarazo , dentro de los métodos abstinencia encontramos :

Método del calendario: es un método probabilístico, en donde la mujer determina sus días fértiles, siempre y cuando sea regular, se utiliza: un calendario donde se marcan el primer día de la menstruación durante seis meses, y así evitar relaciones sexuales durante los días fértiles, la ovulación ocurre entre el día 12 y 16.

Temperatura basal: Es un método natural en donde e evidencia el aumento de temperatura durante la ovulación, por lo tanto se debe tener relaciones hasta que la temperatura no aumente y se encuentre en su basal, esto ocurre por efecto de la progesterona, la temperatura se debe tomar por la parte rectal en las mañanas, este método no será efectivo en personas que presenten fiebre, estrés o amenorrea.

Método del moco cervical-Billings: Es un método en donde se observa cambios en la consistencia de la secreción o también llamado moco cervical) para determinar la ovulación, el moco cervical es una secreción producida por el cuello uterino, que cambia de acción por las distintas hormonas femeninas (progesterona y estrógeno), esto permite que la mujer conozca su periodo fértil e infértil.

Coito interrumpido: Es un método natural en el cual no es muy seguro, pero es ampliamente usado por parejas que intentan cuidarse para evitar un embarazo, es retirar el pene antes de la eyaculación, esto dificultad una relación sexual normal y no previene contras las ETS

.
Lactancia materna prolongada: También conocida como MELA o método de la amenorrea en la lactancia, es un método anticonceptivo que debe ser utilizado durante los primeros 6 meses después del parto, la mujer debe cumplir con el requisito importante lactancia exclusiva y no menstruar durante 6 meses, es un método natural por la liberación de la prolactina, la cual es una hormona que produce anovulación, por ende la infertilidad fisiológica.

2. Métodos de barrera:

Preservativo

Espermicidas vaginales

Diafragma

Esponjas vaginales

3. Intrauterinos: También conocidos como dispositivos intrauterinos (DIU) su principal acción es evitar el embarazo con una alta eficacia de 99%, duración es de 3 a 10 años, es un método seguro y cómodo y que no impide las relaciones sexuales se clasifica en:

Inertes

Liberadores de iones

Liberadores de hormonas

4. Hormonales: Es un método Anticonceptivo que se basa en el uso de hormonas por diferentes vías que inhiben la ovulación y consecuente a esto el embarazo.

Orales

Inyectables

Implantes subdérmicos

5. METODOS DEFINITIVOS

Ligadura de trompas: también llamada esterilización femenina es una intervención quirúrgica en donde se ligan o seccionan las trompas de Falopio a la altura del tercio medio, para evitar que el ovulo fecundado llegue al útero y se produzca la anidación.

Vasectomía: también conocida como esterilización masculina es un procedimiento quirúrgico donde se ligan los conductos deferentes y se seccionan para evitar que al eyacular contengan espermatozoides, es una técnica muy segura.

ANTICONCEPCIÓN DURANTE EL PUERPERIO

Es la forma en la paciente puérpera, decide la utilización de un método de planificación familiar, si bien es cierto el puerperio es un etapa donde la mujer presenta diferentes complicaciones ´producidas al momento del parto, pero también es más sensible a salir embarazada si no elige un método de planificación familiar y por ende pondría en riesgo su vida así como también la nueva vida que espera. La finalidad de esta estrategia es que todas las mujeres tengan las mismas posibilidades de opción anticonceptiva y eso se obtiene gracias a los conocimientos que se deben brindar en el mismo centro que fue atendida. .

A. Método lactancia amenorrea (MELA)

Es un método de planificación familiar natural en donde la mujer durante el postparto libera un hormona llamada prolactina y esta produce anovulación, siempre y cuando la mujer no este menstruando y por seis meses le de lactancia exclusiva a su bebe, tiene un alto porcentaje de efectividad 98%, en el caso de las madres infectadas por VIH /SIDA no se recomienda amamantar al menor y en ese caso la madre optaría por ese método de planificación familia

B. Métodos anticonceptivos de barrera

Los métodos de barrera también son efectivos después del puerperio, no está contraindicado, pero ya es decisión de cada paciente, tiene un alto porcentaje de efectividad 99%.

Preservativo: Es un método de barrera el más usado y conocido por las parejas, con una funda impermeables que se coloca en el pene erecto antes de iniciar el acto sexual, en la punta tiene un depósito que sirve para el semen e impide que los espermatozoides entren a la cavidad vaginal, es un método con una eficacia de 99% tanto como embarazos y las ETS.

Espermicidas vaginales: Son químicos que vienen en diferentes presentaciones espumas, jaleas, supositorios, óvulos, que se colocan antes del inicio de la relación sexual, actúan bloqueando y destruyendo los espermatozoides.

Diafragma: Es más conocido como condón femenino que tiene forma de capuchón de caucho flexible que ingresa por la vagina encaja en el cuello uterino que impide el paso de los espermatozoides, viene en diferentes presentaciones inclusive con espermicida que hace su efectividad sea mayor, se debe colocar 1 hora antes de la conducta sexual y debe permanecer de 6 a 8 horas dentro de la cavidad vaginal

Esponjas vaginales: son esponjas de poliuretano en forma de rosquilla que también se utiliza con espermicida es un método que no se utiliza actualmente ya que es incómodo tanto para la pareja al momento de iniciar la relación sexual, la esponja con espermicida elimina los espermatozoides e impide la ovulación, estas cremas irritan los órganos reproductores de la pareja, produciendo reacciones alérgicas.

C .Anticonceptivos de progesterona sola (APS). Son anticonceptivos de una sola progestina o píldoras libres de estrógeno, también llamados mini píldoras, de baja concentración hormonal a diferencia de las combinadas. Su principal uso es para mujeres en etapa de lactancia y se debe administrar diariamente sin periodos de pausa, no son tan utilizados por las diferentes

contraindicaciones que tiene este anticonceptivo oral ya que puede producir sangrado menstrual periodos de amenorrea.

Anticoncepción inyectable trimestral:

También conocido como medroxiprogesterona (AMDP) y Enantato de noretisterona (NET-EN) contiene un progestágeno igual al del cuerpo de la mujer, tiene beneficios ya que protege a la mujer previniendo la anemia ferropenia, así como también disminuye del cáncer de endometrio, embarazos ectópicos y enfermedad pélvica inflamatoria, se aplica la ampolla de medroxiprogesterona (AMPD) cada 12 semanas con una tolerancia de 1 semana de retraso.

Implantes subdérmicos

Los implantes subdermicos son pequeñas varillas que se colocan debajo de la piel en la parte superior e interna del brazo, es un procedimiento en donde se utiliza anestesia local. Cada capsula mide aproximadamente 2.4 mm de diámetro y 3.4mm de longitud, cada una de las varillas contiene 36mg de levonogestrel, cada día se libera 30 ug de levonogestrel, este método anticonceptivo es eficaz entre 3 a 7 años.

El efecto se obtiene por la liberación lenta del progestágeno por el torrente sanguíneo, aumentando la densidad del moco cervical por ende se convierte en una barrera para que el ovulo se fecunde con el espermatozoide.

Dispositivo intrauterino (DIU):

También conocidos como dispositivos intrauterinos (DIU) su principal acción es evitar el embarazo con una alta eficacia de 99%, duración es de 3 a 10 años, es un método seguro y cómodo y que no impide las relaciones sexuales. Los DIU tienen como mecanismo de acción producir una reacción inflamatoria local de cuerpo extraño que produce un aumento de la permeabilidad capilar, así como también edema endometrial y aumento de la presencia de macrófagos que ejerce un efecto anti espermicida y antiimplantatorio. Se clasifican en:

Los DIU liberadores de Cu tienen una acción gametocida, es decir que destruye a los gametos y esto dificulta la fertilización. Su efecto demuestra una relación dosis-dependiente: a mayor carga de cobre, mayor eficacia anticonceptiva durante más tiempo, este método es el más eficaz y el más utilizado por el tiempo de uso.

Los DIU liberadores de Levonorgestrel (LNG) su efecto lo ejerce sobre el endometrio, haciéndolo más dificultoso para la migración del espermatozoide, así como también dificultando la fertilización, lo que seguramente se verá reforzado por la producción de un moco cervical de características gestagénicas, ya que es una barrera impenetrable para los gametos masculinos, su principal acción es la capacidad de interferir la implantación.

D. Esterilización femenina: Es también llamada anticoncepción permanente para mujeres que no desean tener más hijos, los 2 abordajes quirúrgicos de más frecuencia son: la minilaparatomía donde se realiza una pequeña incisión en el abdomen, con incisión en las trompas de Falopio, la otra es la laparoscopia donde también se llega a ligar las trompas pero el abordaje es distinto ya que ahí se utiliza un tubo largo y fino para ingresar a la cavidad abdominal, es muy eficaz 100% y es un método irreversible.

2.3 HIPÓTESIS

Este trabajo de investigación no tiene hipótesis, por ser de estudio descriptivo.

2.4 VARIABLES

Nivel de conocimiento

Tipo: Cuantitativo

Indicador:

- Excelente (puntaje de 17-21 puntos)
- Bueno (puntaje de 13-16 puntos)
- Regular (puntaje de 10 – 12 puntos)
- Deficiente (puntaje de 09-00 puntos)

Edad

Tipo: cuantitativo

Indicador:

- 1: Adolescente: 15 - 19
- 2: Adulta: 20- 34
- 3: Añosa: 35- 45

Paridad

Tipo: cuantitativo

Indicador:

- 0: 1 gestación
- 1: 2 gestaciones
- 2: 3 gestaciones
- 3: 4 gestaciones a mas

Participación de la pareja en la elección del método anticonceptivo

Tipo: cualitativo

Indicador:

- Si
- No

Tiempo de vida sexual

Tipo: cuantitativo

Indicador:

- 0 : 1-2 años
- 1: 3-4 años
- 2: Más de 5 años

2.5 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Paridad: es la cantidad de veces que una mujer ha parido por cualquier vía (vaginal o por cesárea)

Periodo Interginesico: Es el periodo de tiempo que se debe dejar pasar entre un embarazo y otro.

Anticoncepción: Conjunto de métodos empleados para evitar el embarazo.

Espermicida: Sustancia química que destruye los espermatozoide

Puerperio: Período de tiempo que dura la recuperación completa después del parto, que suele durar entre cinco y seis semanas.

Planificación: Conjunto de métodos anticonceptivos empleados para establecer el número de hijos de una pareja y el momento de tenerlos.

Amenorrea: Ausencia de la menstruación.

Dispareunia: Es el dolor al inicio de la actividad sexual

Sexualidad: Conjunto de actividades y comportamientos relacionados con el placer sexual.

Dispositivo: Es un aparato o mecanismo que desarrolla determinadas acciones.

Post parto: Es la fase que sigue al parto y dura aproximadamente 6 semanas o cuarenta días.

Nivel de conocimiento: Es el conjunto de saberes que son aprendidos de distintas formas.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE ESTUDIO

OBSERVACIONAL: En la elaboración de la presente tesis se describió el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en pacientes puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales –Diciembre 2017.

DESCRIPTIVA: Porque se describió situaciones y eventos particulares utilizando encuestas acerca del tema a investigar.

PROSPECTIVO: Porque se realizó en el mes de Diciembre 2017, a todas las puérperas de parto Eutócico y Distócico del Hospital Nacional Sergio Bernales

TRANSVERSAL: por el número de mediciones de las variables a estudio, y por la toma de datos.

3.2 ÁREA DE ESTUDIO

El área donde se realizó el presente trabajo fue en el Hospital Nacional Sergio Bernales, en el área de puerperio, dirigido a pacientes puérperas de parto distócico y eutócico Durante Diciembre 2017.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN DE ESTUDIO: 52 puérperas de Parto Distócico y Eutócico del Hospital Nacional Sergio Bernales –Diciembre 2017.

POBLACIÓN OBJETIVO: 52 puérperas que se encontraron en sus respectivas camas al momento de realizar la encuesta en el Hospital Nacional Sergio Bernales – Diciembre 2017.

MUESTRA DE ESTUDIO: Muestreo no probabilístico por conveniencia la muestra es todas las 52 puérperas por parto distócico y eutócico internadas en el área de puerperio Diciembre - 2017.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica e instrumento de recolección de datos es la Observación, mediante una encuesta con 21 preguntas realizada a 52 puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales –Diciembre 2017.

3.5 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizaron encuestas en la tarde, después de la visita de los familiares. Se dispuso aproximadamente de 1 hora para el desarrollo de la encuesta, previo antes se le oriento a la puérpera como debe responder cada pregunta de la encuesta indicada.

La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario validado y obtenido Del estudio: "Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las Pacientes en puerperio de los servicios de maternidad del Hospital Central Universitario " Antonio María Pineda " Abril-Diciembre 2000. Barquisimeto

3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para la descripción e interpretación de datos obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos de medición de nivel de conocimiento. Se tuvo presente el procesamiento y análisis a través de las técnicas de la estadística descriptiva, tales como: tablas de resumen simple, gráfico de barras, mediante el programa estadístico SPSS 24.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

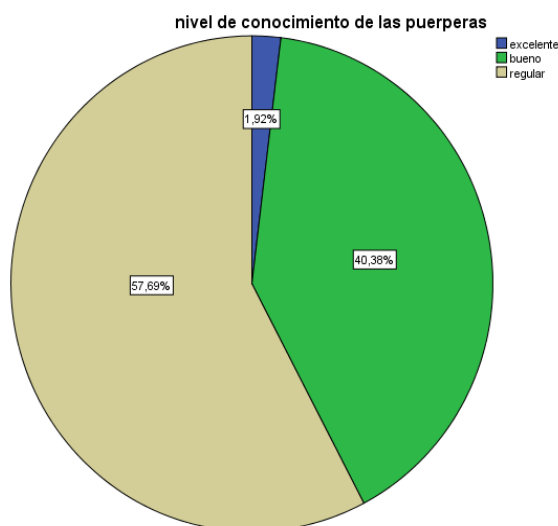
4.1 RESULTADOS

TABLA N° 1 Nivel de conocimiento de las puérperas sobre el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS PUÉRPERAS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	excelente	1	1,9	1,9	1,9
	bueno	21	40,4	40,4	42,3
	regular	30	57,7	57,7	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente: Hospital Nacional Sergio Bernales – encuesta Diciembre 2017

GRÁFICO N° 1 Nivel de conocimiento de las puérperas sobre el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales



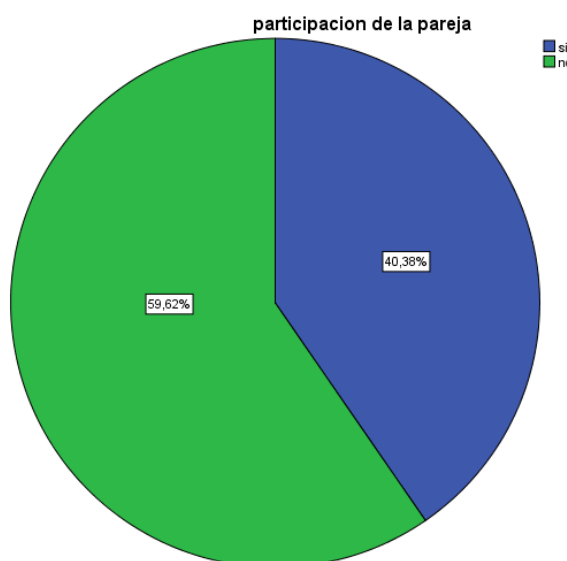
INTERPRETACION: Podemos observar que el 57, 7% de pacientes puérperas tiene un conocimiento regular, el 40, 4 % tiene un conocimiento bueno Y el 1, 9 % un conocimiento excelente sobre métodos anticonceptivos, no se obtuvo ningún porcentaje deficiente.

TABLA N° 2 Determinar la frecuencia de participación de la pareja en la elección del método anticonceptivo en el Hospital Nacional Sergio Bernales.

PARTICIPACION DE LA PAREJA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	si	21	40,4	40,4	40,4
	no	31	59,6	59,6	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente: Hospital Nacional Sergio Bernales – encuesta Diciembre 2017

GRÁFICO N° 2 Determinar la frecuencia de participación de la pareja en la elección del método anticonceptivo en el Hospital Nacional Sergio Bernales.



INTERPRETACIÓN:

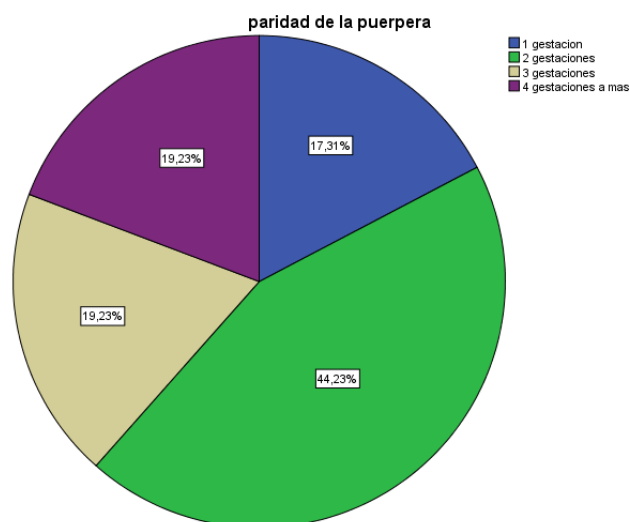
Podemos observar que 59,6 % la pareja no participa en la elección del método anticonceptivo y en un 40,3 % la pareja si participa en la elección del método anticonceptivo.

TABLA N° 3 Describir paridad de las participantes en evaluación del Nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales.

PARIDAD DE LA PUÉRPERA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 gestación	9	17,3	17,3	17,3
	2 gestaciones	23	44,2	44,2	61,5
	3 gestaciones	10	19,2	19,2	80,8
	4 gestaciones a mas	10	19,2	19,2	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente: Hospital Nacional Sergio Bernales – encuesta Diciembre 2017

GRÁFICO N° 3 Describir paridad de las participantes en evaluación del Nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales



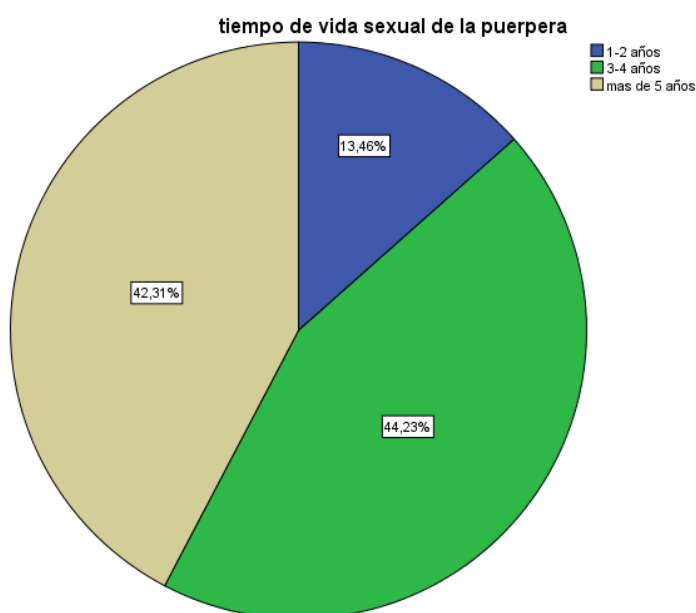
INTERPRETACIÓN: Se observa en la gráfica que el 17,3% tuvo solo 1 gestación, el 44,2 % tuvo 2 gestaciones, 19, 2% obtuvo 3 gestaciones, y el 19,2% obtuvo más de 4 gestaciones.

TABLA N° 4 Nivel de conocimiento según el tiempo de vida sexual de la paciente puérpera en el Hospital Nacional Sergio Bernales.

TIEMPO DE VIDA SEXUAL DE LA PUÉRPERA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1-2 años	7	13,5	13,5	13,5
	3-4 años	23	44,2	44,2	57,7
	más de 5 años	22	42,3	42,3	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Fuente: Hospital Nacional Sergio Bernales – encuesta Diciembre 2017

GRÁFICO N° 4 Nivel de conocimiento según el tiempo de vida sexual de la paciente puérpera en el Hospital Nacional Sergio Bernales.



INTERPRETACIÓN: Se observa en la tabla que el 13,5% tuvieron un rango de tiempo de vida sexual de 1 a 2 años, 44,2% con un rango de tiempo de vida sexual de 3-4 años y 42,3% con un rango de vida sexual de más de 5 .

4.2 DISCUSION:

En el trabajo realizado por Cabrera M, en Barquisimeto realizado en Venezuela, uso el mismo instrumento halló que el 60.5% de puérperas tienen un nivel de conocimiento deficiente, un porcentaje mayor que este trabajo, mientras que en este trabajo no se halló ningún resultado deficiente, el 57, 7% con conocimiento regular, el 40, 4 % con conocimiento bueno, el 1, 9 % conocimiento excelente sobre métodos anticonceptivos.

En el trabajo realizado por Moras, realizado en el Hospital Daniel Alcides Carrión en Callao durante el año 2015, en el que utilizó el mismo instrumento, el 53.8% las puérperas obtuvieron un nivel de conocimiento deficiente; el 35.9% obtuvo un nivel de conocimiento "Regular" y solo el 10.3% obtuvo un nivel considerado "Bueno". Ninguna obtuvo un nivel de conocimiento Excelente. , mientras que en este trabajo si se obtuvo resultados excelente con un porcentaje de 1,9% ,no se obtuvo ningún resultado deficiente , 57,7% de conocimiento regular más que en el anterior estudio realizado ,40,4% conocimiento bueno , mayor resultado al estudio anterior .

En el trabajo de Cabrera M, en Barquisimeto realizado en Venezuela, que uso encuestas, el mismo instrumento Con respecto a la paridad se halló que a mayor paridad menor nivel de conocimiento, mientras que en mi trabajo realizado se halló mientras a mayor paridad menor conocimiento acerca de métodos anticonceptivos, con respecto a la actividad sexual , se determina que a mayor tiempo de actividad sexual mayor es el conocimiento de métodos anticonceptivos .

En el estudio de encuestas (ENDES 2014), el 99,7% de las mujeres tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. En mi estudio realizado se puede determinar que las puérperas de este Nosocomio si tiene un regular conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

El 1, 9% de las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, diciembre 2017, Presentó un nivel de conocimiento excelente, no se halló ningún porcentaje de conocimiento deficiente, resultado que reflejaría la falta de Información para la decisión y uso adecuado de los métodos anticonceptivos.

Con respecto a la participación de la pareja para la elección del método anticonceptivo se obtuvo estos resultados, 40,4% si participan en la elección del método anticonceptivo, el 59,6% no participa en la elección del método anticonceptivo lo que indica y tiene relación los resultados obtenidos sobre el nivel de conocimiento en pacientes puérperas.

Con respecto a la paridad se obtuvo estos resultados y como conclusión se puede decir que el 44, 2% de las paciente a estudio han presentado 2 gestaciones lo que indica y guarda relación con los resultados del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos, ya que a mayor paridad de cada puérpera hay mayor porcentaje de deficiencia en conocimiento sobre métodos anticonceptivo

Con respecto al tiempo de vida sexual de cada paciente puérpera se obtuvo que el 42, 3 % tuvo un rango de vida sexual más de 5 años lo que guarda relación con el nivel de conocimiento, a mayor tiempo de vida sexual mayor es el conocimiento sobre métodos anticonceptivos

5.2 RECOMENDACIONES

Con los resultados obtenidos del trabajo , se debería brindar más información a las pacientes puérperas, de acuerdo al grado de comprensión de cada puérpera , y mitos que tenga cada paciente , la planificación familiar no solo evita embarazos no deseados sino que también orienta a cada familia sobre el número de integrantes y así una mejor repercusión social y económica en un País .

Durante el puerperio se debe brindar información adecuada a cada paciente sobre métodos anticonceptivos , sin embargo se debería brindar durante los controles prenatales para así evitar periodos corto intergenesico y evitar muerte materno –fetal .

La información brindada sobre planificación familiar debe ser clara y adecuada sobre cada método así como también sobre los efectos adversos de estos y así se disminuye la tasa de abandono de métodos anticonceptivos

Todas las puérperas al ser dadas de alta deberían optar por un método de planificación familiar evitando desde ahí embarazos riesgosos a futuro , si son adolescentes se debería motivar más para que conozca sobre todos métodos que hay para poder cuidarse y así evitar embarazos con periodos intergenesicos cortos .

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Américo CA, y otros. El conocimiento de las usuarias sobre el método de anticonceptivos orales de dosis bajas combinados. Rev. Latino-am. Enfermagem, Brasil ,2013.

Drs. Morin Chaparro G y otros, función sexual femenina durante el período posparto, Rev. Obstet Ginecol Venez .CHILE, 2013.

Argota Rodolfo Alarcón y otros, factores que influyen en el embarazo en la adolescencia, Revista Cubana de Enfermería. CUBA ,2009.

Sánchez Mario y otros, Planificación familiar: ¿de qué estamos hablando?, Rev. Bioét. BRASIL ,2016.

Pierre las, clapis mj. Planificación familiar en unidad de salud de la familia. Rev. Latino-am. Enfermagem. Brasil 2010

Molina Chávez, Rebeca; Leiva Díaz, Viriam .Necesidades educativas de las madres adolescentes acerca de la etapa de posparto Enfermería Actual en COSTA RICA, núm. 18, abril-septiembre, Costa Rica, 2010.

Hernández, y otros .Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de adolescentes primigestas en una población rural. Rev. Tzhoecoen, edición vol. 9 .Perú, 2017.

umberto Soriano Fernández y otros, criterios de elegibilidad de métodos anticonceptivos. Nuevas recomendaciones. Rev Clín Med fam. España, 2010.

Maturana Carlos, Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria, Acta Med Per. Perú, 2009.

Suárez Víctor, efecto del levonorgestrel como anticonceptivo oral de emergencia en la ovulación, el endometrio y los espermatozoides Rev Perú Med exp salud pública. Perú, 2010

Gutiérrez Miguel, la planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo Rev. Perú Med Exp salud pública. Peru, 2013.

ANEXOS

ANEXO N°1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	CATEGORIAS O VALORES	CRITERIOS PARA DEFINIR LOS VALORES FINALES
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS	Grado de conocimiento acerca del uso de métodos anticonceptivos	Conocimiento de la Respuesta correcta de un enunciado Correspondiente a un método anticonceptivo	Cuantitativo	ordinal	Puntaje sumatorio de las de respuestas correctas de las 21 preguntas sobre métodos Anticonceptivos	3 excelente 4 bueno 5 regular 6 deficiente	Excelente: Si se obtuvo un puntaje de 17 a 21 puntos Bueno: Si se obtuvo un puntaje de 13 a 16 puntos. Regular: Si se obtuvo un puntaje de 10 a 12 puntos. Deficiente: Si se obtuvo un puntaje de 09 a 00 puntos.
EDAD	Cantidad de años vividos desde el nacimiento hasta la actualidad	Cantidad de años vividos desde la fecha de nacimiento indicada en la ficha de Datos.	cualitativo	Ordinal	Edad en años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • Adolescente • Adulta • Añosa 	Edad dividida en 3 grupos 15-19 adolescente 20-35 adulta 36- más añosa
PARIEDAD	Número de veces en que la mujer lleva en el útero un embrión o un feto producto de la fecundación.	Cantidad de embarazos señalados en números arábigos	Cuantitativa	ordinal	Numero indicado en el cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • 0 • 1 • 2 • 3 	0: 1 gestación 1: 2 gestaciones 2: 3 gestaciones 3: 4 gestaciones a mas
PARTICIPACION DE LA PAREJA EN LA ELECCION DEL METODO	Opinión de la pareja con respecto a la elección de un método anticonceptivo	Opinión de la pareja	cualitativo	Nominal	Numero indicado en el cuestionario	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Si: si está de acuerdo a la elección del método No está de acuerdo a la elección del método
TIEMPO DE VIDA SEXUAL	Tiempo de inicio de relaciones sexuales	Tiempo de vida sexual	Cualitativo	Ordinal	Numero indicado en el cuestionario	5 1 6 2 7 3	1: 1-2 años 2: 3-4 años 3 más de 5 años

ANEXO N° 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES
<p>GENERAL: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en pacientes púerperas del Hospital Nacional Sergio Bernales - Diciembre del 2017?</p> <p>OBJETIVO GENERAL Establecer el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en las púerperas del Hospital Nacional Sergio Bernales durante el periodo Diciembre del 2017.</p>	<p>ESPECIFICOS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento de las púerperas adolescentes sobre el uso de métodos anticonceptivos • Determinar la frecuencia de participación de la pareja en la elección del método anticonceptivo. • Describir la paridad de las participantes en evaluación del nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos. • Determinar el nivel de conocimiento según el tiempo de vida sexual de la paciente. <p>HIPOTESIS:</p> <p>HG: Este trabajo por ser de estudio descriptivo no tiene hipótesis.</p> <p>VARIABLES:</p> <p>NIVEL DE CONOCIMIENTO TIPO: Cuantitativo INDICADOR:</p> <ul style="list-style-type: none"> • excelente • bueno • regular • deficiente 	<p>EDAD TIPO: cuantitativo INDICADOR: 1: Adolescente : 15 – 19 años 2: Adulta: 20- 34 años 3: Añosa : 35- 45 años</p> <p>PARIEDAD Tipo: cuantitativo Indicador</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0: 1 gestación • 1: 2 gestaciones • 2: 3 gestaciones • 3: 4 gestaciones • a mas <p>PARTICIPACIÓN DE LA PAREJA EN LA ELECCIÓN DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO TIPO: Cualitativo Indicador: si – no</p> <p>TIEMPO DE VIDA SEXUAL Tipo: cuantitativo 0 : 1-2 años 1: 3-4 años 2: Más de 5 años</p>

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Tipo de Investigación: Cuantitativo -transversal</p> <p>Alcance: Estudio descriptivo</p> <p>Diseño: Descriptivo – transversal retrospectivo.</p>	<p>Población: La población para el estudio fueron las puérperas hospitalizadas en el Hospital Nacional Sergio Bernales, atendidas por parto vaginal o cesárea.</p> <p>Muestra: La muestra es todas las pacientes hospitalizadas ese mismo día al realizar la encuesta, con una muestra aproximadamente de 52 puérperas de parto distócico y eutócico</p> <p>Criterios de inclusión: Pacientes que se encuentren en etapa de puerperio y permanezcan hospitalizadas en las Salas del Hospital Nacional Sergio Bernales durante el periodo Diciembre del 2017.</p> <p>MUESTREO NO PROBABILISTICO POR CONVENIENCIA</p>	<p>Técnica: observación</p> <p>Instrumentos: Encuesta de 21 preguntas validadas de una tesis “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las pacientes en puerperio de los servicios de maternidad del Hospital Central Universitario " Antonio María Pineda " Abril-diciembre 2000. Barquisimeto</p>

ANEXO N° 3 INSTRUMENTO

ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES – ENCUESTA VALIDAD DE UN TESIS: “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las pacientes en puerperio de los servicios de maternidad del Hospital Central Universitario * Antonio María Pineda * Abril-diciembre 2000. Barquisimeto

A. Datos demográficos

Marque con una X en el número que se encuentra entre paréntesis y que corresponda a su situación.

+	+	EDAD:	
		ESTADO CIVIL	GRADO DE INSTRUCCIÓN:
		- (0) soltera	- (0) Ninguno
		- (1) conviviente	- (1) Primaria Incompleta
		- (2) casada	- (2) Primaria Completa
		- (3) divorciada o separada	- (3) Secundaria Incompleta
		- (4) viuda	- (4) Secundaria Completa
			- (5) Superior Técnico
			- (6) Superior Universitario
		GESTACIONES:	¿CUÁNTOS CONTROLES PRENATALES TUVO?
		¿Cuántas veces salió embarazada?	- (0) ningún control prenatal
		- () 1 vez	- (1) de 1 a 5 controles prenatales
		- () 2 veces	- (2) de 6 a más controles Prenatales.
		- () 3 veces	
		- () 4 veces o mas	
		¿DÓNDE SE REALIZÓ SUS CONTROLES PRENATALES?	¿USO METODO ANTICONCEPTIVO?
		- 1: en ningún lugar	- (1) nunca use método anticonceptivo
		- 2: en otro centro de salud	- (2) use anteriormente método anticonceptivo
		- 3: en el HNSEB	
		TIEMPO DE VIDA SEXUAL:	PARTICIPACION DE LA PAREJA EN LA ELECCION DEL METODO:
		1: 1-2 años	✓ Si
		2: 3-4 años	✓ No
		3 : más de 5 años	

B. NIVEL DE CONOCIMIENTOS:

1. La planificación familiar sirve para:

- Que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
- Evitar los embarazos.
- Tener los hijos en el momento más adecuado.
- Programar la llegada del próximo hijo.
- Todas las alternativas anteriores son ciertas.

2. El método anticonceptivo que use una mujer debe ser:

- El que la mujer escoja.
- El que su marido le imponga.
- El que su médico decida.
- El que se elige luego de un asesoramiento completo de su pareja con el médico.
- El que le aconseje su amiga.

3. ¿Qué beneficio tiene la planificación familiar después del parto?

- Evita que vaya a un lejano centro de salud después del parto.
- Iniciar las relaciones sexuales con seguridad en los 40 días después del parto.
- Protección contra el embarazo por largo tiempo.
- Menos dolor y sangrado luego de la colocación del aparato intrauterino (por ejemplo, la T de cobre).
- Todas las alternativas anteriores son ciertas.

4. las pastillas anticonceptivas NO pueden ser usadas por mujeres:

- Mayores de 35 años.
- Con diabetes controlada.
- Con hipertensión arterial.
- Con anemia por deficiencia de hierro.
- Ninguna de las anteriores

5. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

- La ligadura de las trompas.
- El quitar el útero.
- Los procedimientos naturales o artificiales para no salir embarazada.

- Las pastillas anticonceptivas.
- El aparato intrauterino.

6. Los métodos anticonceptivos pueden iniciarse:

- A las 24 horas después del parto.
- Durante los primeros ocho días después del parto.
- A los 40 días después del parto.
- Cuando le quite el pecho al niño.
- En cualquier momento después del parto.

7. ¿Cuál o cuáles son métodos anticonceptivos?

- Las pastillas anticonceptivas.
- Los condones.
- El aparato intrauterino (como la T de cobre).
- El método del ritmo.
- Todas las alternativas anteriores.

8. A donde se debe ir para elegir un método anticonceptivo:

- A las farmacias.
- A la iglesia.
- Al supermercado.
- A comprar libros o folletos sobre métodos anticonceptivos.
- A los servicios de planificación públicos o privado

9. ¿Cuáles son los tipos de métodos anticonceptivos?

- Naturales y artificiales.
- Pastillas y aparatos.
- Condomes y pastillas.
- Esterilización.
- No sabe.

10. ¿Cuál o cuáles son métodos anticonceptivos naturales?

- El método del ritmo.
- Temperatura basal y moco cervical (el moco que sale de la vagina)
- Interrupción del acto sexual.
- La lactancia materna.

16. Es falso que los implantes anticonceptivos:

- a. son cilíndricos o en capsula, pequeños y flexibles que colocan debajo de la piel del brazo.
- b. pueden producir cáncer de mama.
- c. son 99% efectivos si se colocan correctamente, y ser colocados por personal de salud
- d. son implantes que contienen hormonas.
- e. no conozco los implantes anticonceptivos

17. Es verdad que los aparatos intrauterinos (por ejemplo, la T de cobre) son:

- a. Son de varias formas.
- b. No interfieren con la lactancia materna.
- c. Son de larga duración.
- d. Es uno de los métodos más efectivos.
- e. Todas son verdaderas.

18. Los métodos que contienen hormonas son:

- a. Las pastillas anticonceptivas.
- b. Las inyecciones.
- c. Los implantes dentro de la piel
- d. Los aparatos intrauterinos.
- e. Todas las anteriores.

19. Cualquier pastilla anticonceptiva puede:

- a. Tomarse amamantando al bebé.
- b. Comenzarse en cualquier día del mes.
- c. Tomarlas cualquier mujer.
- d. Tomarse durante el embarazo.
- e. Todas las alternativas anteriores son falsas.

20. Es FALSO que esterilización quirúrgica (la ligadura de trompas y la vasectomía):

- a. Se puede emplear en la mujer.
- b. Se puede emplear en el hombre.
- c. Se pueden emplear en el hombre y en la mujer.
- d. Cualquiera se puede someter a estos procedimientos cuando lo desee.
- e. Su elección debe ser consultada con el médico.

21. Es cierto que las mujeres que usan aparato intrauterino (como la T de cobre)

- a. No necesitan regresar nunca a control médico.
- b. aumentan de peso.
- c. Es muy recomendado en mujeres que nunca han salido embarazadas.
- d. Si sale embarazada, se le incrusta en la cabeza del bebé.
- e. Todas son falsas

RESPUESTAS:

1.e; 2.a; 3.e; 4.c; 5.c; 6.e; 7.e; 8.e; 9.a; 10.e; 11.c; 12.b; 13.e; 14.e; 15.c; 16.b; 17.e; 18.e; 19.e; 20.d; 21.

e. Todas las alternativas anteriores son ciertas.

11. ¿Quiénes pueden usar métodos anticonceptivos naturales?

- a. Todas las mujeres.
- b. Solo las católicas.
- c. Mujeres con reglas regulares.
- d. Las mujeres casadas.
- e. No sé

12. El método del ritmo ayuda a la mujer a:

- a. Quedar embarazadas.
- b. saber el período de fertilidad (los días en que puede salir embarazada)
- c. Evitar el embarazo.
- d. Todas las anteriores.
- e. No sabe

13. Es cierto que los métodos anticonceptivos:

- a. Ninguno es confiable.
- b. El aparato intrauterino produce cáncer.
- c. Al usarlos, muchas mujeres no podrán tener hijos nunca más.
- d. La vasectomía y la ligadura de las trompas disminuyen el deseo sexual.
- e. Todas son falsas.

14. Es cierto que el condón:

- a. No se debe utilizar más de una vez.
- b. Es recomendable su uso en toda relación sexual.
- c. Se coloca con el pene erecto.
- d. Sirven para prevenir enfermedades venéreas y el Sida.
- e. Todas las alternativas anteriores son ciertas.

15. ¿Cómo se usan las espumas y jaleas espermicidas?

- a. Se colocan después de la relación sexual.
- b. Se colocan 24 horas antes de la relación sexual.
- c. Se colocan 15 minutos antes de la relación sexual.
- d. Protegen siempre sin importar el momento en que se apliquen.
- e. No sabe.

ANEXO N°4 VALIDEZ DE INSTRUMENTO –CONSULTA DE EXPERTOS

	Ítem	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Puntaje
Factores Sociodemográficos	Edad	/		/		/		
	Nivel educativo	/		/		/		
	Estado civil	/		/		/		
	Procedencia	/		/		/		
	Ocupación	/		/		/		
Factores Biológicos	IMC	/		/		/		
	Paridad	/		/		/		
	Sexo del RN	/		/		/		
Factores Psicológicos	Tipo de parto	/		/		/		
	Acepta su embarazo.	/		/		/		
	Su embarazo es producto de abuso sexual.	/		/		/		
	Usted sufre violencia familiar.	/		/		/		
Complicaciones maternas	En su embarazo anterior usted ha sufrido de hiperemesis gravídica.	/		/		/		
	Desequilibrio hidroelectrolítico	/		/		/		
	ITU	/		/		/		
	Amenaza de aborto	/		/		/		
	Anemia	/		/		/		
	Desnutrición	/		/		/		
	Depresión	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:
 Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()
 Apellidos y nombres del juez evaluador: BAZÁN RODRÍGUEZ ELSI
 DNI: 19209983
 Especialidad del evaluador: ESTADÍSTICO EN SALUD
 Lima, 23 de Julio del 20 17


Lic. ELSI NOEMÍ RODRÍGUEZ
 COESPE 444
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ