



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**FACTORES RELACIONADOS A LA ELECCIÓN DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL LA CALETA, CHIMBOTE-
2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR
LORENA ISABEL SARAZÚ MONTANI
ROSALÍA MIRELLA VALERA VALVERDE

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

DOCENTE ASESOR
DR. NESTOR MARCIAL ALVARADO BRAVO
CÓDIGO ORCID N°0000-0002-1403-6544

CHINCHA, 2023

Constancia de aprobación de investigación

Chincha, 25 de febrero de 2023

DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MG. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

Presente.

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que el estudiante: Lorena Isabel Sarazú Montani, Rosalía Mirella Valera Valverde de la facultad de Ciencias de la Salud del programa Académico de Obstetricia, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

Titulada: “Factores relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2022”.

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el desarrollo de la Investigación. Estoy remitiendo, juntamente con la presente, los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

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

Cordialmente,



Dr. Nestor Marcial Alvarado Bravo

CODIGO ORCID: 0000-0002-1403-6544

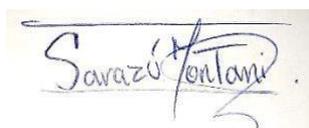
Declaratoria de autenticidad de la investigación

Yo, Lorena Isabel Sarazú Montani, Rosalía Mirella Valera Valverde identificado(a) con DNI N°74222603, N°70118497, en mi condición de estudiante del programa de estudios de Obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: “Factores relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital la Caleta, Chimbote- 2022”, declaro bajo juramento que:

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

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

Chincha, 25 de febrero de 2023



Lorena Isabel Sarazú Montani
DNI: 74222603



Rosalía Mirella Valera Valverde
DNI: 70118497

DEDICATORIA

A mis padres Carlos y Rocio, quienes son el motor de mi vida y quienes me incentivan a seguir adelante estando siempre presentes en cada paso que doy.

A mis padres, Gavino y Dominica, por su comprensión, confianza y apoyo incondicional durante todos estos años, gracias a ellos he logrado muchas cosas para mi vida profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, por permitir que hayamos avanzado hasta aquí, ya que sin su voluntad no suceden las cosas.

A la Universidad Autónoma de Ica, por la oportunidad de pertenecer a esta casa de estudios y a la Facultad de Ciencias de la Salud por colaborar en este proceso de elaboración de la presente tesis.

Al Hospital La Caleta por permitirnos llevar a cabo la presente investigación a través de la información brindada para la recolección de datos de este proyecto.

Gracias a nuestro asesor de tesis Néstor Marcial Alvarado Bravo por orientarnos en este proyecto, con su amplia experiencia y sabiduría supo dirigir nuestros conocimientos.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los factores relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2022. Se planteó un estudio de tipo básica, con diseño no experimental, de nivel descriptivo - correlacional y corte transversal, con una muestra formada por 196 puérperas, en quienes se aplicó un cuestionario de 24 ítems. Teniendo como resultados que: en relación a los factores sociodemográficos de las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta de Chimbote, el 55% registran una edad de 20 a 35 años, el 62.2% tienen estudios secundarios, el 60.7% son convivientes y que el 80.1% proceden de la zona urbana. Además de la relación de los factores obstétricos que el 74% son multíparas, el 55.1% han tenido más de 6 APN, el 55.6% tuvieron parto por vía vaginal, el 83.7% se encontraban en la etapa de puerperio inmediato y el 24% presentó molestia para orinar después del parto. Así mismo, respecto al uso de métodos anticonceptivos, el 51% de las puérperas eligió el inyectable solo de progestina como método posparto. Por lo tanto, la prueba de chi cuadrado evidenció una asociación significativa entre los factores sociodemográficos y obstétricos y la elección de métodos anticonceptivos. Finalmente se concluye que la elección de un método anticonceptivo está asociado directamente tanto a los factores sociodemográficos como a los factores obstétricos.

Palabras clave. Método anticonceptivo. Factores sociodemográficos. Factores obstétricos. Anticoncepción posparto. Puerperio.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the factors related to the choice of contraceptive methods in postpartum women attending La Caleta Hospital, Chimbote - 2022. It was a basic study, with a non-experimental design, descriptive-correlational and cross-sectional, with a sample of 196 postpartum women, to whom a 24-item questionnaire was applied. The results were as follows: in relation to the sociodemographic factors of the postpartum women attended at the La Caleta Hospital in Chimbote, 55% were aged between 20 and 35 years, 62.2% had secondary education, 60.7% were cohabitants and 80.1% were from the urban area. In addition to the obstetric factors, 74% are multiparous, 55.1% have had more than 6 live births, 55.6% had vaginal birth, 83.7% were in the immediate puerperium stage and 24% had discomfort urinating after birth. Likewise, with respect to the use of contraceptive methods, 51% of the postpartum women chose the progestin-only injectable as the postpartum method. Therefore, the chi-square test showed a significant association between sociodemographic and obstetric factors and the choice of contraceptive methods. Finally, it is concluded that the choice of a contraceptive method is directly associated with both sociodemographic and obstetric factors.

Key words. Contraceptive method. Sociodemographic factors. Obstetric factors. Postpartum contraception. Puerperium.

ÍNDICE GENERAL

Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general	viii
Índice de tablas académicas y de figuras	x
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1 Descripción del Problema	13
2.2 Pregunta de investigación general	14
2.3 Preguntas de investigación específicas	14
2.4 Objetivo General	15
2.5 Objetivos Específicos	15
2.6 Justificación e importancia	15
2.7 Alcances y limitaciones	16
III. MARCO TEÓRICO	
3.1 Antecedentes	17
3.2 Bases teóricas	25
3.2.1 Factores	25
3.2.2 Elección de métodos anticonceptivos	29
3.3 Marco conceptual	36
IV. METODOLOGÍA	
4.1 Tipo y Nivel de Investigación	37
4.2 Diseño de la Investigación	37
4.3 Hipótesis general y específicas	37
4.4 Identificación de las variables	38
4.5 Matriz de operacionalización de variables	39
4.6 Población – Muestra	40
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información	41
4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos	41

V.	RESULTADOS	
5.1	Presentación de Resultados	42
5.2	Interpretación de Resultados	47
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1	Análisis inferencial	49
VII.	DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	
7.1	Comparación resultados	54
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	56
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
	ANEXOS	64
	Anexo 1: Matriz de Consistencia	64
	Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	65
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	67
	Anexo 4: Base de datos	72
	Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud	82
	Anexo 6: Evidencia fotográfica	84

ÍNDICE DE TABLAS ACADÉMICAS

Tabla 1. Factores sociodemográficos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote -2022.	42
Tabla 2. Factores obstétricos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote -2022.	43
Tabla 3. Factor obstétrico Signos y síntomas de peligro en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote -2022.	44
Tabla 4. Método anticonceptivo seleccionado por puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote -2022.	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura1. Factor obstétrico Signos y síntomas de peligro en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote -2022.	45
Tabla 2. Porcentaje de puérperas por Método anticonceptivo seleccionado, Hospital La Caleta, Chimbote -2022.	47

I. INTRODUCCIÓN

Los últimos años han demostrado que el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva asequibles y de alta calidad, que cubran una amplia gama de métodos anticonceptivos, es esencial para la realización de los derechos y el bienestar de las mujeres, hombres y niños. Tener acceso universal a la anticoncepción eficaz garantiza que todas las personas adultas y adolescentes puedan evitar las consecuencias negativas socioeconómicas y para la salud de los embarazos no deseados y disfrutar de una vida sexual satisfactoria. (1).

Los embarazos no deseados son uno de los problemas de salud pública mundial más preocupantes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019). Se estima que cada año se registran aproximadamente 74 millones de embarazos no deseados entre mujeres de países de ingresos bajos y medianos. Los métodos anticonceptivos, particularmente los modernos, son un componente esencial del plan para prevenir embarazos no deseados. Los métodos anticonceptivos, particularmente los modernos, son un componente esencial del plan para prevenir embarazos no deseados. Por otro lado, aproximadamente la mitad de las mujeres que tuvieron embarazos no planeados y decidieron abortar dijeron que habían dejado de usar métodos anticonceptivos debido a los inconvenientes asociados con su uso, incluidos los efectos secundarios negativos, problemas de salud o incluso molestias menores. (2).

El objetivo principal del presente trabajo es determinar los factores relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote del presente año, considerando que en nuestra experiencia como estudiantes del Programa Académico de Obstetricia en la realización de las prácticas clínicas, hemos observado que existe un porcentaje de puérperas que no están informadas lo necesario ni reciben la orientación y consejería adecuada para elegir algún método anticonceptivo, además de verse influenciadas por algunos factores sociodemográficos y obstétricos, y por ende tampoco están seguras de elegir alguno. Y como resultado, se evidencia en muchas de ellas un periodo intergenésico corto aumentando así los riesgos maternos y neonatales.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema.

Desde el año 2020, la pandemia de covid-19 ha dificultado que las usuarias accedan a métodos anticonceptivos en cualquier parte del mundo. Por ello, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), a través de la Resolución Ministerial 217-2020, ha priorizado brindar una amplia variedad de anticonceptivos para asegurar la continuidad de su uso, extendiendo esta atención integral a la población adolescente, incluso sin el requisito de un historial médico. (3).

A nivel mundial, en la región de América Latina y el Caribe, la proporción de mujeres de 15 a 49 años, casadas o que viven en relación de pareja, la tasa de prevalencia de métodos anticonceptivos de cualquier tipo es de 74% para América Latina y de 61% para el Caribe. El uso de anticonceptivos modernos es de 67% (4).

La Organización Panamericana de la Salud informó que menos del 10 % de las mujeres en la mayoría de los países latinoamericanos usaban anticonceptivos reversibles de acción prolongada; Cuba tiene la tasa más alta con un 25 %, México ocupa el segundo lugar con un 17 % y Trinidad y Tobago con un 13 %. Además, se observa que Haití tiene la tasa más baja de uso de anticonceptivos en el mundo con un 31% en comparación con cualquier otro país, y solo un 2% utiliza métodos de larga duración. (5).

La prevalencia del uso de anticonceptivos modernos entre mujeres casadas en edad reproductiva aumentó en 2,1 puntos porcentuales entre 2000 y 2019: del 55,0 % (95 % IC: 53,7 % a 56,3 %) al 57,1 % (95 % IC: 54,6 % a 59,5 %). La falta de métodos disponibles, la dificultad para acceder a los servicios de planificación familiar, en particular para las personas jóvenes, pobres y solteras, el temor a las reacciones desfavorables, que ocasionalmente se han producido, la oposición por motivos culturales o religiosos, la calidad deficiente de los servicios ofrecidos, los prejuicios de usuarios y profesionales frente a determinados métodos, y las restricciones de acceso por motivos de género son algunos de los factores que contribuyen a este aumento paulatino (6).

A nivel nacional, según ENDES 2021, el 57% de las mujeres unidas o casadas utilizan algún método anticonceptivo moderno. Sin embargo, esta tasa es muy inferior a la media latinoamericana, que alcanza el 69,9%, o incluso en países vecinos, en torno al 78%. Pero, si consideramos a todas las mujeres solteras, casadas, convivientes, viudas o divorciadas, el número total será del 40,1% de mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años). Esta es una cifra promedio que esconde la desigualdad en el uso de anticonceptivos modernos entre diferentes grupos de población. Por ejemplo, este uso es menor entre mujeres con menor nivel educativo, mujeres de bajos ingresos o mujeres que se identifican como indígenas. (7).

A nivel regional, en el 2021 el uso de métodos anticonceptivos modernos en la región Áncash fue de 48.6% (7).

Lamentablemente no se han encontrado informes públicos que muestren de manera específica la elección métodos anticonceptivos en el distrito de Chimbote.

En base en la información disponible y la necesidad de los obstetras de conocer la realidad de las puérperas atendidas en dicho hospital para brindarles una mejor atención posparto, es importante medir que métodos anticonceptivos son los más elegidos durante el puerperio y si tiene alguna relación con las características sociodemográficas y obstétricas.

2.2 Pregunta de investigación general.

¿Cuáles son los factores relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - 2022?

2.3 Preguntas de investigación específicas.

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2022?

- ¿Cuáles son los factores obstétricos relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - 2022?

2.4 Objetivo general.

Determinar los factores relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - 2022.

2.5 Objetivos específicos.

- Identificar cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - 2022.
- Identificar cuáles son los factores obstétricos relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - 2022.

2.6 Justificación e importancia.

2.6.1 Justificación.

En el presente trabajo de investigación se justifica que, por la influencia de diversos factores, tanto sociodemográficos como obstétricos; y por la falta de elección de un método anticonceptivo adecuado después del parto, se tiene como consecuencia que las mujeres de la ciudad de Chimbote se embarazan nuevamente en un periodo de tiempo corto, ya que no tienen suficiente conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, y por ende tampoco están seguras de elegir alguno. Además, que algunos factores pueden condicionar su decisión para una correcta planificación posparto. Teniendo como resultado, la evidencia que muchas de ellas ponen en riesgo su vida y la del bebé.

2.6.2 Importancia.

Es por ello que, la presente investigación es importante porque permitirá a los obstetras determinar cuáles son los métodos anticonceptivos de mayor elección en puérperas atendidas en el Hospital “La Caleta” de Chimbote y la relación que existe entre la elección de métodos anticonceptivos con las características sociodemográficas, características obstétricas y las etapas del puerperio, sirviendo como base para el desarrollo de nuevos estudios. Asimismo, logrará aportar resultados que permitan optimizar la situación no solo para las mujeres, sino que también ayude a cambiar la situación de la población en general. De igual modo, beneficiará a la sociedad implementando futuras estrategias educativas que contribuyan a mejorar la salud sexual y reproductiva de la población en estudio.

2.7 Alcances y limitaciones.

2.7.1 Alcances.

El alcance de nuestra investigación se localiza dentro de la población de mujeres puérperas atendidas en el servicio de hospitalización del departamento de Gineco-obstetricia del Hospital La Caleta del distrito de Chimbote, que son usuarias de métodos anticonceptivos durante los meses de noviembre y diciembre del año 2022. Por las características sociodemográficas que comparten con el resto de la población de Áncash, los resultados serán un referente de las realidades de esta parte de nuestro país.

2.7.2 Limitaciones.

La principal limitación del estudio se relaciona con la posible falta de cooperación de algunas puérperas atendidas, para responder el instrumento creado por las autoras.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes.

Internacionales.

Bellido S. (2019), en su estudio titulado: “El consejo anticonceptivo y el uso de contracepción en el posparto, en una universidad de Madrid 2018- 2019. Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid – España. El propósito de este estudio fue investigar si la provisión de consejo anticonceptivo durante el embarazo o el puerperio influye o no en el uso de contracepción los doce primeros meses posparto. Por la naturaleza del estudio, se trata de un estudio transversal con diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 18 artículos, a partir de los cuales se crearon 3 unidades de análisis: efectividad del consejo anticonceptivo en el periodo preparto vs posparto; métodos anticonceptivos más usados en el posparto y papel de los anticonceptivos reversibles de larga duración (LARCs); y factores que influyen en el uso de anticoncepción posparto. Las herramientas de investigación utilizadas fueron publicaciones escritas en inglés, español, portugués o francés entre 2012 y 2019. Se utilizaron criterios de inclusión y exclusión para la selección de los artículos. En cuanto a los resultados, se observa un aumento del uso de LARCs posnatal. La discusión de los resultados sugiere que el asesoramiento anticonceptivo es una buena herramienta para aumentar el uso de anticonceptivos posnatales. Se concluye que la consejería anticonceptiva está asociada con un mayor uso de anticonceptivos posnatales. Sin embargo, el asesoramiento no está disponible universalmente y las necesidades de planificación familiar no se satisfacen. (8).

Zaldivar A. et al. (2020), en su artículo titulado “Anticoncepción post evento obstétrico”. El objetivo de la investigación fue determinar los factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos después de un evento obstétrico en un Centro de Salud de la ciudad de México. Sobre el tipo de investigación es un estudio descriptivo, observacional y transversal. La muestra incluyó 136 mujeres con un máximo de once meses y 29 días

después del evento obstétrico. Los instrumentos utilizados en la investigación realizada fueron cuestionarios de auto aplicación, anónimo, compuesto por 21 preguntas. La información se integró al programa SPSS V25 y se analizó mediante estadística descriptiva e inferencial. En cuanto a los resultados hubo correlación estadísticamente significativa entre el uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico y las variables: conocimiento de la pareja sobre el uso de anticonceptivos ($p < 0,000$); educación de la paciente ($p < 0,020$); área del centro de salud donde se recibió la consejería ($p < 0,032$) y número de relaciones sexuales mensuales ($p < 0,038$). En la discusión de los resultados encontrados en el presente estudio, se evidencia el papel importante que tiene el médico familiar y el equipo de salud en la consejería prenatal, específicamente del control de la fertilidad post evento obstétrico. Se concluye que el estudio logró identificar 4 factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico, los cuales están relacionados directamente (9).

López M. (2022), en su artículo “Elección del Método Anticonceptivo en una Población Rural” en un Centro Médico de Ecuador. La investigación tuvo como objetivo analizar los factores relacionados con la elección del método anticonceptivo en la población rural. Respecto al tipo de investigación es cuantitativa, bibliográfica y descriptiva. La muestra se conformó por 140 pacientes en edad fértil atendidas en el Centro Médico de San Andrés de Píllaro de la provincia de Tungurahua, se aplicaron herramientas de recolección de datos como la encuesta validada por el Alfa de Cron Bach. Como resultado, determinaron que el 24,3% de la población no buscó evitar un embarazo no deseado. El 65,7% de los encuestadas aclaró que las creencias religiosas o culturales influyen a la hora de decidirse por el uso de un método anticonceptivo. El 62,9% manifestaron que la forma en que la pareja participa en la elección del método anticonceptivo es de mutuo acuerdo. Las presiones sociales o familiares de su entorno suponen en ocasiones un 30,7%. Se llegó a la conclusión que las decisiones fueron influenciadas en medida moderada por las presiones sociales, familiares y religiosas (10).

Giménez M. et al. (2019), realizó la publicación de un artículo titulado “Prácticas sexuales y anticoncepción en puérperas en un Hospital de tercer nivel de atención de Paraguay, 2017”. Respecto al tipo de estudio es descriptivo, de corte transversal. La muestra fue de 84 mujeres del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017. El instrumento utilizado en la investigación fue una encuesta individual a 84 puérperas para evaluar la actividad sexual y la anticoncepción posparto. Respecto a los resultados, se obtuvo que el porcentaje de retorno a las relaciones sexuales en el puerperio fue del 42.86%(n=36), siendo el tiempo promedio de 8 ± 5.68 semanas; el 64.29%(n=54) admitió haber realizado actos sexuales sin coito, dentro de las 2 ± 2.96 semanas de inicio. Los principales motivos de la práctica sexual coital fueron por deseo personal y comodidad 47%(n=17) y necesidades de la pareja 33%(n=12), los motivos por los cuales no reiniciaron fueron por miedo a sentir dolor 30%(n=25) y por temor a un nuevo embarazo 20%(n=20). Entre las mujeres que no tuvieron relaciones sexuales, el 87%(n=47) solo besaron y acariciaron con fines eróticos. La mayoría usó una inyección hormonal trimestral 38%(n=14) como método anticonceptivo durante la recuperación. El 44.05%(n=37) utilizaba inyecciones hormonales trimestrales como anticonceptivo moderno. Se concluyó que la actividad sexual y anticoncepción de las mujeres posparto en el Hospital Regional Coronel Oviedo en octubre de 2017 fueron: menos de la mitad de las mujeres regresaron a la actividad sexual dentro de las 8 semanas promedio, debido al deseo y la individualidad. apaciguar; mientras que la reanudación de actividades sexuales no coitales es más de la mitad, en un período de 2 semanas. El principal método anticonceptivo moderno utilizado es la inyección hormonal trimestral (11).

Morante G. y Vásquez A. (2019), en su trabajo de investigación “Factores que influyen en la elección del método anticonceptivo en mujeres en edad fértil de 14 a 30 años de edad que acuden a la consulta externa del Centro de Salud Antonio Sotomayor del cantón Vines, los ríos, enero - junio 2019”.

Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia. Universidad Técnica de Babahoyo. El objetivo general de esta investigación fue determinar los factores que influyen en la elección de anticonceptivos en mujeres en edad fértil entre 14 y 30 años en el Centro de Salud Antonio Sotomayor. En este proyecto de investigación se utilizó un método deductivo, ya que permitió recolectar información que vaya de lo general a lo más específico y con un enfoque cualitativo ya que está basada en la recolección de datos a través de base de datos y encuestas. El tipo de investigación es aplicada, de campo, descriptiva y transversal ya que busca generar conocimientos, permite la observación de hechos, permite describir las características y el análisis de los datos obtenidos. Como resultados de las encuestas en el Centro Médico Antonio Sotomayor, los factores que más inciden en la elección de anticonceptivos entre las mujeres en edad fértil fueron los factores sociales con una prevalencia del 71 %, en los que el elemento conocimiento sobre anticonceptivos tiene la mayor incidencia con un 36%. Se concluyó que el nivel de conocimiento de las mujeres en edad fértil sobre anticoncepción es importante porque les permite elegir responsablemente. (12).

Vásquez R. et al. (2022), publicó un artículo titulado “Factores que motivan a las mujeres en puerperio inmediato a rechazar los métodos anticonceptivos en un hospital de Veracruz México”. El objetivo del estudio fue determinar que motiva a las mujeres en el puerperio inmediato del servicio de Ginecología y Obstetricia de un Hospital de Veracruz a rechazar anticonceptivos. En cuanto al tipo de estudio, es cuantitativo, descriptivo, transversal. La muestra incluyó un total de 45 mujeres en puerperio inmediato. El instrumento utilizado fue un cuestionario, que incluyó aspectos sociodemográficos, antecedentes gineco-obstétricos y motivos de rechazo. Respecto a los resultados se observa que la religión más frecuente de las pacientes era la católica y la mayor tasa de rechazo de anticonceptivos entre estas mujeres se produjo por el miedo a los efectos secundarios. La conclusión es garantizar información oportuna y científica a las mujeres en edad fértil. (13)

Nacionales.

Limachi Y. (2019), en su trabajo de investigación titulada “Antecedentes maternos que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en las puérperas inmediatas del hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca”. Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Juliaca – Perú. El objetivo del estudio fue conocer cómo influyen los antecedentes maternos en la aceptación de los métodos anticonceptivos en el puerperio inmediato en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2017. Respecto al tipo de investigación fue de tipo descriptivo, transversal y prospectivo usando el paradigma cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 69 gestantes, como instrumento se les aplicó un cuestionario estructurado por 10 ítems. Se calcularon los datos con Chi2 descriptivo básico. Respecto a los resultados, la aceptación de métodos anticonceptivos fue por el de barrera con 60.9%, el grupo de edad afectado fue de 21 a 30 años con el 44,9%, la procedencia fue zona urbana con el 76,9%. Con nivel de instrucción secundaria 71%, estado civil conviviente 79.7%, ocupación ama de casa 79.8%, el número de hijos fue de 2 a 3 hijos con 61%; el embarazo deseado fue Si 98.6%, anterior método anticonceptivo No con 68.2%, consejería en planificación No con 65.2%. Se concluye que los antecedentes obstétricos, sociales y demográficos influyen en la aceptación de los métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca- 2018 (14).

Reyes M. (2019), realizó un estudio titulado “Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital Rezola de Cañete. Periodo: enero - marzo 2019”. Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia. Universidad Privada Sergio Bernales. Cañete – Perú. El objetivo de la investigación es analizar los factores que inciden en la aceptación de métodos anticonceptivos en 4.444 puérperas atendidas en el Hospital Rezola Cañete entre enero y marzo de 2019. En cuanto al tipo de investigación es de nivel correlacional, no experimental y de corte transversal.

La muestra estuvo compuesta por 123 puérperas atendidas en el Hospital Rezola. El instrumento utilizado fue una encuesta de 26 preguntas. Respecto a los resultados se obtuvo que la aceptación de métodos anticonceptivos fue de 87%. Se concluye que existen muchos factores personales, ginecológicos-obstétricos y socioculturales que inciden en la aceptación de métodos anticonceptivos entre las puérperas atendidas en el Hospital Rezola de Cañete (15).

Ronceros L. (2019), realizó un trabajo de investigación titulada “Factores que influyen en la aceptación del uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital San José de Chincha, durante el periodo de setiembre a diciembre de 2019”. Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia. Universidad Privada de Ica. Ica – Perú. El estudio tuvo como objetivo determinar los factores que inciden en la aceptación del uso de métodos anticonceptivos por parte de las puérperas del Hospital San José de Chincha entre setiembre a diciembre de 2019”. Sobre el tipo de investigación el estudio es cuantitativo, prospectivo, de corte transversal, no experimental. La muestra es de 186 puérperas. El herramienta utilizada fue una encuesta previamente validada por jueces de experto, se realizó con el programa SPSS V25.0. Respecto a los resultados el 55.9% de las puérperas tuvieron entre 13 a 25 años, 63.3% fueron de religión católica, el 70.7% fueron ama de casas, el 63.8% eran convivientes, el grado de instrucción predominante fue secundaria con un 58%. Además se encontró que la aceptación del esposo para el uso de método anticonceptivo es de 93.6%, la interferencia de algún familiar es solo un 5.3%. El nivel de conocimiento fue bajo (51.6%), encontrándose que el conocimiento está relacionado estadísticamente a la aceptación con un p valor de 0,001*, teniendo creencias favorables con un 53.7%. Además, se evidenció que la anemia fue un factor que predispone en la aceptación de uso de algún método anticonceptivo. El 74.5% de las puérperas optaron por el uso de MAC, teniendo mejor aceptación el inyectable trimestral (37.8%). Se concluyó que aún existen barreras que influyen en la aceptación de MAC (16).

Ybarra S. (2020), en su trabajo de investigación titulado “Factores socioculturales asociados a la elección de método anticonceptivos en estudiantes de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista Junio-2018”. Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima – Perú. El objetivo de la investigación es determinar los factores socioculturales asociados a la elección de método anticonceptivo de estudiantes de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista Lima, junio 2018. El tipo de investigación es cuantitativo, tipo descriptivo, con diseño no experimental y de corte transversal. La muestra es de 168 estudiantes. El instrumento utilizado fue el cuestionario estructurado para ambas variables. Se obtuvo como resultado que el mayor porcentaje se encuentran entre las edades de 20 a 29 con el 86%, X ciclo 32%, sexo femenino 93%, estado civil soltera(o) 73% y religión católica 67%. Según el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería, si usan 69% y no usan 31%. Los estudiantes de enfermería tienen factores socioculturales no favorables 92% y favorables 8%. Los estudiantes de enfermería en su mayoría hacen elección de métodos anticonceptivos de barrera 44%, naturales 32% y químicos 24%. Se concluye que los factores socioculturales están asociados significativamente al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2018 por lo que se admite la hipótesis (17).

Núñez L. (2021), en su investigación titulada “Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro de Salud Pomalca, 2021”. Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia. Universidad Particular De Chiclayo. Chiclayo – Perú. El objetivo del estudio fue determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el centro de salud, Pomalca, marzo – junio 2021. Respecto al tipo de investigación es cuantitativa, descriptiva, prospectiva y transversal. La muestra incluyó 42 puérperas. La técnica utilizada fue una encuesta y una ficha de recolección de datos como herramienta.

Entre los principales resultados se encontró que los factores que influyeron significativamente en la elección de métodos anticonceptivos fueron: sociodemográficos, obstétricos, reproductivos y psicológicos. Se llegó a la conclusión que existen factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos durante el puerperio, en particular, la historia de uso de anticonceptivos, el número de hijos, ingresos económicos por debajo del salario digno y la violencia doméstica (18).

Agapito I. (2022), en su estudio titulado “Asociación entre el conocimiento del ciclo ovulatorio y la elección del método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva según ENDES 2017-2019”. Tesis para optar el grado de licenciada en obstetricia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. El objetivo del estudio fue determinar la asociación entre el conocimiento del ciclo ovulatorio y la elección de anticonceptivos en mujeres en edad fértil según la ENDES 2017 - 2019. El tipo de investigación fue cuantitativo, de diseño observacional, analítico, retrospectivo y transversal. La muestra fue de 97 918 mujeres en edad fértil. Se realizaron estimaciones ponderadas y no ponderadas, distribuidas en tablas univariadas y bivariadas, se aplicó la prueba chi cuadrado. Como resultado entre 2017 y 2019, su comprensión del ciclo ovulatorio disminuyó del 37,5% a 36,5% y la elección de anticonceptivos disminuyó de 55,5% a 54,1%. El anticonceptivo de mayor elección del 2017 al 2019, fueron los inyectables, pero disminuyó del 12,6% al 11,2%, asimismo, la abstinencia periódica disminuyó de 8,5% a 7,2%. Las mujeres que conocían su ciclo ovulatorio y eligieron un anticonceptivo en el año 2017 fueron el 57,7%, en el año 2018 fue el 57,4% y en el año 2019 fue el 56.6% ($p < 0,001$). En el año 2017, las mujeres que eligieron inyectables, el 10% conocían su ciclo ovulatorio y el 15% no conocía. En el año 2018, las mujeres que eligieron preservativo masculino, el 15,6% conocían su ciclo ovulatorio y el 9,2% no conocían. En el año 2019, entre las mujeres con abstinencia periódica, el 10,4% conocían su ciclo ovulatorio y el 5,4% no conocían.

Se concluye que existe asociación significativa entre el conocimiento del ciclo ovulatorio y la elección del método anticonceptivo en cada año del estudio (19).

3.2 Bases teóricas.

Se centran en las variables factores y elección de métodos anticonceptivos, por lo cual debemos tener en consideración algunas definiciones básicas para llevar a cabo esta investigación.

3.2.1 Factores.

Se entiende como factor, a dicho elemento que influye en algo. De esta manera, los factores son los distintos aspectos que intervienen, determinan o influyen para que una cosa o situación sea de un modo concreto.

Es así que los factores actúan como causa e inciden en algo, que posteriormente se convierte en el efecto. Esta relación de causa y efecto no es de tipo lógico o matemático, sino que aquellos factores tienen un nivel de influencia sobre un hecho o situación, aunque su determinación no es absoluta (20).

Dentro de los factores que pueden ocasionar algunos efectos en la población estudiada, tenemos a los:

Factores sociodemográficos.

Se define como el conjunto de características biológicas, sociales, económicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando en cuenta aquellas que puedan ser medibles. Dentro de este grupo se encuentran las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia (21).

Para esta investigación se ha considerado alguno de ellos, tales como:

- Edad.

Está definido como el lapso de tiempo que transcurre desde el día del nacimiento hasta el momento de referencia o momento actual. Durante la vida existen periodos evolutivos en los cuales, por tener ciertas características comunes, se divide en: infancia, adolescencia, juventud, edad adulta y vejez (22).

Sin embargo, teniendo en cuenta a nuestra población en estudio, se ha considerado aquellas mujeres con un rango de edad desde los 15 hasta los 35 años a más.

- Grado de instrucción.

En una persona el nivel de instrucción es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si ya se han terminado, están provisional o aún no se han culminado (23). Para ello se tiene en consideración los siguientes niveles: primario, secundario y superior.

- Estado civil.

Se refiere a aquella calidad o posición permanente, que en la mayoría de los casos ocupa un individuo dentro de la sociedad, con respecto a sus relaciones de familia, ya que le otorga ciertos derechos, deberes y obligaciones civiles. Hay que tener en cuenta que no siempre el estado civil será permanente puesto que eventualmente podría cambiar (24).

- Procedencia.

Es empleado para designar el origen de una persona y del cual procede. Es decir que, la procedencia geográfica que alguien dispone va a marcar muchas de las características que presentará en el plano físico, y asimismo en lo concerniente a su modo de actuar o comportarse. Por ejemplo, en nuestra región se pueden encontrar mujeres procedentes de la zona rural, urbana y urbano marginal (25).

Factores obstétricos.

Es aquel conjunto de características que están presentes durante la vida sexual y reproductiva de la mujer, los cuales permiten identificar algunos aspectos obstétricos que puedan ocasionar algún efecto a lo largo de su vida.

De acuerdo a la investigación, se han tomado en cuenta algunos de ellos, tales como:

- Paridad.

Se considera al número de partos, producidos tanto antes como después de las 20 semanas de gestación, e incluye cuatro componentes:

- a. Nacimientos a término: Parto de un nacido vivo de 37 a 42 semanas de gestación.
- b. Nacimientos prematuros: Parto de un recién nacido (vivo o muerto) que pese 500 g o más o de menos de 37 semanas de gestación.
- c. Abortos: Embarazos que terminaron antes de las 20 semanas; ya sea inducidos o espontáneos.
- d. Hijos vivos (26).

- Atención prenatal.

La atención o control prenatal reduce la morbimortalidad materna y perinatal, el número de partos prematuros y el bajo peso al nacer. De igual forma permite identificar factores de riesgo, para establecer acciones preventivas y terapéuticas oportunas durante el embarazo. Según la Organización Mundial de la Salud, establece que las embarazadas deben asistir mínimo a cinco controles prenatales para ser considerado adecuado, a diferencia de que en el Perú se deben tener como mínimo seis controles para ser una atención prenatal reenfocada (27).

- Vía del parto.

Durante el momento del parto, pueden existir dos vías o tipos, tales como el parto vaginal o eutócico y el parto por cesárea.

El parto vaginal o eutócico se produce a través del canal vaginal de manera espontánea con el inicio de las contracciones uterinas regulares y termina con el parto del recién nacido y la expulsión de la placenta.

A diferencia del parto por cesárea que, es el nacimiento de un feto a través de una laparotomía seguida de una histerotomía (28).

- Puerperio.

Se dice que el puerperio es el período en el que se producen las transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional, que hacen regresar paulatinamente, todas las modificaciones gravídicas a su estado pregrávido. Este período se extiende convencionalmente hasta 45-60 días del posparto.

Este periodo comprende diferentes etapas:

- I. Puerperio inmediato: es aquella etapa que comprende las primeras 24 horas posteriores al nacimiento.
- II. Puerperio mediato: esta etapa abarca del 2º al 10º día posnatales.
- III. Puerperio alejado: esta etapa se extiende desde el día 11 hasta los 42 días luego del parto.
- IV. Puerperio tardío: esta etapa abarca desde el día 43 hasta los 60 días posteriores al nacimiento (29).

A lo largo de este periodo, los órganos y sistemas maternos que sufrieron transformaciones durante el embarazo y parto, presentan modificaciones que los retornan o involucionan en gran medida a las condiciones pregestacionales.

Dentro del control del puerperio, se debe tener especial vigilancia con algunos signos y síntomas de peligro que pueden presentar las pacientes y que posteriormente desencadene una complicación durante este periodo.

Se debe tener en cuenta si presenta fiebre ($T^{\circ} > 38^{\circ}\text{C}$), hemorragia profusa por vía vaginal, loquios malolientes, dificultad o problemas respiratorios, sintomatología urinaria, signos inflamatorios locales en mamas, episiotomía,

miembros inferiores y herida operatoria (30). Así mismo cefalea fuerte, visión borrosa, convulsiones, hipertensión arterial y desgarros en región perineal (31).

Cabe resaltar que, si no se tiene la vigilancia correcta durante este periodo, podemos tener como consecuencia infecciones puerperales. Esto se debe en su mayoría a la fiebre puerperal, que se define a una temperatura igual o superior a 38°C, en dos ocasiones con un intervalo de seis horas, desde las 24 horas luego del parto hasta las seis semanas posparto.

3.2.2 Elección de métodos anticonceptivos.

Dicha elección debe estar basada en dos pilares fundamentales: la evidencia científica disponible y la adecuación al contexto de la paciente o la pareja, va a depender en parte de la eficacia del método anticonceptivo para la prevención de un embarazo no planificado, lo que, a su vez, depende (en el caso de algunos métodos) no solo de la protección ofrecida por el método en sí, sino también de cuán correcta y consistentemente se usa (32).

Dentro del ciclo reproductivo de la mujer se evidencian diferentes grupos de métodos anticonceptivos, los cuales pueden ser elegidos a libre demanda por la usuaria, dependiendo de la etapa en la que se encuentren.

Teniendo en cuenta la investigación, debemos centrarnos en aquellos métodos anticonceptivos post parto. En este grupo se consideran aquellos métodos anticonceptivos apropiados para el uso en mujeres después de un evento obstétrico como el parto. Entre ellos podemos encontrar a:

- Método de Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea (MELA):

Es el único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia (33). Una mujer que está amamantando puede utilizar el método de la amenorrea de la lactancia para que transcurra más tiempo hasta su próximo embarazo y como transición hacia otro método anticonceptivo (1).

Su mecanismo de acción se basa en la supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva.

En cuanto a sus características, la usuaria de este método debe cumplir con 3 condiciones: lactancia exclusiva a libre demanda con un promedio de amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, que la usuaria se mantenga en amenorrea (es decir que no haya sangrado después de los 42 días post parto) y que la usuaria se encuentre dentro de los 6 meses post parto. Además, no interfiere con el coito, no requiere supervisión por personal de salud, no tiene efectos secundarios y reduce el sangrado post parto. Sin embargo, no previene las Infecciones de Transmisión sexual (ITS), ni el VIH/SIDA, ni HTVL1.

Este método no puede ser usado por mujeres que tengan contraindicaciones para dar de lactar a su hijo, aquellas portadoras de VIH SIDA, HTVL.1 y mujeres que no cumplen los tres requisitos (33).

Referente a la tasa de falla de uso de este método es de 2 embarazos por 100 mujeres, en los primeros meses posparto (34).

- Métodos de barrera:

Están basados en colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el óvulo. Se puede incluir:

- a) Preservativo masculino: Es una funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual. Actúa impidiendo que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino. Así mismo, es un método eficaz, si se usa correctamente otorga doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH-SIDA y HTVL1, es de fácil obtención y bajo costo, fomenta la responsabilidad del varón en la anticoncepción y no debe ser usado simultáneamente con el condón femenino. Tiene pocos efectos colaterales como la irritación del pene o la vagina por alergia al látex (33).

Respecto a su efectividad tal como se suelen utilizar, se registran durante el primer año cerca de 13 embarazos por cada 100 mujeres, en comparación cuando se usan correctamente, en cada acto sexual, en el primer año se producen alrededor de 2 embarazos por cada 100 mujeres (1).

- b) Preservativo femenino: Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual. Su mecanismo de acción es impedir el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

Todas las mujeres pueden utilizar condones femeninos, ya que no hay ninguna patología médica que contraindique el uso de este método. Aunque, es necesario tener en cuenta que no debe ser usado simultáneamente con el condón masculino (33).

En cuanto a sus características, tiene aros flexibles en ambos extremos, el aro situado en el extremo cerrado ayuda a insertar el preservativo y el aro del extremo abierto ayuda a mantener parte del preservativo fuera de la vagina (1). Puede ser colocado antes del coito, evitando interrupciones durante la relación sexual, además no requiere de erección para colocarlo y no necesita retirarse de inmediato una vez concluido el coito. Es una excelente opción para las mujeres y hombres que son alérgicos al látex. Ofrece doble protección al igual que el preservativo masculino y brinda mayor protección frente a ITS como el herpes y el chancro blando, porque cubre gran parte de los órganos genitales externos de la mujer. (33).

La tasa de falla durante el primer año es de 21 embarazos por cada 100 usuarias; en cambio, sí se usa de manera correcta en cada acto sexual, en el primer año se producen cerca de 5 embarazos por cada 100 usuarias (1).

- Métodos hormonales solo de progestina:

Son aquellos métodos que contienen progestina la cual es una hormona femenina. Su acción consiste en prevenir la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación) y cambiar la mucosidad cervical y el revestimiento del útero (35). Entre ellos tenemos:

- a) Inyectables solo de progestina: Tanto el Acetato de Medroxiprogesterona de depósito (AMPD) como el Enantato De Noretisterona (EN-NET) son anticonceptivos inyectables que contienen un progestágeno similar a la hormona natural (progesterona) producida en el cuerpo de la mujer.

No contienen estrógenos, por lo que pueden ser utilizados durante la lactancia materna y por mujeres que no pueden usar métodos anticonceptivos con estrógenos. Se administran por inyección intramuscular, por lo que la hormona se libera lentamente en el torrente sanguíneo (1).

Actúa generando el espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides y la supresión de la ovulación en un 50%.

Estos métodos son altamente efectivos y de efecto rápido, no interfiere con las relaciones sexuales, pero no previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA, ni el HTVL1. Su tasa de falla teórica es de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y de uso típico es de 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (33).

Dentro de los efectos adversos que se pueden presentar los más habituales son los siguientes: sangrado irregular y sangrado prolongado (los 3 primeros meses), ausencia de menstruación, sangrado infrecuente y sangrado irregular (al año). Sin embargo, también puede ocurrir aumento de peso, cefaleas, mareos, distensión y molestias abdominales, cambios del estado de ánimo, disminución del deseo sexual y posiblemente pérdida de densidad ósea (1).

- b) Implantes solo de progestina: Es una varilla plástica flexible del tamaño de una cerilla que se coloca debajo de la piel en la parte superior del brazo. Son radiopacos y pueden verse en las radiografías, por eso son útiles para identificar su ubicación (36). Además, liberan un progestágeno parecido a la progesterona natural presente en el cuerpo de la mujer y no contienen estrógenos, por lo que se pueden utilizar durante toda la lactancia materna (1).

Existen dos tipos de implantes: El implante de un cilindro, que contienen 68 mg de etonogestrel, el tiempo de duración es de tres años. Y el implante de dos cilindros que contienen levonorgestrel, con un tiempo de duración de cinco años. Es un método de eficacia elevada y de larga duración, ya que posee un 0.05% de tasa de falla teórica y en el uso típico (1 en 100 mujeres). Así mismo no interfiere con el sexo, permite un rápido retorno a la fecundidad al ser extraído, brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria, sin embargo, no previene las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/ SIDA, ni el HTVL1 (33).

Se han registrado algunos efectos adversos como sangrado más escaso y durante menos días, sangrado prolongado y ausencia de menstruación (desde los primeros meses hasta 1 año después de su inserción), también puede presentarse cefaleas, dolor abdominal, acné, variación del peso, mayor sensibilidad en los senos, mareos, cambios del estado de ánimo, náuseas e infección en el lugar de la inserción (1).

Su mecanismo de acción se centra específicamente en el espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, aunque también suprime la ovulación y ayuda en la reducción del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio (33).

- Dispositivo intrauterino:

Es un elemento sólido (generalmente de plástico) y que puede presentar varias formas, destinado a ser introducido en la cavidad uterina, a modo de cuerpo extraño con el objetivo de impedir embarazos no deseados. Es de

larga duración, reversible, efectivo y seguro para la mayoría de mujeres (37). Existen dos tipos, tales como:

- a) Dispositivo Intrauterino Liberador de Cobre TCU 380 A: Es un dispositivo liberador de cobre que se insertan en la cavidad uterina y tiene una duración de hasta 12 años. Actúan de manera que afectan la capacidad de los espermatozoides para pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos, además interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización. Se caracteriza por ser muy eficaz, no interfiere en el coito, es inmediatamente reversible, puede tener un efecto protector contra el cáncer de endometrio y del 1 al 2% se expulsan en forma espontánea. Además, se registra una tasa de falla teórica de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres y de uso típico 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año, teniendo así una tasa promedio acumulada de falla en 12 años de 2.2% (33).

A pesar de contar con diversos beneficios para la salud, este método puede provocar algunos efectos secundarios como: menstruación prolongada y profusa, sangrado irregular, más espasmos, dolor durante la menstruación, puede producirse una enfermedad inflamatoria pélvica, punción (perforación) de la pared del útero y aborto espontáneo, parto prematuro o infección, en el caso raro de que la mujer quede embarazada mientras tiene colocado el DIU (1).

El dispositivo puede insertarse en cualquier momento si puede determinarse que la mujer no está embarazada, incluso inmediatamente después de la expulsión de la placenta. Sin embargo, no debe insertarse inmediatamente después de un aborto séptico (37).

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria:

Se trata de aquellos métodos anticonceptivos permanentes, que se realizan mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia.

Puede ser la anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina y la anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina.

- a) Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina: Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con el fin de evitar la fertilización. Es de eficacia alta, inmediata y permanente y sobre todo no interfiere con el deseo sexual ni con la producción hormonal por parte de los ovarios (33).

Existen actualmente dos tipos de enfoques quirúrgicos más utilizados: La minilaparotomía, que supone hacer una pequeña incisión en el abdomen. Las trompas de Falopio se llevan hacia la incisión, para cortarlas o bloquearlas. Y la laparoscopia, que implica insertar en el abdomen, mediante una incisión pequeña, un tubo largo y delgado que contiene lentes, el laparoscopio; este instrumento permite que el médico alcance y bloquee o corte las trompas de Falopio en el abdomen (1).

Se tiene que es uno de los métodos anticonceptivos más efectivos y durante el primer año después del procedimiento de esterilización, se registra menos de 1 embarazo por cada 100 mujeres (5 por 1.000), por lo que no se han registrado efectos secundarios que estén relacionados al método (1). A pesar de ello existen algunas condiciones que contraindican el uso de este método, tales como: mujeres con problemas de depresión severa, enfermedades psiquiátricas o que sean presionadas por su cónyuge, antecedentes de enfermedad inflamatoria pélvica, cáncer de mama, miomas uterinos, antecedentes de cirugía abdominal o pelviana, antecedentes de ACV o de cardiopatías sin complicaciones, obesidad, puérpera post preeclampsia severa o eclampsia, aborto complicado, adolescentes, VIH-SIDA (33).

3.3 Marco conceptual.

3.3.1 Factores.

Se define como factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. También se dice que, es la causa directa y conocida del resultado deseado de un proceso, ya que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios obtenidos.

Además, se puede decir que un factor es un elemento que se utiliza para referirse a la creación de resultados. Los cuales pueden ser utilizados para hablar de varios temas, generando así una manera más práctica y sencilla de comprender o hacer un análisis de dichos resultados (38).

3.3.2 Elección de métodos anticonceptivos

Referente a la elección de un método anticonceptivo, hay que saber que todas las pacientes tienen el derecho a recibir la correcta información acerca de los diferentes métodos anticonceptivos y poder elegir libremente el que se adecua a sus necesidades. Para ello, debe tenerse en cuenta ciertos elementos o criterios que contribuyan a su elección, tales como:

- La eficacia y tolerancia del procedimiento.
- Tiempo de acción, reversibilidad del mismo y cuando la paciente planea embarazarse.
- Número de parejas, tipo de relaciones y posibilidades de enfermedades de transmisión sexual.
- Adherencia de la paciente al método y posibilidad de cumplir con las indicaciones. Tipo e importancia de los efectos adversos (39).

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de investigación.

4.1.1 Tipo de investigación.

Esta investigación es de tipo básica, ya que constituye la base de la investigación aplicada o tecnológica; y esencial para el desarrollo de la ciencia (40).

4.1.2 Nivel de investigación.

Es de nivel descriptivo - correlacionar, ya que busca establecer la existencia de relaciones entre las variables de investigación, describiendo fenómenos o eventos ocurridos durante la investigación (41).

4.2 Diseño de investigación.

El estudio presenta un diseño no experimental, puesto que las investigadoras no realizaron ninguna intervención o manipulación sobre la variable de estudio, y su corte será transversal, ya que la información será recolectada solo en un periodo determinado de tiempo (41).

4.3 Hipótesis general y específicas.

4.3.1 Hipótesis general.

Existen factores sociodemográficos y obstétricos relacionados significativamente a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2022.

4.3.2 Hipótesis específicas.

- Existe algún factor sociodemográfico relacionado a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2022.

- Existe algún factor obstétrico relacionado a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2022.

4.4 Identificación de las variables.

Variable X: Factores.

- Factores sociodemográficos.
- Factores obstétricos.

Variable Y: Elección de métodos anticonceptivos.

- Métodos anticonceptivos.

4.5 Matriz de operacionalización de variables.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Factores.	Factores sociodemográficos	<ul style="list-style-type: none"> - Edad. - Grado de instrucción. - Estado civil. - Procedencia 	<p style="text-align: center;">1</p> <p style="text-align: center;">2</p> <p style="text-align: center;">3</p> <p style="text-align: center;">4</p>	<p style="text-align: center;">Ordinal</p> <p style="text-align: center;">Ordinal</p> <p style="text-align: center;">Nominal</p> <p style="text-align: center;">Nominal</p>	Cualitativa
	Factores obstétricos	<ul style="list-style-type: none"> - Paridad. - Atención prenatal. - Vía del parto. - Etapas del puerperio. - Signos y síntomas de peligro. (Signos de alarma) 	<p style="text-align: center;">5</p> <p style="text-align: center;">6</p> <p style="text-align: center;">7</p> <p style="text-align: center;">8</p> <p style="text-align: center;">9,10,11,12,13, 14,15,16,17</p>	<p style="text-align: center;">Ordinal</p> <p style="text-align: center;">Ordinal</p> <p style="text-align: center;">Nominal</p> <p style="text-align: center;">Ordinal</p> <p style="text-align: center;">Nominal</p>	Cualitativa
Elección de métodos anticonceptivos.	Tipo de método anticonceptivo.	<ul style="list-style-type: none"> - MELA. - Preservativo masculino. - Preservativo femenino. - Inyectable solo de progestina. - Implante solo de progestina. - DIU. - Ligadura de trompas. 	<p style="text-align: center;">18</p> <p style="text-align: center;">19</p> <p style="text-align: center;">20</p> <p style="text-align: center;">21</p> <p style="text-align: center;">22</p> <p style="text-align: center;">23</p> <p style="text-align: center;">24</p>	Nominal	Cualitativa

4.6 Población – muestra.

4.6.1. Población

La población estudiada estuvo formada por las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote, durante los meses de noviembre y diciembre. En base a la información brindada por dicha entidad, el número de puérperas atendidas en dicho periodo fue un total de 400.

4.6.2. Muestra

Criterios de inclusión:

- Paciente puérpera a partir de los 15 años.
- Tener historia clínica en el Hospital La Caleta, Chimbote.

Criterios de exclusión:

- Negarse a participar o no firmar el consentimiento informado.

La muestra se calculó mediante la fórmula de tamaño muestral para poblaciones finitas, considerando los siguientes datos:

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

$z = 1.96$ (considerando un 95 % de confianza)

$p =$ Número de éxitos (0.50)

$q =$ Número de fracasos (0.50)

$N =$ Tamaño de la población = 400

$E =$ Margen de error = 5%

$n =$ Tamaño de la muestra

De acuerdo con la fórmula el tamaño de la muestra es de 196 puérperas, las cuales se seleccionaron mediante muestreo aleatorio.

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información.

La técnica utilizada para recolectar la información fue la encuesta. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario de factores y elección de métodos anticonceptivos que consta de 24 ítems, elaborado por las autoras del estudio y validado mediante juicio de expertos, en el que participaron 196 puérperas. El cuestionario se divide en tres dimensiones: los factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción, estado civil y procedencia), los factores obstétricos (paridad, atención prenatal, vía del parto, etapas del puerperio y signo de alarma) y tipo de método anticonceptivo (MELA, preservativo masculino, preservativo femenino, inyectable trimestral, implante, DIU y ligadura de trompas). Los ítems son politómicos, con tres alternativas, de las cuales sólo una es correcta, asignándole un puntaje con valor 1, mientras que las demás respuestas incorrectas tendrán un valor de 0.

4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos.

Al ser un estudio descriptivo, el procesamiento estadístico de los datos se realizó mediante el uso de tablas de frecuencia y gráficos de barras, según el criterio de las autoras. El análisis de las variables, factores y elección de métodos anticonceptivos se realizó de forma global y transversal. La relación entre las características sociodemográficas, características obstétricas y la elección de métodos anticonceptivos, se determinó mediante la prueba de Chi cuadrado, considerando un nivel de significancia de 5%.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

Tabla 1. Factores sociodemográficos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote -2022.

Factor	f	%
Edad		
15 - 19 años	38	19.4
20 - 35 años	108	55.1
Mayor de 35 años	50	25.5
Total	196	100,0
Grado de instrucción		
Primaria	6	3.1
Secundaria	122	62.2
Superior	68	34.7
Total	196	100,0
Estado civil		
Casada	57	29.1
Conviviente	119	60.7
Soltera	20	10.2
Total	196	100.0
Procedencia		
Rural	10	5.1
Urbana	157	80.1
Urbano marginal	29	14.8
Total	196	100,0

Nota: Elaboración propia

Tabla 2. Factores obstétricos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote -2022.

Factor	f	%
Paridad		
Primípara	51	26.0
Múltipara	145	74.0
Total	196	100,0
Atención prenatal		
Menor de 6 APN	22	11.2
6 APN	66	33.7
Mayor de 6 APN	108	55.1
Total	196	100,0
Vía del parto		
Vía vaginal	109	55.6
Vía cesárea	87	44.4
Total	196	100,0
Etapas del puerperio		
Puerperio inmediato	164	83.7
Puerperio mediato	32	16.3
Puerperio alejado	0	0.0
Puerperio tardío	0	0.0
Total	196	100,0

Nota: Elaboración propia

Tabla 3. Factor obstétrico Signos y síntomas de peligro en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote -2022.

Signos y síntomas	f	%
Fiebre		
Si	15	7.7
No	181	92.3
Total	196	100,0
Hemorragia vaginal		
Si	7	3.6
No	189	96.4
Total	196	100,0
Dificultad para respirar		
Si	0	0
No	196	100.0
Total	196	100,0
Molestias al orinar		
Si	47	24.0
No	149	76.0
Total	196	100,0
Coágulos con mal olor		
Si	0	0
No	196	100.0
Total	196	100,0
Presión arterial elevada		
Si	11	5.6
No	185	94.4
Total	196	100,0
Dolor de cabeza intenso		
Si	15	7.7
No	181	92.3
Total	196	100,0
Inflamación en mamas, episiotomía, herida operatoria y miembros inferiores		
Si	3	1.5
No	193	98.5
Total	196	100,0

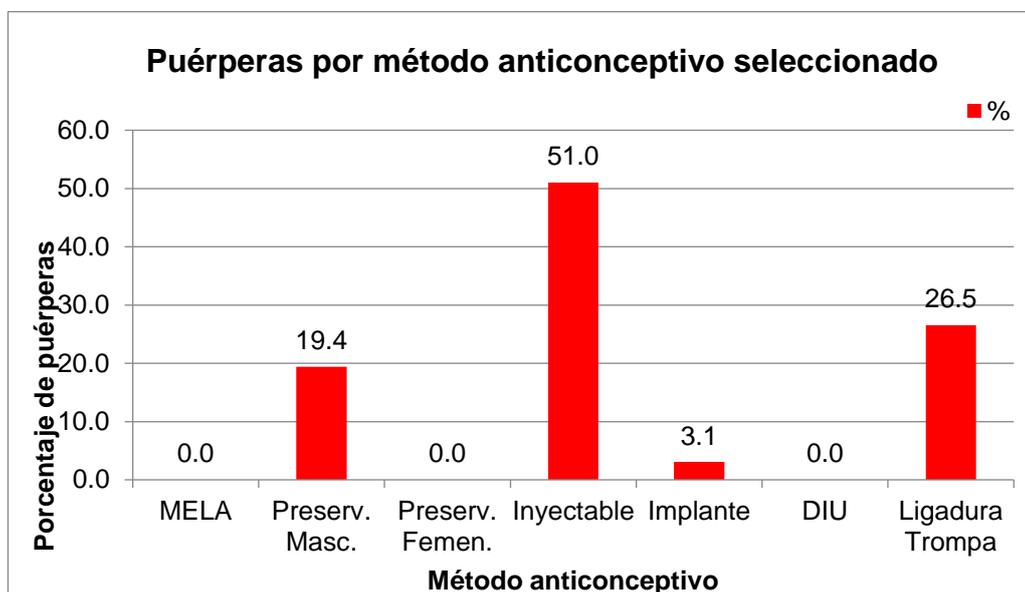
Nota: Elaboración propia

Tabla 4. Método anticonceptivo seleccionado por puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote -2022.

Método anticonceptivo	f	%
MELA		
Si	0	0.0
No	196	100.0
Total	196	100,0
Preservativo masculino		
Si	38	19.4
No	158	80.6
Total	196	100,0
Preservativo femenino		
Si	0	0
No	196	100.0
Total	196	100,0
Inyectable solo de progestina		
Si	100	51.0
No	96	49.0
Total	196	100,0
Implante		
Si	6	3.1
No	190	96.9
Total	196	100,0
DIU		
Si	0	0.0
No	196	100.0
Total	196	100,0
Ligadura de trompas		
Si	52	26.5
No	144	73.5
Total	196	100,0

Nota: Elaboración propia

Figura 2. Porcentaje de puérperas por Método anticonceptivo seleccionado, Hospital La Caleta, Chimbote -2022.



5.2 Interpretación de los resultados.

- En la tabla 1, se visualiza que el 55% de las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta de Chimbote registran una edad de 20 a 35 años, el 25.5% una edad mayor de 35 años y solo un 19.4% de puérperas una edad de 15 a 19 años. También se aprecia que más de la mitad (62.2%) de puérperas tienen estudios secundarios, el 34.7% estudios superiores y un 3.1% tienen estudios primarios. El 60.7% de las puérperas son convivientes, el 29.1% son casadas y solo el 10.2% registran que son solteras. Finalmente se tiene que el 80.1% de las puérperas proceden de la zona Urbana, el 14.8% procede de la zona urbano marginal y solo un 5.1% son de la zona rural.
- En la tabla 2, se visualiza que el 74% de las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta de Chimbote registran ser multíparas y el 26% son primíparas. También se aprecia que el 55.1% de las puérperas han registrado que tienen más de 6 APN, EL 33.7% 6 APN y el 11.2% menos de 6 APN.

Se visualiza que más de la mitad (55.6%) de las puérperas registran haber tenido un parto vía vaginal y el 44.4% un parto a través de cesárea. Finalmente se tiene que la mayoría de las puérperas (83.7%) registran un puerperio inmediato, el 16.3% un puerperio mediato y ninguna (0.0%) registra un puerperio alejado o tardío.

- En la tabla 3 y grafico 1, se visualiza que solo el 7.7% de puérperas atendidas en el Hospital La Caleta de Chimbote han presentado fiebre. El 3% de puérperas presentó hemorragia vaginal. El 24% presentó molestia para orinar. El 5.6% presentó presión arterial elevada. El 7.7% presentó dolor de cabeza intenso el 1.5% registró Inflamación en mamas, episiotomía, herida operatoria y miembros inferiores. Ninguna puérpera (0.0%) presento dificultad para respirar o coágulos con mal olor.
- En la tabla 4 y grafico 2, se observa que el 51.0% de puérperas atendidas en el Hospital La Caleta de Chimbote seleccionó el método anticonceptivo Inyectable. El 26.5% seleccionó ligadura de trompas. El 19.4% seleccionó el preservativo masculino. Solo el 3.1% seleccionó el implante como método anticonceptivo. Ninguna puérpera seleccionó como método anticonceptivo MELA, preservativo femenino ni el DIU como métodos anticonceptivos.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis inferencial.

Considerando que las variables en estudio son mayormente nominales, para determinar la relación de las variables se calculó mediante la prueba Chi-Cuadrado o Ji-Cuadrado (X^2).

Hipótesis

Ho: No Existe relación significativa entre algún factor sociodemográfico y la elección del método anticonceptivo en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - Perú, 2022.

H1: Existe relación significativa entre algún factor sociodemográfico y la elección del método anticonceptivo en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - Perú, 2022.

Tabla 5. Relación entre los factores sociodemográficos y la elección del método anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote -2022.

Factor	Método anticonceptivo seleccionado								Total	χ^2 (p)	
	Preservati vo masculino		Preservativo femenino		Implante		Ligadura de trompas				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Edad											
15 a 19 años	8	21.1	28	73.7	1	2.6	1	2.6	38	100,0	24.323 (0.000)
20 a 35 años	19	17.6	57	52.8	4	3.7	28	25.9	108	100,0	
Mayor de 35 años	11	22.0	15	30.0	1	2.0	23	46.0	50	100,0	
Total	38	19.4	100	51.0	6	3.1	52	26.5	196	100,0	
Grado de instrucción											
Primaria	2	33.3	2	33.3	0	0.0	2	33.3	6	100,0	7.920 (0.244)
Secundaria	23	18.9	70	57.4	4	3.3	25	20.5	122	100,0	
Superior	13	19.1	28	41.2	2	2.9	25	36.8	68	100,0	
Total	38	19.4	100	51.0	6	3.1	52	26.5	196	100,0	
Estado civil											
Casada	13	22.8	21	36.8	2	3.5	21	36.8	57	100,0	15.730 (0.015)
Conviviente	18	15.1	66	55.5	4	3.4	31	26.1	119	100,0	
Soltera	7	35.0	13	65.0	0	0.0	0	0.0	20	100,0	
Total	38	19.4	100	51.0	6	3.1	52	26.5	196	100,0	
Procedencia											
Rural	4	40.0	5	50.0	0	0.0	1	10.0	10	100,0	5.489 (0.483)
Urbano	31	19.7	80	51.0	5	3.2	41	26.1	157	100,0	
Urbano marginal	3	10.3	15	51.7	1	3.4	10	34.5	29	100,0	
Total	38	19.4	100	51.0	6	3.1	52	26.5	196	100,0	

Nota: Elaboración propia

En la tabla 5 y después de calcular la prueba Chi-Cuadrado (χ^2), para el factor socio demográfico en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta de Chimbote, se tiene:

Existe una relación significativa entre la edad y el método anticonceptivo seleccionado por las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - Perú, 2022 ($X^2=24.323$, $p=0.000$ y $p<0.05$).

Existe una relación significativa entre el estado civil y el método anticonceptivo seleccionado por las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - Perú, 2022 ($X^2=15.730$, $p=0.015$ y $p<0.05$).

No existe una relación significativa entre el grado de instrucción y el método anticonceptivo seleccionado por las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - Perú, 2022 ($X^2=7.920$, $p=0.244$ y $p>0.05$).

No existe una relación significativa entre el lugar de procedencia y el método anticonceptivo seleccionado por las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - Perú, 2022 ($X^2=5.489$, $p=0.483$ y $p>0.05$).

Hipótesis

Ho: No Existe relación significativa entre algún factor obstétrico y la elección del método anticonceptivo en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - Perú, 2022.

H1: Existe relación significativa entre algún factor obstétrico y la elección del método anticonceptivo en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - Perú, 2022.

Tabla 6. Relación entre los factores obstétricos y la elección del método anticonceptivo en púerperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote -2022.

Factor	Método anticonceptivo seleccionado								Total	χ^2 (p)	
	Preservativo masculino		Preservativo femenino		Implante		Ligadura de trompas				
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Paridad											
Primípara	12	23.5	35	68.6	1	2.0	3	5.9	51	100,0	16.150 (0.001)
Múltipara	26	17.9	65	44.8	5	3.4	49	33.8	145	100,0	
Total	38	19.4	100	51.0	6	3.1	52	26.5	196	100,0	
Atención prenatal											
Menor de 6 APN	2	9.1	8	36.4	2	9.1	10	45.5	22	100,0	9.457 (0.149)
6 APN	12	18.2	37	56.1	1	1.5	16	24.2	66	100,0	
Mayor de 6 APN	24	22.2	55	50.9	3	2.8	26	24.1	108	100,0	
Total	38	19.4	100	51.0	6	3.1	52	26.5	196	100,0	
Vía de parto											
Vía vaginal	26	23.9	79	72.5	4	3.7	0	0.0	109	100,0	90.131 (0.000)
Vía cesárea	12	13.8	21	24.1	2	2.3	52	59.8	87	100,0	
Total	38	19.4	100	51.0	6	3.1	52	26.5	196	100,0	
Etapas de puerperio											
Puerperio inmediato	30	18.3	79	48.2	3	1.8	52	31.7	164	100,0	17.347 (0.001)
Puerperio mediato	8	25.0	21	65.6	3	9.4	0	0.0	32	100,0	
Total	38	19.4	100	51.0	6	3.1	52	26.5	196	100,0	
Tenencia de signos y síntomas de peligro											
Si	18	23.1	30	38.5	2	2.6	28	35.9	78	100,0	9.304 (0.026)
No	20	16.9	70	59.3	4	3.4	24	20.3	118	100,0	
Total	38	19.4	100	51.0	6	3.1	52	26.5	196	100,0	

Nota: Elaboración propia

En la tabla 6 y después de calcular la prueba Chi-Cuadrado (χ^2), para el factor obstétrico en púerperas atendidas en el Hospital La Caleta de Chimbote, se tiene:

Existe una relación significativa entre la paridad y el método anticonceptivo seleccionado por las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - Perú, 2022 ($X^2=16.150$, $p=0.001$ y $p<0.05$).

Existe una relación significativa entre la vía de parto y el método anticonceptivo seleccionado por las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - Perú, 2022 ($X^2=90.131$, $p=0.001$ y $p<0.05$).

Existe una relación significativa entre la etapa de puerperio y el método anticonceptivo seleccionado por las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - Perú, 2022 ($X^2=17.347$, $p=0.001$ y $p<0.05$).

Existe una relación significativa entre la tenencia de signos y síntomas de peligro (signos de alarma) y el método anticonceptivo seleccionado por las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - Perú, 2022 ($X^2=9.304$, $p=0.026$ y $p<0.05$).

No existe una relación significativa entre la atención pre natal y el método anticonceptivo seleccionado por las puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - Perú, 2022 ($X^2=9.457$, $p=0.149$ y $p>0.05$).

VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

7.1 Comparación de resultados.

En el presente estudio sobre los factores relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote, se encontró que si se puede presentar relación entre los factores sociodemográficos y la elección de métodos anticonceptivos. Un resultado próximo fue encontrado por Morante G. y Vásquez A. (12), en Ecuador, quienes afirman que los factores sociales tienen mayor incidencia en la elección de un método anticonceptivo en mujeres en edad fértil con un 71%. Sin embargo, también se han reportado estudios a nivel nacional como el de Ronceros L. (16), en Ica, que en su investigación detalla que dentro de los factores que influyen en la aceptación de un método anticonceptivo se tiene que el 55.9% de las puérperas tuvieron entre 13 a 25 años, el 63.8% eran convivientes y el grado de instrucción predominante fue secundaria con un 58%. Con estos resultados se evidencia que hay relación con las características sociodemográficas de la población encuestada, ya que la edad con un 55.1% y el estado civil con un 60.7% influyen de manera más predominante en dicha decisión, a comparación del grado de instrucción y la procedencia.

Del mismo modo se encontró que puede presentarse relación entre los factores obstétricos y la aceptación de un método anticonceptivo, ya que se evidenciaron resultados nacionales cercanos en la investigación realizada por Limachi Y. (14), en Juliaca, quien precisa que los factores obstétricos influyen significativamente en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas, con un número de 2 a 3 hijos con 61%, y Núñez L. (18), en Chiclayo, el cual afirma que en su mayoría las puérperas tienen de 1 a 3 partos a término en un 90.8%. Conforme a estos resultados se ha demostrado que efectivamente existe una relación entre los factores obstétricos y la elección de un método anticonceptivo, siendo la paridad y la etapa de puerperio los más resaltantes, con un 74% y 83.7% respectivamente, así como la vía de parto, las atenciones prenatales y la tenencia de signos de peligro.

Respecto a la elección de un método anticonceptivo por las puérperas encuestadas, en el presente estudio se encontró que el inyectable solo de progestina fue el método más aceptado por las pacientes con un 51% seguido de la ligadura de trompas con un 26.5%. De igual manera López M. (10), en Ecuador, encontró que el 75.7% de las mujeres usaron un método anticonceptivo. También se evidencian algunas investigaciones nacionales como el de Ronceros L. (16), en Ica, que detalla que el 74.5% de las puérperas optaron por el uso de MAC, teniendo mejor aceptación el inyectable trimestral con un 37.8%. A comparación de Limachi Y. (14), en Juliaca, que encontró que la aceptación de métodos anticonceptivos fue por el de barrera con 60.9%. Sin embargo, existe un artículo publicado por Vásquez R. et al. (13), en México, que muestra la mayor incidencia del rechazo de las puérperas frente a los métodos anticonceptivos por motivo de temor a los efectos secundarios.

CONCLUSIONES

- Habiendo finalizado el estudio se evidenció que, si existe una relación significativa entre las variables factores (sociodemográficos y obstétricos) y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta.
- Al culminar la investigación se encontró que, existen algunos factores sociodemográficos como la edad y el estado civil que tienen una relación significativa con la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta.
- Terminada la investigación se obtuvo que, algunos de los factores obstétricos que se encuentran relacionados significativamente a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta son la paridad, la vía del parto, la etapa del puerperio y la tenencia de signos y síntomas de peligro.

RECOMENDACIONES

- Desarrollar nuevas estrategias y metodología de trabajo para que todas las mujeres tengan acceso a una atención integral y recibir así la orientación y consejería respectiva, con el fin de no tener ningún tipo de limitación a la información sobre planificación familiar y tengan la atención requerida. A la vez incentivar el inicio del uso de métodos anticonceptivos en todas las puérperas que son atendidas en dicho hospital.
- Incentivar y promover a las usuarias de los servicios de Gineco-Obstetricia el uso y aceptación de métodos anticonceptivos post parto, brindándole la información y orientación adecuada, fortaleciendo el conocimiento sobre el mecanismo de acción de dichos métodos, haciendo énfasis en aquellas usuarias de alto riesgo obstétrico.
- Difundir a través de las redes sociales toda la información adecuada sobre los métodos anticonceptivos que brinda el servicio de planificación familiar del Hospital La Caleta, para llegar de manera más rápida y fácil a toda la población, incentivando tanto a mujeres y varones para fortalecer así la responsabilidad anticonceptiva en pareja.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. Estados Unidos: Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins, 2019. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
2. Organización Mundial de la Salud. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. Ginebra, Suiza: Centro de la prensa de la OMS, 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
3. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Directiva Sanitaria para Garantizar la Salud de las Gestantes y la Continuidad de la Atención en Planificación Familiar ante la infección por COVID-19. Resolución Ministerial 217 - 2020 - MINSA. Lima: Ministerio de Salud del Perú (MINSA), 2020. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/607318/RM_217-2020-MINSA_Y_ANEXOS.PDF
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Planificación familiar. Nueva York, 2022. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/planificaci%C3%B3n-familiar>
5. Organización Panamericana de la Salud. La gran disparidad en el acceso a métodos anticonceptivos refleja inequidades sociales en los países de América Latina y el Caribe. Washington D.C.: Centro de prensa de la OPS, 2019. Disponible en: <https://bit.ly/3yqmMIs>
6. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar. Ginebra, Suiza: Centro de la prensa de la OMS, 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

7. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA en Perú). Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades. Perú: Centro de noticias de la UNFPA, 2021. Disponible en: <https://bit.ly/3T8fJfc>
8. Bellido, S. El consejo anticonceptivo y el uso de contracepción en el posparto. [Trabajo de fin de grado en enfermería]. España: Universidad Autónoma de Madrid, 2018-2019. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/687837/bellido_valenzuela_silviatfg.pdf?sequence=1
9. Zaldivar AK, Fernández MA, Ponce ER, Dávila R. Rev Cubana de Med Gen Integr. 2020; 36(3):e1171. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v36n3/1561-3038-mgi-36-03-e1171.pdf>
10. López, M. Rev Pol. Con. (Edición núm. 66) Vol. 7, No 1. Ecuador, 2022. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8331457>
11. Giménez M, Kawabata A y Ríos C. Rev. salud pública Parag. | Vol. 9 N° 2 |. 2019. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v9n2/2307-3349-rspp-9-02-35.pdf>
12. Morante G. y Vásquez A. Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en mujeres en edad fértil de 14 a 30 años de edad que acuden a la consulta externa del centro de salud Antonio Sotomayor del cantón Vinces, los ríos, enero - junio 2019. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo, 2021. Disponible en: <http://190.15.129.146/bitstream/handle/49000/8086/P-UTB-FCS-OSBT-000164.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Vázquez R., De la Rosa G., López G, Méndez E, Reyes GE, Alvarado JA, Ramírez FJ y Ochoa CR. South Florida Journal of Development, Miami, Vol. 3 No. 1, 2022. Disponible en: <https://southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/1046/888>
14. Limachi, Y. Antecedentes maternos que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en las puérperas inmediatas del hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca. [Tesis de grado]. Juliaca: Universidad Andina

- Néstor Cáceres Velásquez, 2019. Disponible en:
<http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/4342>
15. Reyes, M. Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital Rezola de Cañete. Periodo: enero - marzo 2019. [Tesis de grado]. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernales. Disponible en:
<http://repositorio.upsb.edu.pe/handle/UPSB/183>
16. Ronceros, L. Factores que influyen en la aceptación del uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital San José de Chincha, durante el periodo de setiembre a diciembre del 2019. Chincha: Universidad Privada de Ica, 2019. Disponible en:
<http://repositorio.upica.edu.pe/xmlui/handle/123456789/510>
17. Ybarra, S. Factores socioculturales asociados a la elección de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de la Universidad Privada san Juan Bautista Junio-2018. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista, 2020. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/2804>
18. Núñez, L. Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro de Salud Pomalca, 2021. [Tesis de grado]. Chiclayo: Universidad de Chiclayo, 2021. Disponible en:
<http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/1240>
19. Agapito, I. Asociación entre el conocimiento del ciclo ovulatorio y la elección del método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva según ENDES 2017-2019. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, 2022. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/18122>
20. Ferrer, J. México. Enciclopedia Asigna: Definición de factores, 2014. Disponible en: <https://enciclopedia.net/factores/>
21. Martínez C, Parco E, Yalli A. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia

- en un instituto especializado – 2018. [Tesis de postgrado]. Lima: Universidad Cayetano Heredia, 2018. Disponible en: <https://n9.cl/1s13l>
22. Clínica Universidad de Navarra. Madrid: España. Diccionario médico: definición de edad, 2022. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad#:~:text=f.,juventud%2C%20edad%20adulto%20y%20vejez>.
23. Eustat – Instituto Vasco de Estadística. San Sebastián: España. Definición de nivel de instrucción, 2022. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_395/elem_2376/definicion.html
24. Universidad San Sebastián. Chile. Estado civil: certificado de soltería, 2017. Disponible en: <https://resources.uss.cl/upload/2017/05/Estado-Civil.pdf>
25. Ucha, F. México. Definición ABC: Definición de Procedencia, 2011. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/procedencia.php#cerrar>
26. DeCherney A, Nathan L, Laufer N, Roman A. Diagnóstico y tratamiento ginecoobstétricos. 11^a ed. México: Mc GRAW-HILL Castellano, 2014.
27. Munares-García O. Características biosociales, reproductivas y obstétricas asociadas al resultado adecuado del parto en Ica, Perú, 2013. MÉD UIS. 2015; 28(3):291-9. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/muis/v28n3/v28n3a04.pdf>
28. Cunningham F. Williams Obstetricia. 24a ed. México: Mc GRAW-HILL Castellano; 2015.
29. Guía de práctica clínica de puerperio normal y patológico. Disponible en: https://www.sarda.org.ar/images/Guia_de_practica_clinica_de_puerperio_normal_y_patologico.pdf
30. Clínica Universidad de Navarra. Madrid: España. Diccionario médico, 2022. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/loquios>

31. Norma del embarazo, parto y puerperio. Disponible en: <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/NORMAS%20DEL%20EMBARAZO%20PARTO%20Y%20PUERPERIO%20MSPAS%202010.pdf>
32. Fernández H, Rodenas L y Moreno D. Criterios de Elegibilidad de Métodos Anticonceptivos. Nuevas Recomendaciones. Rev Clín Med Fam, 2010; 3 (3): 206-216. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v3n3/revision.pdf>
33. Norma técnica de Salud de Planificación Familiar. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
34. Ministerio de Salud. Lactancia materna puede ser utilizada como método anticonceptivo natural. Perú: Plataforma digital única del Estado Peruano. Centro de prensa, 2004. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/43598-lactancia-materna-puede-ser-utilizada-como-metodo-anticonceptivo-natural>
35. Biblioteca Nacional de Medicina. Anticonceptivos orales que solo contienen progestina (noretindrona). Estados Unidos, 2021. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a602008-es.html>
36. Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). Implante anticonceptivo. Estados Unidos, 2021. Disponible en: <https://mayocl.in/3SYedww>
37. Monterrubio C. Actualidad en dispositivos intrauterinos. Panorama Actual Med, 2020; 44(437): 1.168-1.172. Disponible en: https://gruposdetrabajo.sefh.es/gps/images/stories/publicaciones/PAM4_2020_437_1168-1173_-Actualidad-dispositivos-intrauterinos.pdf
38. Bembibre, C. México. Definición ABC: Definición de Factores, 2022. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php#cerrar>
39. Apas, A. Argentina. La elección de un método anticonceptivo, 2015. Disponible en: <http://agustinapas.com/la-eleccion-de-un-metodo-anticonceptivo/#>

40. Nicomedes T, Nieto E. Tipos de investigación. Lima: Universidad Santo Domingo de Guzmán, 2018. Disponible en: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
41. Hernández R. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill; 2018.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.

Factores relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote- 2022					
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuáles son los factores relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - 2022?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar los factores relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2022.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existen factores sociodemográficos y obstétricos relacionados significativamente a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2022.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Factores.</p>	<p>-Factores sociodemográficos</p> <p>.</p> <p>-Factores obstétricos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque: Cuantitativo. • Diseño: No experimental. • Nivel: Descriptivo. • Corte: Transversal. • Población: 400 puérperas en el Hospital La Caleta, Chimbote. • Muestra: 196 puérperas. • Técnica: Encuesta. • Instrumento: Cuestionario. • Análisis de datos: Análisis descriptivo mediante tablas de frecuencias y gráficos de barras.
<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - 2022?</p> <p>¿Cuáles son los factores obstétricos relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote - 2022?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar cuáles son los factores sociodemográficos relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2022.</p> <p>Identificar cuáles son los factores obstétricos relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2022.</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>Existe algún factor sociodemográfico relacionado a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2022.</p> <p>Existe algún factor obstétrico relacionado a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el en el Hospital La Caleta, Chimbote – 2022.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Elección de métodos anticonceptivos</p>		

CUESTIONARIO DE FACTORES

Nº de ficha.....

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentan una serie de ítems relacionados a la presente investigación. Lea detenidamente cada una de las preguntas, seleccione la alternativa de su preferencia y marque con una (X). Recuerde que su participación es anónima.

I. Factores sociodemográficos:

1. Edad:
 - a. 15 a 19 años.
 - b. 20 a 35 años.
 - c. Mayor de 35 años.
2. Grado de instrucción:
 - a. Primaria.
 - b. Secundaria.
 - c. Superior.
3. Estado civil:
 - a. Casada.
 - b. Conviviente.
 - c. Soltera.
4. Procedencia:
 - a. Rural.
 - b. Urbano.
 - c. Urbano marginal.

II. Factores obstétricos:

5. Paridad:
 - a. Primípara
 - b. Multípara
6. Atención prenatal:
 - a. Menor de 6 APN
 - b. 6 APN
 - c. Mayor de 6 APN
7. Vía de parto:
 - a. Vía vaginal
 - b. Vía cesárea

8. En caso de haber elegido un método anticonceptivo después del parto, ¿En qué etapa del puerperio lo eligió?

- a. Puerperio inmediato: Primeras 24 horas ().
- b. Puerperio mediato: Del 2^{do} al 10^{mo} día ()
- c. Puerperio alejado: Del 11^{avo} al 45^{avo} día ()
- d. Puerperio tardío: Comprende hasta los 6 meses ()

9. ¿Durante este periodo presentó alguno signo o síntoma de peligro?

- a. Si ()
- b. No ()

Si su respuesta es "Si" indique cuál:

10. Fiebre.

- a. Si
- b. No

11. Hemorragia vaginal

- a. Si
- b. No

12. Dificultad para respirar.

- a. Si
- b. No

13. Molestias para orinar.

- a. Si
- b. No

14. Coágulos con mal olor.

- a. Si
- b. No

15. Presión arterial elevada.

- a. Si
- b. No

16. Dolor de cabeza intenso.

- a. Si
- b. No

17. Inflamación en mamas, episiotomía, herida operatoria y miembros inferiores.

- a. Si
- b. No

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición.

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote- 2022"

Nombre del Experto: Obst. Cinthya Carbajal Sánchez

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario de Factores.

Gobierno Regional de Ancash
 Oficina Ejecutiva de Asesoría Técnica
 Departamento de Dirección Distrital

 Obst. Cinthya Esther Carbajal Sánchez

Nombre: CINTHYA CARBAJAL SÁNCHEZ
 No. DNI: 41722331

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote- 2022"

Nombre del Experto: Obst. Nelly Rosa Bocanegra Lima

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario de Factores.

Nelly Rosa Bocanegra Lima
Nombre:
No. DNI: 40 678 577


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE


OBST. NELLY ROSA BOCANEGRA LIMA
COP. 20382 - RNE 2558 - E.01.7
DNI 40678577

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote- 2022"

Nombre del Experto: Obst. Cinthya Carbajal Sánchez

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario de elección de métodos anticonceptivos.

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
UNIDAD EJECUTORA DE SALUD - APOYADA
DIRECCIÓN REGIONAL DE DIRECCIÓN - OBSTETRICIA

Obst. Cinthya Esther Carbajal Sánchez

Nombre: CINTHYA CARBAJAL SÁNCHEZ
No. DNI: 41722331

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote- 2022"

Nombre del Experto: Obst. Nelly Rosa Bocanegra Lima

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario de elección de métodos anticonceptivos.

Nelly Rosa Bocanegra Lima
Nombre:
No. DNI: 40 678 577


GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LA CALETA CHIMBOTE


OBST. NELLY ROSA BOCANEGRA LIMA
COP. 20382 - RNE 2558 - E.01.7
DNI 40678577

Anexo 4: Base de datos.

Cuestionario de Factores.

N°	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	F11	F12	F13	F14	F15	F16	F17
1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	3	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
3	2	3	1	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
4	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
5	1	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
6	2	3	2	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
8	3	2	1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	2	3	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
10	2	3	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
11	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	2	2	1	3	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	3	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	3	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
16	1	2	2	3	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
17	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2
18	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	2	3	1	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2
22	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
23	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	3	1	1	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
25	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
26	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
27	1	1	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2
28	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	2	3	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
31	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2
33	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
34	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
35	2	1	2	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
36	2	2	1	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2
37	2	2	2	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
38	2	3	2	3	2	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2
39	3	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
40	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2
41	2	3	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2
42	2	3	1	3	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2

43	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
44	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
45	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
46	1	2	2	3	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
47	3	2	1	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
48	3	1	2	3	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
49	2	3	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
50	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
51	3	3	1	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
52	1	2	3	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	3	3	1	3	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
54	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
55	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
56	1	2	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
57	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
58	2	3	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
59	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
60	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
61	2	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
62	2	3	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
63	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2
64	3	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
65	2	2	2	3	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
66	2	3	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
67	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
68	3	3	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
69	1	2	2	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
70	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
71	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2
72	2	3	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2
73	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
74	1	2	3	3	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
75	2	3	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2
76	1	3	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
77	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
78	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2
79	3	3	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
80	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
81	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
82	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2
83	2	3	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
84	3	2	1	1	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2
85	1	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
86	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
87	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
88	3	3	1	3	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
89	2	2	2	2	2	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2

90	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
91	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
92	3	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
93	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
94	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
95	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
96	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	
97	3	3	1	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
98	3	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
99	2	3	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
100	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
101	1	2	3	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	
102	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
103	2	3	3	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
104	2	3	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
105	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	
106	3	2	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
107	3	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
108	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	
109	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
110	2	2	3	2	1	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	
111	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	
112	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	
113	3	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
114	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
115	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
116	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
117	3	3	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
118	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	
119	2	2	3	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
120	2	3	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
121	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	
122	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
123	2	3	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
124	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	
125	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
126	3	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	
127	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
128	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	
129	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
130	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
131	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	
132	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
133	1	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
134	3	2	1	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	
135	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
136	3	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	

137	3	2	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2
138	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
139	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
140	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2
141	2	3	1	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
142	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
143	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
144	2	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
145	3	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
146	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
147	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
148	2	2	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
149	3	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
150	3	2	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
151	2	3	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
152	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
153	3	3	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
154	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
155	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
156	3	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
157	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
158	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
159	3	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
160	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
161	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
162	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
163	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
164	2	3	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
165	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
166	1	2	3	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
167	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
168	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
169	2	3	2	2	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
170	3	2	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
171	3	2	1	2	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2
172	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
173	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
174	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
175	2	3	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
176	2	3	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
177	3	3	1	2	2	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
178	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2
179	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
180	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
181	1	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
182	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
183	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2

184	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
185	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
186	3	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
187	1	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
188	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
189	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
190	3	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
191	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
192	2	2	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
193	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
194	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
195	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
196	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	

Cuestionario de elección del método anticonceptivo.

N°	18	19	20	21	22	23	24
1	2	2	2	1	2	2	2
2	2	1	2	2	2	2	2
3	2	2	2	1	2	2	2
4	2	2	2	2	1	2	2
5	2	2	2	1	2	2	2
6	2	1	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	2	2	1
8	2	2	2	1	2	2	2
9	2	1	2	2	2	2	2
10	2	2	2	1	2	2	2
11	2	2	2	1	2	2	2
12	2	2	2	1	2	2	2
13	2	2	2	2	2	2	1
14	2	2	2	2	1	2	2
15	2	2	2	2	2	2	1
16	2	2	2	1	2	2	2
17	2	2	2	1	2	2	2
18	2	2	2	1	2	2	2
19	2	2	2	1	2	2	2
20	2	2	2	1	2	2	2
21	2	1	2	2	2	2	2
22	2	2	2	1	2	2	2
23	2	1	2	2	2	2	2
24	2	1	2	2	2	2	2
25	2	2	2	2	1	2	2
26	2	2	2	1	2	2	2
27	2	2	2	1	2	2	2
28	2	2	2	1	2	2	2
29	2	2	2	1	2	2	2
30	2	2	2	1	2	2	2
31	2	1	2	2	2	2	2
32	2	2	2	1	2	2	2
33	2	2	2	1	2	2	2
34	2	2	2	1	2	2	2
35	2	2	2	1	2	2	2
36	2	2	2	1	2	2	2
37	2	2	2	1	2	2	2
38	2	2	2	1	2	2	2
39	2	2	2	2	2	2	1
40	2	2	2	2	2	2	1
41	2	2	2	2	2	2	1
42	2	2	2	2	2	2	1
43	2	2	2	2	2	2	1
44	2	2	2	2	2	2	1

45	2	2	2	1	2	2	2
46	2	2	2	1	1	2	2
47	2	2	2	2	2	2	1
48	2	2	2	2	2	2	1
49	2	2	2	2	2	2	1
50	2	2	2	2	1	2	2
51	2	2	2	2	2	2	1
52	2	2	2	1	2	2	2
53	2	1	2	2	2	2	2
54	2	1	2	2	2	2	2
55	2	1	2	2	2	2	2
56	2	2	2	1	2	2	2
57	2	1	2	2	2	2	2
58	2	2	2	1	2	2	2
59	2	1	2	2	2	2	2
60	2	1	2	2	2	2	2
61	2	1	2	2	2	2	2
62	2	2	2	1	2	2	2
63	2	2	2	2	2	2	1
64	2	2	2	2	2	2	1
65	2	2	2	2	2	2	1
66	2	2	2	2	2	2	1
67	2	2	2	2	2	2	1
68	2	2	2	2	2	2	1
69	2	2	2	1	2	2	2
70	2	2	2	1	2	2	2
71	2	2	2	2	2	2	1
72	2	2	2	2	2	2	1
73	2	2	2	2	2	2	1
74	2	2	2	1	2	2	2
75	2	2	2	2	2	2	1
76	2	2	2	2	2	2	1
77	2	2	2	1	2	2	2
78	2	2	2	2	2	2	1
79	2	2	2	2	2	2	1
80	2	2	2	2	2	2	1
81	2	2	2	2	2	2	1
82	2	2	2	2	2	2	1
83	2	2	2	2	2	2	1
84	2	2	2	2	2	2	1
85	2	2	2	1	2	2	2
86	2	2	2	1	2	2	2
87	2	2	2	2	1	2	2
88	2	2	2	1	2	2	2
89	2	2	2	1	2	2	2
90	2	2	2	1	2	2	2
91	2	2	2	1	2	2	2

92	2	2	2	1	2	2	2
93	2	1	2	2	2	2	2
94	2	2	2	1	2	2	2
95	2	2	2	1	2	2	2
96	2	2	2	1	2	2	2
97	2	2	2	1	2	2	2
98	2	1	2	2	2	2	2
99	2	2	2	1	2	2	2
100	2	2	2	1	2	2	2
101	2	2	2	1	2	2	2
102	2	2	2	1	2	2	2
103	2	2	2	1	2	2	2
104	2	2	2	1	2	2	2
105	2	1	2	2	2	2	2
106	2	2	2	1	2	2	2
107	2	2	2	1	2	2	2
108	2	2	2	1	2	2	2
109	2	2	2	1	2	2	2
110	2	1	2	2	2	2	2
111	2	1	2	2	2	2	2
112	2	2	2	1	2	2	2
113	2	1	2	2	2	2	2
114	2	2	2	1	2	2	2
115	2	2	2	1	2	2	2
116	2	1	2	2	2	2	2
117	2	1	2	2	2	2	2
118	2	2	2	1	2	2	2
119	2	2	2	1	2	2	2
120	2	1	2	2	2	2	2
121	2	2	2	1	2	2	2
122	2	2	2	1	2	2	2
123	2	2	2	1	2	2	2
124	2	2	2	1	2	2	2
125	2	1	2	2	2	2	2
126	2	2	2	1	2	2	2
127	2	1	2	2	2	2	2
128	2	1	2	2	2	2	2
129	2	1	2	2	2	2	2
130	2	2	2	1	2	2	2
131	2	2	2	1	2	2	2
132	2	2	2	1	2	2	2
133	2	2	2	1	2	2	2
134	2	1	2	2	2	2	2
135	2	2	2	1	2	2	2
136	2	2	2	1	2	2	2
137	2	2	2	2	2	2	1
138	2	2	2	2	2	2	1

139	2	2	2	1	2	2	2
140	2	2	2	1	2	2	2
141	2	1	2	2	2	2	2
142	2	2	2	2	2	2	1
143	2	2	2	2	2	2	1
144	2	2	2	1	2	2	2
145	2	2	2	1	2	2	2
146	2	1	2	2	2	2	2
147	2	2	2	1	2	2	2
148	2	2	2	2	2	2	1
149	2	2	2	2	2	2	1
150	2	2	2	2	2	2	1
151	2	2	2	1	2	2	2
152	2	2	2	1	2	2	2
153	2	1	2	2	2	2	2
154	2	2	2	1	2	2	2
155	2	2	2	1	2	2	2
156	2	2	2	1	2	2	2
157	2	2	2	1	2	2	2
158	2	2	2	1	2	2	2
159	2	1	2	2	2	2	2
160	2	2	2	2	2	2	1
161	2	2	2	2	2	2	1
162	2	2	2	2	2	2	1
163	2	1	2	2	2	2	2
164	2	1	2	2	2	2	2
165	2	2	2	1	2	2	2
166	2	1	2	2	2	2	2
167	2	2	2	1	2	2	2
168	2	2	2	2	2	2	1
169	2	2	2	2	2	2	1
170	2	2	2	2	2	2	1
171	2	2	2	2	2	2	1
172	2	2	2	1	2	2	2
173	2	2	2	1	2	2	2
174	2	2	2	1	2	2	2
175	2	1	2	2	2	2	2
176	2	2	2	1	2	2	2
177	2	2	2	2	2	2	1
178	2	2	2	2	2	2	1
179	2	2	2	1	2	2	2
180	2	2	2	1	2	2	2
181	2	1	2	2	2	2	2
182	2	2	2	1	2	2	2
183	2	2	2	1	2	2	2
184	2	2	2	2	2	2	1
185	2	2	2	1	2	2	2

186	2	2	2	1	2	2	2
187	2	2	2	1	2	2	2
188	2	2	2	1	2	2	2
189	2	2	2	1	2	2	2
190	2	2	2	2	2	2	1
191	2	2	2	2	2	2	1
192	2	2	2	2	2	2	1
193	2	1	2	2	2	2	2
194	2	2	2	1	2	2	2
195	2	2	2	2	2	2	1
196	2	2	2	1	2	2	2

Anexo 5: Informe de Turnitin

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

31%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe	4%
	Fuente de Internet	
2	Submitted to Universidad Autónoma de Ica	3%
	Trabajo del estudiante	
3	hdl.handle.net	3%
	Fuente de Internet	
4	iris.paho.org	3%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.ucp.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.udch.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.upica.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
8	tesis.ucsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
9	scielo.iics.una.py	1%
	Fuente de Internet	

10	dspace.utb.edu.ec	Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.usanpedro.edu.pe	Fuente de Internet	1 %
12	southfloridapublishing.com	Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.uancv.edu.pe	Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to Universidad Católica de Santa María	Trabajo del estudiante	1 %
15	Submitted to Universidad Abierta para Adultos	Trabajo del estudiante	1 %
16	es.slideshare.net	Fuente de Internet	1 %
17	repositorio.upsb.edu.pe	Fuente de Internet	1 %
18	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia	Trabajo del estudiante	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1

Excluir bibliografía

Activo

Anexo 6: Evidencia fotográfica









