

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Prevalencia y uso de métodos anticonceptivos post evento
obstétrico en pacientes atendidas en el Hospital El Carmen –
Huancayo 2022**

Para optar el título profesional de:

Obstetra

Autoras:

Bach. Gladys LANDA PARDAVÉ

Bach. Vijayra RODRIGUEZ PASCUAL

Asesora:

Mg. Yessenia Karina ROSELL GARAY

Cerro de Pasco – Perú – 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Prevalencia y uso de métodos anticonceptivos post evento
obstétrico en pacientes atendidas en el Hospital El Carmen –
Huancayo 2022**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA
PRESIDENTE

Mg. Vilma Eneida PALPA INGA
MIEMBRO

Dr. César Iván ROJAS JARA
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 105-2024

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:
LANDA PARDAVÉ Gladys
RODRIGUEZ PASCUAL Vijayra
Escuela de Formación Profesional
OBSTETRICIA

Tesis
“PREVALENCIA Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
POST EVENTO OBSTÉTRICO EN PACIENTES ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL EL CARMEN – HUANCAYO 2022”

Asesor:
Mg. Yessenia Karina ROSELL GARAY

Índice de Similitud: 26 %

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 17 de diciembre del 2024.



Firmado digitalmente por PAITA
HUATA Elsa Lourdes FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 17.12.2024 13:51:53 -05:00

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A nuestros padres, por su inquebrantable respaldo y constante estímulo en nuestro desarrollo profesional.

A nuestros familiares por su apoyo incondicional y estar siempre a nuestro lado alentándome a no rendirnos.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, distinguida institución por brindar una educación superior de calidad, facilitando la realización de la presente investigación.

A mi asesora, por su precisa orientación, respaldo y profundo conocimiento científico, los cuales fueron esenciales para completar la investigación.

A los profesores y compañeros de la Escuela Profesional de Obstetricia, por los momentos agradables compartidos y por su constante estímulo para mejorar continuamente.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia y uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico en pacientes atendidas en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022.

Metodología: Este estudio empleo un enfoque cuantitativo cuyo diseño descriptivo, y retrospectivo. La muestra incluyó 102 mujeres atendidas por post evento obstétrico.

Resultados: de las mujeres atendidas tuvieron una edad joven con un 69,0%. Dentro de los factores sociodemográficos provienen de la zona urbana 75.5%, con nacionalidad peruana un 98.0%, ocupación ama de casa 39.2%, resaltando con nivel secundaria 63.7%, y convivientes un 70.6%. Dentro de las características obstétricas, 74,5% no tuvieron antecedentes de cesárea 75.5% presentaron un control prenatal adecuado es decir más de 6 CPN, su edad gestacional fue de 82.4%, la terminación de parto fue por vía vaginal un 78.4% y por vía cesárea fue de un 21.6%. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, uso de ampollas trimestrales un 65.7%, lactancia materna con 14.7%, uso de preservativos 8.8%, uso de implantes 4.9%, uso de DIU y BTB con un 2.9%.

Conclusión: Se observa un alto porcentaje en mujeres de 20 a 28 años, que han tenido un control prenatal adecuado y cuya vía de parto fue parto vaginal; la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos modernos fue en gran porcentaje el uso hormonal trimestral.

Palabras claves: Anticoncepción, uso de métodos anticonceptivos, post evento obstétrico.

ABSTRACT

Objective: Determine the prevalence and use of contraceptive methods after an obstetric event in patients treated at the El Carmen Hospital – Huancayo 2022.

Methodology: This study used a quantitative approach with a descriptive and retrospective design. The sample included 102 women treated for post-obstetric events.

Results: 69.0% of the women attended were young. Within the sociodemographic factors, 75.5% come from the urban area, 98.0% have Peruvian nationality, 39.2% are housewives, highlighting 63.7% with secondary level, and 70.6% cohabitants. Among the obstetric characteristics, 74.5% had no history of cesarean section, 75.5% had adequate prenatal control, that is, more than 6 CPN, their gestational age was 82.4%, 78.4% terminated labor vaginally, and by cesarean section was 21.6%. Regarding the use of contraceptive methods, use of quarterly ampoules 65.7%, breastfeeding with 14.7%, use of condoms 8.8%, use of implants 4.9%, use of IUD and BTB with 2.9%.

Conclusion: A high percentage is observed in women between 20 and 28 years old, who have had adequate prenatal control and whose route of delivery was vaginal delivery; the prevalence of the use of modern contraceptive methods was largely quarterly hormonal use.

Keywords: Contraception, use of contraceptive methods, post-obstetric event.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud indica que la planificación familiar es la forma más crucial de prevenir embarazos no deseados, determinando el número deseado de hijos y el intervalo entre embarazos. A nivel global, alrededor de 222 millones de mujeres en países en desarrollo retrasan su embarazo debido a la falta de uso de métodos anticonceptivos (1).

En 2021, de los 1900 millones de mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) a nivel mundial, 1100 millones requerían servicios de planificación familiar. De estas, 874 millones utilizaban métodos anticonceptivos modernos, mientras que 164 millones enfrentaban una necesidad no cubierta de anticoncepción (1).

El porcentaje de mujeres cuyas necesidades de planificación familiar están cubiertas mediante métodos anticonceptivos modernos, conocido como el indicador 3.7.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), se mantuvo estable a nivel global entre 2015 y 2022, situándose alrededor del 77%. Sin embargo, en África Subsahariana se observó un avance significativo, con un incremento del 52% al 58% durante ese período (2).

Existen varias razones por las cuales las mujeres en el período posparto pueden optar por no utilizar anticonceptivos, como la falta de acceso a servicios de orientación y consejería, conceptos erróneos sobre la lactancia y la actividad sexual, así como conocimientos inadecuados sobre la anticoncepción y la fisiología, tanto por parte de las mujeres como de sus parejas.

El uso de anticonceptivos es esencial para prevenir riesgos de salud asociados al embarazo, especialmente en mujeres adolescentes. Además, desempeña un papel crucial en la planificación del intervalo entre nacimientos. Los niños nacidos dentro de los dos años posteriores al nacimiento de un hermano mayor tienen un 60% más de probabilidades de fallecer durante la infancia. Esta probabilidad se reduce al 10% cuando el intervalo es de entre dos y tres años, comparado con aquellos nacidos después de un lapso de tres años o más. Esto resalta la importancia de la planificación

familiar para la salud tanto materna como infantil. El uso de métodos anticonceptivos proporciona una amplia gama de beneficios que trascienden el ámbito de la salud. Entre estos se encuentran el aumento en las oportunidades educativas y el fortalecimiento del empoderamiento femenino, aspectos que contribuyen directamente al progreso individual de las mujeres. A nivel colectivo, también impulsa un crecimiento poblacional equilibrado y fomenta un desarrollo económico sostenible para las naciones, evidenciando su impacto positivo en múltiples dimensiones de la sociedad.

En tal sentido, se consideró importante determinar ¿Cuál es la prevalencia y uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico en pacientes atendidas en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022?, El propósito es identificar los métodos anticonceptivos más utilizados durante el posparto, así como analizar las características obstétricas y sociodemográficas asociadas. Este enfoque busca generar información valiosa que pueda servir como base científica para futuras investigaciones y contribuir al desarrollo de estrategias más efectivas en salud reproductiva.

Las autoras

ÍNDICE

| | |
|------------------|--|
| DEDICATORIA | |
| AGRADECIMIENTO | |
| RESUMEN | |
| ABSTRACT | |
| INTRODUCCIÓN | |
| ÍNDICE | |
| ÍNDICE DE TABLAS | |

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

| | |
|--|---|
| 1.1. Identificación y determinación del problema | 1 |
| 1.2. Delimitación de la investigación | 4 |
| 1.3. Formulación del problema..... | 4 |
| 1.3.1. Problema general | 4 |
| 1.3.2. Problemas específicos | 4 |
| 1.4. Formulación de objetivos | 5 |
| 1.4.1. Objetivo general | 5 |
| 1.4.2. Objetivos específicos..... | 5 |
| 1.5. Justificación de la investigación | 5 |
| 1.6. Limitaciones de la investigación..... | 6 |

CAPITULO II

MARCO TEORICO

| | |
|--|----|
| 2.1. Antecedentes de estudio | 20 |
| 2.1.1. Antecedentes internacionales..... | 20 |
| 2.1.2. Antecedentes nacionales | 21 |
| 2.2. Bases teóricas y científicas..... | 23 |
| 2.2.1. Adolescencia | 23 |

| | |
|---|----|
| 2.2.2. Métodos Anticonceptivos..... | 26 |
| 2.2.3. Embarazo Adolescente | 32 |
| 2.3. Definición de términos básicos | 35 |
| 2.4. Formulación de las hipótesis..... | 36 |
| 2.4.1. Hipótesis general..... | 36 |
| 2.4.2. Hipótesis específicas..... | 36 |
| 2.5. Identificación de variables..... | 36 |
| 2.6. Definición operacional de variables e indicadores..... | 37 |

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

| | |
|---|----|
| 3.1. Tipo de Investigación | 42 |
| 3.2. Nivel de Investigación | 42 |
| 3.3. Métodos de investigación | 42 |
| 3.4. Diseño de investigación | 43 |
| 3.5. Población y muestra | 43 |
| 3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 44 |
| 3.6.1. Técnicas..... | 44 |
| 3.6.2. Instrumentos..... | 44 |
| 3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos | 44 |
| 3.8. Tratamiento estadístico..... | 45 |
| 3.9. Orientación ética filosófica y epistémica..... | 45 |

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

| | |
|--|----|
| 4.1. Descripción del trabajo de campo | 47 |
| 4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados | 47 |
| 4.3. Prueba de hipótesis | 51 |
| 4.4. Discusión de resultados..... | 51 |

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Características sociodemográficas de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022..... | 48 |
| Tabla 2: Uso de métodos anticonceptivos de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022..... | 50 |
| Tabla 3: Características Obstétricas de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022. | 51 |

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

La anticoncepción posterior a un evento obstétrico tiene como objetivo prevenir embarazos no planificados y reducir los intervalos intergenésicos cortos durante el primer año tras el parto. En este contexto, la anticoncepción inmediata después de un evento obstétrico se refiere a la provisión de un método anticonceptivo a la mujer durante el período posterior al evento obstétrico, ya sea el puerperio o el posaborto, antes de recibir el alta hospitalaria, generalmente dentro de las primeras 48 horas (1).

También, se denomina anticoncepción post evento obstétrico a la anticoncepción que se realiza después de un parto (vaginal o por cesárea) o de un aborto, dentro de las 48 horas antes del alta hospitalaria (2).

Esta estrategia ofrece a las mujeres la posibilidad de retrasar un nuevo embarazo o concluir de manera definitiva su etapa reproductiva mediante el uso de métodos anticonceptivos modernos, ya sea temporal o permanente, los profesionales de la salud deben ofrecer orientación, asesoramiento y proporcionar un método anticonceptivo adecuado antes del alta hospitalaria (3).

La planificación familiar, como parte esencial de la salud sexual y reproductiva, ha contribuido significativamente a reducir la mortalidad materna

y neonatal, además de mejorar la calidad de vida de las personas. Para alcanzar estos objetivos, se ha potenciado la anticoncepción posparto en todas las instituciones de salud, una estrategia que brinda a las mujeres en estado puerperal la posibilidad de postergar un nuevo embarazo o culminar su etapa reproductiva, utilizando métodos anticonceptivos modernos, ya sean de carácter temporal o permanente (4).

La planificación familiar (PF) es un pilar esencial de la salud reproductiva, gracias a sus múltiples beneficios sociales y sanitarios. Entre estos se incluyen la disminución de la pobreza, la reducción de la mortalidad materna e infantil, la prevención de embarazos no deseados tanto en la adolescencia como en edades avanzadas, y la mejora de la calidad de vida. Estos impactos positivos se reflejan en un aumento de las oportunidades educativas y laborales, además de promover una integración más equitativa de las mujeres en la sociedad. La tasa de crecimiento poblacional alcanzó su punto máximo en la década de los setenta, con un 3.5% anual, mientras que la tasa global de fecundidad se ubicó cerca de los siete hijos por mujer. Este escenario destacó la planificación familiar como una herramienta crucial para frenar el crecimiento demográfico (4).

Aunque el uso de métodos anticonceptivos depende de la decisión personal de cada mujer sobre cómo desea planificar su familia, la OMS establece que todos los individuos y parejas tienen el derecho fundamental de decidir libre y responsablemente cuántos hijos desean tener, el intervalo entre embarazos y cómo gestionar su planificación familiar. Esto incluye tener acceso a la información, los recursos necesarios para llevarlo a cabo y el derecho a alcanzar el mejor nivel posible de salud sexual y reproductiva (5).

En el Mundo el 2018, aproximadamente 214 millones de mujeres en edad fértil no utilizan ningún método anticonceptivo y, en su lugar, optan por retrasar el embarazo, pero evitando actividad sexual en los días fértiles, sin explicación de un profesional. Por otra parte, en el año 2016, en América Latina

y el Caribe 66.7 % usan anticonceptivos, 10.7% presentan necesidades insatisfechas del anticonceptivo (6).

En nuestro país, de acuerdo con la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) 2018, más de tres cuartas partes de las mujeres en relaciones (casadas o cohabitando) participaron en el estudio y estaban usando algún método anticonceptivo (76.3%). De este grupo, el 21.3% utilizaba métodos tradicionales, mientras que el 55% empleaba métodos modernos. En comparación con 2013, los cambios son limitados, aunque se observa una tendencia hacia la disminución del uso de métodos tradicionales y un aumento en la adopción de métodos modernos, reflejando un incremento general en el uso de anticonceptivos a lo largo de los años. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 1986, menos de la mitad de las mujeres utilizaban algún método anticonceptivo, con una tasa del 45.8%. Esta cifra aumentó significativamente en 1996, alcanzando el 64.1%, y continuó creciendo a lo largo de los años, llegando al 68.9% en el 2000, hasta llegar al 76.3% en 2018 (7).

La provisión de servicios de calidad en planificación familiar durante el período posparto, poscesárea, transcesárea y posaborto es esencial. En este contexto, el personal de salud debe implementar mejores estrategias para satisfacer las necesidades de las usuarias y optimizar el uso de los recursos disponibles, con el objetivo de reducir de manera significativa la mortalidad y morbilidad materno-infantil, así como prevenir futuros abortos (8).

La información recabada sirvió como propuesta de mejora para la adecuada intervención de Prevalencia y uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico en pacientes atendidas en el hospital El Carmen – Huancayo 2022.

1.2. Delimitación de la investigación

Delimitación Espacial: la investigación se realizó en el Hospital Regional de Docente Materno Infantil El Carmen - Huancayo, en el área de estadística.

Delimitación Temporal: para el desarrollo de la investigación se consideró los meses de enero a junio del 2022.

Delimitación del Contenido: este aspecto hará referencia a la variable de estudio, la cual permitirá determinar la prevalencia del uso de planificación familiar en puérperas.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es la prevalencia y uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico en pacientes atendidas en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022?

1.3.2. Problemas específicos

- a. Cuáles son las características sociodemográficas de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022?
- b. ¿Cuáles son las características obstétricas de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022?
- c. ¿Cuál es el uso de los métodos anticonceptivos de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la prevalencia y uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico en pacientes atendidas en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Identificar las características sociodemográficas de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022.
- b. Identificar las características obstétricas de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022.
- c. Establecer el uso de los métodos anticonceptivos de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022.

1.5. Justificación de la investigación

Mejorar la calidad de la atención brinda múltiples beneficios, tales como el acceso a métodos anticonceptivos más seguros y eficaces, una mayor disponibilidad de información y servicios, y la posibilidad de que las usuarias tomen decisiones informadas, lo que aumenta su satisfacción. Asimismo, los profesionales de la salud experimentan una mayor satisfacción en su labor. De manera adicional, la población en general percibe de forma positiva los servicios de salud y quienes los ofrecen.

También permitió contribuir a nivel científico, ya que es un tema de actualidad y de suma relevancia para el sistema de salud tanto a nivel mundial, nacional y regional, de modo se pudo aportar elementos esenciales como estrategias de mejora y ponerlos en práctica. En tal sentido, el estudio sirvió para investigaciones posteriores en el área de salud, educativa y otras áreas,

teniendo en cuenta las variantes actuales por pandemia y poder plantear alternativas de acción para disminuir los embarazos no planificados.

1.6. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones del estudio son con respecto a los datos incompletos de las historias clínicas.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

Silva M. 2020. México (4). en su artículo denominado “Cobertura de la anticoncepción posevento obstétrico en el Hospital de alta especialidad de Veracruz”. Que tuvo como objetivo Evaluar la aceptación de métodos de planificación familiar con la estrategia de APEO). Obteniéndose como resultados. En el período posparto y posaborto, la aceptación del implante fue del 36% y 43% respectivamente, mientras que en el posoperatorio de cesárea (poscesárea) se registró un 43% de aceptación para la ligadura de trompas (OTB). En conclusión, las coberturas superaron las expectativas; no obstante, es fundamental comprender a fondo nuestro ámbito de trabajo para poder optimizar y mejorar las acciones y estrategias que deben ser implementadas.

Zaldivar. K, Fernández. M, Ponce. E, Dávila. R, 2020. (Cuba). (9). Estudio titulado “Anticoncepción post evento obstétrico”. Cuyo objetivo fue: Identificar los factores que afectan el uso de métodos anticonceptivos después de un evento obstétrico. Resultado: Se observó una correlación significativa entre el uso de métodos anticonceptivos después de un evento obstétrico y las

siguientes variables: conocimiento de la pareja sobre métodos anticonceptivos, nivel educativo de la paciente, área del centro de salud donde se brindó la consejería, y la frecuencia de relaciones sexuales mensuales. Conclusión: El estudio identificó cuatro factores clave que impactan en el uso de métodos anticonceptivos después de un evento obstétrico, los cuales están estrechamente vinculados al éxito o fracaso de la consejería sobre planificación familiar prenatal.

Masuelli, V. 2018 (Argentina) (10). En su investigación titulada “Anticoncepción post evento obstétrico”. Tuvo como objetivo general Conocer cuáles son los métodos anticonceptivos disponibles para la anticoncepción post evento obstétrico. Los resultados indicaron que, en la anticoncepción posparto, es crucial considerar la seguridad clínica de los métodos y las condiciones particulares de cada paciente, de acuerdo con los criterios de elegibilidad establecidos por la OMS en 2018. Se concluyó que la anticoncepción post evento obstétrico (APEO) es una estrategia clave dentro de la Planificación Familiar y la promoción de la Salud Sexual y Reproductiva, además de ser un derecho fundamental de la mujer.

Doval. J, Blanco. S, 2015 (España) En su artículo de investigación titulado “La concepción de larga duración tras el parto: una oportunidad infrautilizada”. Tuvo como propósito identificar los factores por los cuales las mujeres no utilizan método de planificación. Conclusión: Las mujeres lactantes no tienen consenso del uso de método anticonceptivo antes de las 4 semanas, debido a la falta de información. Es importante educar para evitar embarazos no deseados.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Alvites, R. 2022. (Perú – Iquitos) (11). En su estudio denominado “Método anticonceptivo de elección en púerperas atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García, enero a marzo 2021”. El objetivo del estudio fue

determinar el método anticonceptivo de preferencia en las puérperas. Los hallazgos revelaron que el método anticonceptivo más elegido por las puérperas fue el inyectable (Depoprovera), con un 49.5%, seguido por el método de barrera con un 23.5%, dentro de los cuales los preservativos fueron los más comunes (23%). Por otro lado, el 18.5% eligió la ligadura de trompas. Al examinar las características sociodemográficas y su relación con el método anticonceptivo utilizado, se observó una correlación estadísticamente significativa con la edad y el nivel de educación de las participantes. La autora concluyó que las puérperas tienden a optar por elegir un método anticonceptivo.

Jauregui. L. 2022 (Perú – Lima) (6). En su estudio denominado “Prevalencia y uso de métodos anticonceptivos en el post parto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2019”. El objetivo propuesto fue determinar la prevalencia y el uso de métodos anticonceptivos en el período postparto. Los resultados mostraron que el 29,1% (1637) de las puérperas utilizó el método hormonal inyectable trimestral, mientras que el 29% (1610) no optó por ningún método anticonceptivo, y solo el 1,1% (64) eligió un dispositivo intrauterino. La prevalencia del uso de métodos anticonceptivos modernos alcanzó el 62,6% (3535). En conclusión, más de la mitad de las puérperas utilizaron métodos anticonceptivos modernos, siendo el método hormonal inyectable trimestral el más frecuente.

Minaya, S. 2019 (Perú). (12). En su investigación titulada “Promoción de métodos de planificación familiar a través de una plataforma interactiva ofrecida en servicios de control de crecimiento y desarrollo”. El objetivo fue evaluar la efectividad de una plataforma interactiva de planificación familiar (PPFF) dirigida a madres de niños que asisten al servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) a través de una prueba piloto. Los resultados fueron que la IA antes de la intervención fue de 3.72% y 4.40% para intervención y control respectivamente ($p=0.753$). Las IA luego de la intervención fueron las mismas (2.27% [2/88]) para

ambos establecimientos (RR ajustado: 1.18 [IC95%: 0.12 – 11.55], $p=0.887$ luego de ajustar para diferencias pre-piloto). Sin embargo, se encontró una mejora significativa en las actitudes hacia el uso de MAC ($p<0.001$). Conclusión El uso de una plataforma interactiva para la promoción de MAC no logró un efecto en la asistencia al servicio de PPF; sin embargo, logró mejorar las actitudes hacia los MAC.

2.2. Bases teóricas y científicas

2.2.1. Adolescencia

Es un término que no se encuentra bien delimitado respecto de otros conceptos como pubertad o juventud. La adolescencia constituye una etapa fundamental caracterizada por transformaciones biopsicosociales significativas que se manifiestan entre los 10 y 19 años de edad. Durante este período crucial, el individuo no solo desarrolla su capacidad reproductiva, sino que también experimenta una profunda transformación que lo lleva desde la niñez hacia la vida adulta, permitiéndole alcanzar gradualmente tanto la autonomía personal como la independencia socioeconómica necesaria para su futuro desarrollo (14).

Como una fase esencial en el desarrollo humano, la adolescencia generalmente se extiende desde los 11 hasta los 20 años, constituyendo un período durante el cual la persona no solo alcanza su plena madurez biológica y sexual, sino que también atraviesa un proceso complejo de búsqueda y consolidación de su madurez emocional y social, elementos fundamentales para su desarrollo integral como individuo (15).

Según la OMS, desde una perspectiva etimológica y temporal, la adolescencia se conceptualiza como aquella etapa vital que se desarrolla entre los 10 y 19 años, cuyo término encuentra sus raíces en el vocablo latino "adolescens, adolescentis", que hace referencia directa al estado de crecimiento continuo y desarrollo progresivo que caracteriza esta fase de la vida humana.(1)

Tomando en cuenta estas definiciones es importante resaltar que el adolescente durante esta etapa, debería asumir responsabilidades en la sociedad y conductas propias de acuerdo al grupo que lo rodea, sin embargo, el concepto nos habla de un proceso de adaptación lo cual dificulta y lo coloca en un nivel complejo tanto biológico, cognitivo, social y cultural.

Etapas de la adolescencia

Según la Guía de Prevención de embarazo en Guatemala la adolescencia se clasifica en 3 etapas de desarrollo (16).

- Etapa temprana, esta etapa se considera entre los 10 y 13 años, donde habrá variaciones dependiendo de la persona, y donde influye su ambiente y su cultura.
- Etapa media, esta etapa se considera entre los 14 y 16 años, donde ya existe un desarrollo puberal, donde la menstruación ya está presente en todas las adolescentes, existe mucha preocupación por el aspecto físico y mayor atracción por el sexo opuesto, además de una puerta abierta para las amistades y los grupos sociales.
- Etapa tardía, esta etapa se considera entre los 17 y 19 años, donde ya se ha alcanzado la madurez biológica y donde hay mayor aceptación de los cambios, donde se consolida la identidad.

Según la OMS, (1) la adolescencia se divide en dos grupos:

- Adolescencia temprana de 10 a 14 años:
- Durante esta etapa trascendental ocurren importantes modificaciones biológicas, particularmente en el aparato reproductor, manifestándose los caracteres sexuales secundarios de manera progresiva. Paralelamente, emergen cambios psicosociales significativos como el anhelo de independencia, manifestaciones de impulsividad, fluctuaciones emocionales notables, variaciones en el estado de ánimo y una intensa

búsqueda de solidaridad y comprensión entre sus pares. Esta situación se complejiza al mantener simultáneamente una necesidad fundamental del apoyo parental, generando ambivalencias que transforman la dinámica familiar en un desafío constante.

- Adolescencia tardía 15 a 19 años:

La etapa final de la adolescencia se distingue por la consecución de las características sexuales propias de la adultez y la culminación del crecimiento físico. En este período, se observa un renovado acercamiento hacia la familia, acompañado de una consolidación de la independencia personal. Las relaciones de pareja comienzan a tomar precedencia sobre las dinámicas grupales, mientras se desarrolla un mejor control de los impulsos y las emociones se estabilizan gradualmente, disipándose la ambivalencia característica de etapas anteriores. Es durante esta fase cuando el adolescente construye y consolida su propio sistema de valores y comienza a elaborar proyectos de vida más definidos.

Cambios en la adolescencia

De acuerdo con Montalvo (17) se puede mencionar que la adolescencia presenta cambios físicos, biológicos, sociales, intelectuales y emocionales.

- Cambios físicos o biológicos: Las transformaciones físicas se manifiestan principalmente en los órganos sexuales, como consecuencia directa de los procesos hormonales característicos de esta etapa. Estos cambios corporales, que suelen generar considerable incertidumbre y cuestionamientos en el adolescente, son particularmente evidentes y abarcan múltiples aspectos como modificaciones en la estatura, el peso corporal, el desarrollo de la fuerza física, cambios en la textura de la piel, patrones específicos en la distribución del vello corporal, desarrollo muscular diferenciado, evolución de las características sexuales y

distribución particular de la grasa corporal, variando según el sexo del individuo.

- **Cambios intelectuales:** El desarrollo cognitivo durante la adolescencia se caracteriza por una notable flexibilización del pensamiento, permitiendo el manejo de operaciones mentales cada vez más complejas y sofisticadas. Esta evolución cognitiva facilita la comprensión y aceptación de un espectro más amplio de situaciones sociales, así como la capacidad de teorizar sobre conceptos abstractos que no pueden ser comprendidos de manera directa. El pensamiento evoluciona hacia un método hipotético-deductivo más estructurado, posibilitando la elaboración de planificaciones detalladas y el desarrollo de proyectos a largo plazo con mayor complejidad.
- **Cambios emocionales:** Durante esta etapa vital, los adolescentes se enfrentan nuevamente a conflictos no resueltos de la primera infancia, los cuales requieren ser abordados y procesados. Los elementos centrales de este período incluyen la intensa búsqueda y construcción de la identidad personal, el desarrollo y consolidación del autoconcepto, el reconocimiento y adaptación a la capacidad reproductiva emergente, y la necesidad fundamental de establecer una identificación propia y distintiva.
- **Cambios sociales:** Un aspecto característico de esta etapa es el desarrollo de una postura crítica hacia las normas y valores familiares establecidos, con particular énfasis en aquellos transmitidos por las figuras parentales. Este cuestionamiento se extiende naturalmente hacia las estructuras de autoridad y los sistemas disciplinarios externos, como parte del proceso de construcción de la identidad personal y la búsqueda de autonomía.

2.2.2. Métodos Anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos constituyen procedimientos o técnicas específicamente diseñadas para prevenir o reducir de manera significativa la probabilidad de una fecundación en mujeres que se encuentran en edad fértil,

pudiendo ser utilizados tanto por ellas mismas como por sus parejas sexuales, garantizando así un control efectivo de la reproducción y la planificación familiar responsable. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida (13).

Método Natural

Son de aplicación por causas naturales como el seguimiento del ciclo menstrual, moco cervical y lactancia materna.

Lactancia Materna

La lactancia se acompaña de un efecto anticonceptivo moderado y espacia los embarazos (13).

Mecanismo de acción:

Supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva.

Condiciones que contraindican su uso:

Mujeres que tengan contraindicaciones para dar de lactar a su hijo.

Mujeres portadoras de VIH SIDA, HTVL.1

Mujeres que no cumplen los tres requisitos para el MELA (13).

Características:

Criterios básicos: La usuaria de este método debe cumplir necesariamente estas 3 condiciones:

Lactancia exclusiva a libre demanda o sea un promedio de amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche.

Que la usuaria se mantenga en amenorrea, es decir que no haya sangrado después de los 42 días post parto.

Que la usuaria se encuentre dentro de los 6 meses post parto (13).

Fácil de aplicar

Eficaz si se cumple con los criterios básicos.

No interfiere con el coito.

No requiere supervisión por personal de salud.

No requiere insumos anticonceptivos.

No tiene efectos secundarios.

Reduce el sangrado post parto.

La lactancia materna es la mejor fuente de nutrición para el niño en los primeros meses.

No previene las Infecciones de Transmisión sexual (ITS), ni el VIH/SIDA, ni HTVL1.

Se recomienda el uso del condón en parejas en riesgo de ITS, VIH/SIDA, HTVL1.

Limitaciones

Depende de la usuaria, circunstancias sociales, laborales, voluntad o costumbres que limitan el uso del método. Las madres portadoras de VIH o HTVL 1 no deben dar de lactar (13).

Método de barrera

Basados en colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el óvulo. Incluyen: Condón masculino, condón femenino y espermicidas (14).

Preservativo masculino

Se define como un forro delgado de látex, con lubricación, sin nonoxinol 9, que se pone en el pene previo inicio del acto sexual. Actúa impidiendo que los espermatozoides lleguen al tracto reproductor de la mujer (14)

Es un método eficaz, si se usa correctamente. Pocos efectos colaterales (alergia al látex), de fácil obtención y bajo costo, no requiere examen ni prescripción médica, fomenta la responsabilidad del varón en la anticoncepción,

su uso correcto otorga doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH-SIDA y HTVL1, depende del usuario, requiere una motivación constante, puede mejorar la relación sexual cuando su colocación es parte del juego sexual, no debe ser usado simultáneamente con el condón femenino (14).

Preservativo femenino

Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que debe ser colocada en la vagina previo inicio del acto sexual. Actúa obstaculizando el paso del espermatozoides al tracto reproductor de la mujer. No está contraindicado en ninguna patología médica (14).

Puede ser colocado previo al coito, para evitar interrumpir la relación sexual. La erección del pene es indiferente para su colocación y no precisa retirarse inmediatamente una vez terminado el acto. Para aquellas que tienen alergia al látex, este método es el ideal. Brinda una relación sexual más natural, ya que la lubricación hace que el anticonceptivo tome la temperatura corporal. Además, brinda protección doble evitando tanto gestaciones no deseadas como Infecciones de Transmisión Sexual /VIH (14).

Métodos hormonales

Ampollas trimestrales

Son aquellos que contienen sólo progestágeno:

Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. Para uso intramuscular

Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. Para uso subcutáneo

Mecanismos de acción: (15).

Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides (15)

Supresión de la ovulación en un 50%.

Características:

Altamente efectiva y de efecto rápido.

Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas). Usar con precaución durante los 2 primeros años después de la menarquia. El efecto a largo plazo sobre los huesos no está definido, puede disminuir la densidad mineral a lo largo del tiempo en adolescentes (15).

No requiere un examen pélvico previo a su uso. Aunque es ideal que se realice un examen médico antes de iniciarlo, este examen puede ser diferido a cualquier otra consulta, dentro del objetivo de mejorar la salud reproductiva de la mujer.

No interfiere con las relaciones sexuales (15).

Las usuarias pueden desarrollar amenorrea total, 50% en un año y 80% en 3 años. También se asocia a menstruación irregular (15).

La acción del fármaco puede persistir en el organismo varios meses después de discontinuar su uso, el 70% de las usuarias desarrollan embarazo en 12 meses y 90% en plazo de 24 meses, después de abandono de uso (15).

El uso prolongado (mayor de 2 años) produciría disminución de la densidad ósea.

Se reportan aumento de peso (1.5 a 2 kg el primer año de uso), cefalea y mareos (15).

Implantes

El implante de etonogestrel consiste en una varilla de plástico semi-rígida (etilenvinilacetato) de 40 mm por 2 mm que contiene 68 mg de la progestina etonogestrel (el 3-ceto derivado de desogestrel). La varilla que contiene etonogestrel se inserta bajo la piel, en la cara interna del brazo (15).

El etonogestrel se libera lentamente durante al menos tres años, inicialmente a 60 a 70 mcg/día, disminuyendo a 35 a 45 mcg/día al final del primer año y 30 a 40 mcg/día al final del segundo año, y luego de 25 a 30 mcg/día al final del tercer año. El efecto anticonceptivo del implante de etonogestrel 68mg se logra mediante la supresión de la ovulación, el aumento de la viscosidad del moco cervical y las alteraciones del endometrio (16).

Métodos quirúrgicos

Son aquellos que al realizarse la mujer evitan permanente y definitivamente la fecundación. Requiere de una intervención quirúrgica de carácter ambulatorio (16).

Ligadura de trompas

Se realiza en las mujeres de manera voluntaria y consiste en ligar y cortar las trompas uterinas. Lo cual impide que el óvulo sea fecundado. Es ambulatoria. Requiere autorización escrita por la paciente y legalmente no es necesaria la autorización del compañero. Requiere de incapacidad corta. Puede reactivar su vida sexual a la semana. No influye en su sexualidad, por el contrario, podría ser mejor ya que se es consciente de no quedar embarazada. Posee el 99.5% de éxito (16).

Indicaciones: Paridad satisfecha. Riesgo reproductivo (refiere a aquellas enfermedades que pongan en peligro la vida de la madre con un embarazo).

Contraindicaciones: No hay contraindicaciones, excepto cuando existe infección activa durante el procedimiento. En tal caso solo sería diferible. Puede realizarse en el postparto inmediato o en las 42 primeras 72 horas y si no se estuvo embarazada preferiblemente en los días siguientes a la menstruación. En ocasiones es necesario solicitar prueba de embarazo previa. En nuestro medio las vías de abordaje son por mini laparotomía o por vía laparoscopia. Por ser un método irreversible es conveniente una consejería adecuada. Sin

embargo, existe la posibilidad de revertirla con microcirugía, pero solo Tiene un 50% de éxito (16).

2.2.3. Embarazo Adolescente

Según la OMS (1) se define al embarazo adolescente como aquel que se produce entre los 10 y los 19 años de edad, independientemente del grado de madurez biológica, psicológica o independiente del adolescente en relación con su núcleo familiar de origen. El embarazo durante la adolescencia se considera un factor de riesgo tanto para la futura madre como para el producto.

El embarazo adolescente también se define como el periodo de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transitando los patrones psicológicos de la niñez a la adultez. Se consolida la dependencia socioeconómica.

Se refiere a la gestación que se da en mujeres entre los 10 y 19 años. Por las condiciones psicosociales y la edad es considerado de alto riesgo. Es considerado un problema de salud dado que genera efectos nocivos para la salud de la madre adolescente y el hijo; así como cambios sociales, económicos y psicológicos en la adolescente.

Como consecuencia de la aceleración del desarrollo físico y sexual, de los cambios de la sociedad y el establecer el contacto sexual como forma de comunicación entre jóvenes, hay un incremento constante del embarazo durante la etapa de la adolescencia.

El embarazo adolescente es considerado de alto riesgo debido a los problemas que conlleva los cuales son mayores, cuanto menor sea la edad cronológica y la edad ginecológica; aunque existen variaciones individuales, el crecimiento total de la adolescente no suele finalizar hasta 4 años después de la menarquía.

Factores predisponentes para el embarazo en adolescente

El embarazo en la adolescencia es un problema que involucra múltiples causas o factores, a continuación, se presentan los factores que se asocian al embarazo en adolescentes (19).

- Factores personales o individuales, involucra las características del desarrollo del adolescente. Tenemos la impulsividad, la deserción escolar, baja autoestima, menarquía precoz, abuso de sustancia entre otras.
- Factores familiares, es el primer ambiente social, modela sentimientos y ofrece patrones de conductas, las condiciones para alcanzar el normal crecimiento y desarrollo del ser humano. Sin embargo, este factor puede asociarse por familias disfuncionales, enfermedades crónicas familiares, pérdida del ser querido entre otros.
- Factores sociales, es el factor que influye dentro de una imagen social de la mujer pasiva, silenciosa, dependiente, es el resultado de una generación de privación y restricciones impuestas para mantener el dominio masculino en la vida diaria. Se puede dar por migración, pobreza, marginación social, violencia, entre otros.
- Factor económico, entre las razones que son pilares que sustentan el factor económico sería la persistencia de las condiciones de pobreza de la población y la falta de oportunidades para las mujeres, las condiciones adversas a las que se enfrenta un número creciente de adolescentes que difícilmente pueden hacerse cargo de una familia.

Factores Socioculturales

Grado de instrucción. - Es un factor que en diversos estudios se ha expuesto de manera crónica, que quiere decir, que una gran mayoría de adolescentes que cursan una gestación abandonan el colegio y nunca terminan su educación (10).

El acceso a estudios de nivel secundario es un factor condicionante para la prevención y protección de las adolescentes frente al embarazo. Se comprueba como el porcentaje de adolescentes que tienen estudios secundarios y están embarazadas o ya son madres es considerablemente menor al registrado entre las adolescentes que no acceden a la secundaria. Sin embargo, si la adolescente cuenta con un grado de instrucción menor el grado de exposición al embarazo es mayor (20).

Estado civil. - Las madres adolescentes son en su mayoría solteras. Es decir, cada vez es más frecuente que la madre permanezca soltera, a diferencia del pasado, cuando mayoritariamente los embarazos adolescentes inducían al casamiento o matrimonio de forma voluntario o forzado, uniones de adolescentes en la mayoría de los casos tienen matrimonios menos estables de aquellas que aplazan la maternidad para más adelante (10).

En muchas de las ocasiones el estado civil de las adolescentes que quedan embarazadas es el de continuar una convivencia abrupta y desorientada. Al final las parejas adolescentes aparentemente afectivas se separan y las familias se reconstituyen en otros nuevos escenarios. En la mayoría de los casos los vínculos sociales son débiles, entornos potencialmente peligrosos en la medida que se dan procesos de adaptación con costos importantes y en casos donde las adolescentes o niñas se insertan en nuevos entornos familiares, suele darse en condiciones de baja protección (20).

Consumo de alcohol o drogas. - En este factor se suele ver el inicio o aumento excesivo de consumo de bebidas alcohólicas y drogas por parte de las mujeres gestantes y sus parejas, cada vez haciéndose más precoz, en muchos casos se asocia a una conducta de riesgo en la naturaleza de la práctica de la sexualidad, exhibiendo a las adolescentes a un eventual embarazo precoz y no planificado (10).

La vulnerabilidad social de las familias de adolescentes se evidencia cuando existen situaciones asociadas al consumo de alcohol, la violencia doméstica, etc. En todas las situaciones de vivencias son habituales ver estos casos que podría plantearse con la misma naturalidad como el encontrarse con un embarazo no deseado (20).

Factores Económicos

Dependencia económica. - La economía es un aspecto muy influyente para el sustento de una familia, implica una gran problemática, siendo este un factor de riesgo que condiciona al embarazo adolescente. Desempeñarse dentro de un oficio u ocupación como actividad laboral suele ser indispensable para la economía de un hogar y ello en los adolescentes se torna muy difícil sobre todo si llevan una gestación, por ello los padres se ven obligados a mantener el sustento diario, lo cual conlleva a dejar a los adolescentes muchas veces solos o al cuidado de personas no lo suficientemente capacitadas para su orientación (10).

El factor económico es muy resaltante en los adolescentes y sus familias, el no tener un empleo o trabajo fijo, hace que la población busque empleos temporales o informales, que no cuentan con las condiciones mínimas de seguridad social, esto los conlleva a ser potencialmente vulnerables ante la social, y frágiles en las relaciones con su entorno (20).

2.3. Definición de términos básicos

Planificación familiar: la planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos (5).

Embarazo: es el período de la implantación del óvulo fecundado en el útero interrumpiendo los ciclos menstruales hasta el momento del parto. Es decir, se entiende como el proceso de crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno (17).

Embarazo adolescente: es aquel que ocurre durante la adolescencia de la madre, como el lapso de vida transcurrido entre 10 y 19 años de edad. También se suele designar como embarazo precoz, en atención a que se presenta antes de que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad (17).

Evento post obstétrico: se denomina anticoncepción post evento obstétrico a la anticoncepción que se realiza después de un parto (vaginal o por cesárea) o de un aborto, dentro de las 48 horas antes del alta hospitalaria (2).

2.4. Formulación de las hipótesis

La planificación familiar permite tener una salud sexual y reproductiva responsable y es vital para reducir muertes maternas evitables (18).

En trabajos de investigación univariados, no es requisito formular una hipótesis de investigación (19).

2.4.1. Hipótesis general

Los resultados permitieron mejorar los procesos de atención en planificación familiar post evento obstétrico; asimismo potenciar las actividades preventivas en el primer y segundo nivel de atención; contribuyendo a cumplir con evitar muertes maternas.

2.4.2. Hipótesis específicas

Los resultados también contribuyeron a desarrollar actividades que fortalezcan las competencias del personal de salud acorde a las características sociodemográficas y obstétrica.

2.5. Identificación de variables

Univariable: Uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico

Dimensiones:

- Factores sociodemográficos
- Factores obstétricos

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Definición conceptual:

Uso de métodos anticonceptivos en el post evento obstétrico:

Elección del método anticonceptivo de la mujer post evento obstétrico, dentro de las 24 horas de ocurrido. (21)

Definición operacional:

Uso de métodos anticonceptivos en el post evento obstétrico:

Elección de un método anticonceptivo elegido por las mujeres en el post evento obstétrico.

Operacionalización de variable

| VARIABLE | DEFINICION CONCEPTUAL | DEFINICION OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADOR | INDICADORES |
|---|---|--|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| Uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico | Elección del método anticonceptivo de la mujer post evento obstétrico, dentro de las 24 horas de ocurrido | Elección de un método anticonceptivo elegido por las mujeres en el post evento obstétrico. | Métodos de planificación familiar | Métodos naturales | Lactancia materna |
| | | | | Métodos de barrera | Preservativo |
| | | | | Métodos hormonales | Ampollas trimestrales |
| | | | | | Implantes hormonales |
| | | | | Método dispositivo intrauterino | DIU |
| | | | | Método quirúrgico | BTB |
| | | | Características sociodemográficas | Edad | Años cumplidos |
| | | | | Procedencia | Urbana |
| | | | | | Rural |
| | | | | Nacionalidad | Nacional |
| | | | Extranjera | | |
| | | | Características Obstétricas | Controles prenatales | No APN |
| | | | | | < 6 APN |
| | | | | | ➤ 6 APN |

| | | | | | |
|--|--|--|--|-----------------------------|--------------------------------------|
| | | | | Paridad | Número de embarazos (parto, abortos) |
| | | | | Cesareada anterior | Si |
| | | | | | No |
| | | | | Edad gestacional | Pretérmino |
| | | | | | A término |
| | | | | | Post término |
| | | | | Vía de terminación de parto | Vaginal |
| | | | | | Cesárea |

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo, el tipo de investigación es retrospectiva, descriptiva porque utiliza bases conceptuales ya existentes y se orienta a describir, explicar o analizar la realidad tal como se presenta en los meses establecidos de estudio.

De acuerdo con Hernández y et al. (22) Nos refiere que los estudios de tipo descriptivos miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Por ello el estudio tiene la finalidad de recolectar la información sobre la prevalencia y uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico en pacientes atendidas en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022.

3.2. Nivel de Investigación

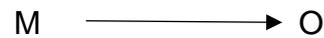
Descriptivo

3.3. Métodos de investigación

El estudio utilizó el método científico, además del analítico, porque se sigue la secuencia paso a paso y se exploró y analizó la variable tal como se encuentra al momento del estudio.

3.4. Diseño de investigación

El diseño de investigación es descriptivo simple, cuya representación es:



Donde:

M: mujeres post evento obstétrico

O: uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico

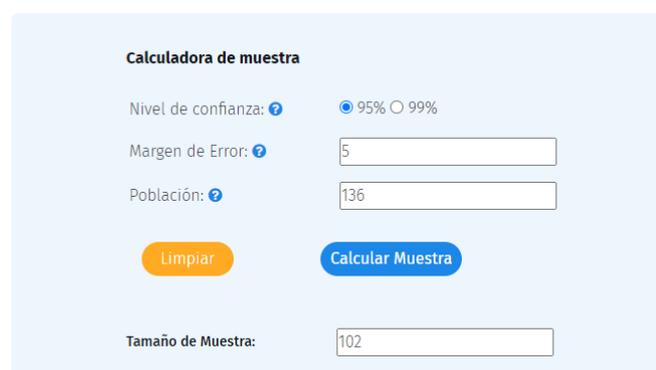
3.5. Población y muestra

Población

Para la investigación se consideró a todas las mujeres post evento obstétrico que se atendieron en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo; entre los meses de enero a junio del 2022. Siendo un total de 136 según el área de estadística del Hospital.

Muestra

Estuvo conformada por las mujeres post evento obstétrico que cumplan con los criterios de inclusión que fueron atendidas en el área de Obstetricia aplicando la fórmula se tiene. 102 participantes. Muestra obtenida por el programa Question Pro.



The image shows a screenshot of a sample size calculator interface. The title is "Calculadora de muestra". It has several input fields and buttons:

- Nivel de confianza:** Radio buttons for 95% (selected) and 99%.
- Margen de Error:** Input field with the value 5.
- Población:** Input field with the value 136.
- Buttons:** "Limpiar" (orange) and "Calcular Muestra" (blue).
- Tamaño de Muestra:** Output field with the value 102.

Muestreo: se consideró el muestreo probabilístico, de tipo aleatorio simple en el que todos los elementos de una población tienen la misma posibilidad de ser considerados.

Criterios de inclusión:

Puérperas inmediatas

Pacientes post aborto

Pacientes post legrado uterino

Criterios de exclusión:

Pacientes que no deseen participar del estudio

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas

De acuerdo con Tamayo, (23) las técnicas permiten recabar información general y puntos de vista de un grupo de personas. Se utilizó la técnica de análisis documental, porque en este estudio se obtuvo la información de fuentes primarias como son las historias clínicas de las mujeres post evento obstétrico para evaluar la variable de estudio.

3.6.2. Instrumentos

Se utilizó una ficha de recolección de datos de las historias clínicas de las mujeres post evento obstétrico atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil, El Carmen entre los meses de enero a junio del 2022., la cual midió la variable de estudio.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Para desarrollar la investigación, se solicitó los permisos respectivos al director del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, también la población de mujeres post evento obstétrico atendidas en los periodos correspondientes a junio a diciembre del 2022, para aplicar la ficha de recolección de datos.

3.8. Tratamiento estadístico

El estudio utilizó las técnicas descriptivas y estadísticas para expresar los resultados, haciendo uso de las distribuciones de frecuencia, cuadros estadísticos, tablas o gráficos. Además, para facilitar la organización y representación de los datos se utilizó el programa Excel y SPSS v24.

Validación de los instrumentos para la recolección de datos

La validación se realizó a través del juicio de 3 expertos, tres profesionales que cumplieron con la validez, pertinencia y coherencia del instrumento.

Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

La confiabilidad se realizó a través del alfa de cronbach, para lo cual se realizó una prueba piloto con 10 fichas de recolección de datos de la muestra, para ser procesados a través del alfa de cronbach.

3.9. Orientación ética filosófica y epistémica

Se considerará el Código de Ética de la Universidad donde se presentan los principios éticos que rigen los procesos de investigación, así se consideró el principio del respeto a la persona, la, honestidad y veracidad, integridad científica, por último, la confidencialidad. Por lo tanto, teniendo presente estos principios, la investigación puede ser sometida a las pruebas respectivas de autenticidad y no plagio, para su ejecución.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El trabajo de campo se desarrolló en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, ubicado en la provincia de Huancayo, Departamento de Junín, durante el período que abarcó desde enero a junio del 2022. Durante este tiempo, se ejecutaron una serie de actividades con el objetivo primordial de profundizar en la comprensión de la prevalencia y uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico en pacientes atendidas en el Hospital El Carmen. Nuestro enfoque se centró en el exhaustivo análisis de la información recopilada, el cual se llevó a cabo meticulosamente a través del examen minucioso de las historias clínicas, manteniendo la integridad y la transparencia.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Una vez culminadas las actividades del trabajo de campo, procedimos a examinar e interpretar los hallazgos obtenidos. Inicialmente, llevamos a cabo la tabulación de los datos utilizando el software SPSS V24, lo que nos permitió crear tablas de frecuencia. Este enfoque facilitó un análisis más sencillo y representativo de los resultados, los cuales se presentan a continuación.

Tabla 1:

Características sociodemográficas de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022.

| FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS | CATEGORIA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-----------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Edad | Adolescente | 25 | 24,5 |
| | Joven | 69 | 67,6 |
| | Adulta | 8 | 7,8 |
| Procedencia | Urbano | 77 | 75,5 |
| | Rural | 25 | 24,5 |
| Nacionalidad | Peruana | 100 | 98,0 |
| | Extranjera | 2 | 2,0 |
| Ocupación | Ama de casa | 40 | 39,2 |
| | Comerciante | 36 | 35,3 |
| | Estudiante | 23 | 22,5 |
| | Ninguna actividad | 3 | 2,9 |
| Estudios | Primaria | 19 | 18,6 |
| | Secundaria | 65 | 63,7 |
| | Superior | 18 | 17,6 |
| Estado civil | Soltera | 22 | 21,6 |
| | Conviviente | 72 | 70,6 |
| | Casada | 8 | 7,8 |

Fuente: Según Historias clínicas del Hospital El Carmen Huancayo, 2022

Interpretación

En la tabla 1, se puede apreciar los factores sociodemográficos de las mujeres post evento obstétrico, donde la edad que predominó fue de joven con un 69.0% (N=69), seguido de las adolescentes con un 24.5% (N=25), y en menor proporción la adulta con 7.8% (N=8); se tiene una procedencia de mayor frecuencia de la zona urbana con 75.5% (N=77), y de menor fue 24.5%(N=25), en la zona rural; con respecto a la nacionalidad, se obtuvo que predominó la peruana con 98.0% (N=100) y solo 2.0% (N=2) del extranjero; también se observa la ocupación predominando ama de casa 39.2% (N=40), comerciantes 35.3% (N=36), estudiante 5% (N=23), y no realizan ninguna actividad 2.9%

(N=3); con respecto a los estudios mayor frecuencia se obtuvo en secundaria con un 63.7% (N=65) y en menor frecuencia primaria y secundaria con un 18.6% (N=19) y 17.6% (N=18) respectivamente. Por último, en el estado civil son convivientes un 70.6% (N=72), solteras un 21.6%(N=22) y casadas un 7.8% (N=8).

Tabla 2:

Uso de métodos anticonceptivos de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022.

| USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------|
| Lactancia materna | 15 | 14,7 |
| Preservativos | 9 | 8,8 |
| Ampollas trimestrales | 67 | 65,7 |
| Implantes | 5 | 4,9 |
| DIU | 3 | 2,9 |
| BTB | 3 | 2,9 |
| TOTAL | 102 | 100,0 |

Fuente: Según Historias clínicas del Hospital El Carmen Huancayo, 2022

Interpretación

En la tabla 2, se aprecia el uso de método anticonceptivo de las mujeres post evento obstétrico, donde el uso de ampollas trimestrales con un 65.7% (N=67), seguido de lactancia materna con 14.7% (N=15), uso de preservativos con 8.8% (N=9), uso de implantes con 4.9% (N=5), y en menor proporción el uso de DIU y BTB con un 2.9% (N=3 cada uno).

Tabla 3:

Características Obstétricas de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022.

| CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS | CATEGORIA | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|------------------------------------|---------------------|-------------------|-------------------|
| Atenciones prenatales | No APN | 3 | 2,9 |
| | < de 6 CPN | 22 | 21,6 |
| | > de 6 CPN | 77 | 75,5 |
| Paridad | Cesárea anterior SI | 26 | 25,5 |
| | Cesárea anterior NO | 76 | 74,5 |
| Edad gestacional | Pretérmino | 10 | 9,8 |
| | A término | 84 | 82,4 |
| | Postérmino | 8 | 7,8 |
| Vía de terminación del parto | Vaginal | 80 | 78,4 |
| | Cesárea | 22 | 21,6 |

Fuente: Según Historias clínicas del Hospital El Carmen Huancayo, 2022

Interpretación

En la tabla 3, podemos observar información sobre las características obstétricas de las mujeres post evento obstétrico, con respecto a las atenciones prenatales, pacientes con > de 6 controles prenatales fue la de mayor frecuencia con un 75.5% (N=77), seguido de < de 6 controles prenatales 21.6% (N=22), y en menor frecuencia ningún control prenatal con un 2.9% (N=3), así mismo, con respecto a la paridad se tiene en mayor frecuencia que no tienen cesárea anterior con 74,5% (N=76), y de menor fue que si tienen cesárea anterior con 25.5% (N=26); así mismo, se tiene en edad gestacional mujeres en su mayoría que su parto fue a término con 82.4% (N=84), pretérmino 9.8% (N=10) y en menor proporción postérmino 7.8% (N=8). Por último, con respecto a la vía de terminación de parto, se encontró por vía vaginal con un 78.4% (N=80), y con menor frecuencia el parto cesáreo con un 21.6% (N=22).

4.3. Prueba de hipótesis

Para el estudio descriptivo, el objetivo principal consistió en recopilar información detallada sobre la variable de estudio. A diferencia de otros tipos de estudios, los descriptivos no requieren la formulación de hipótesis, ya que su enfoque se centra en ofrecer una descripción precisa y detallada de lo que se está investigando. Por lo tanto, las hipótesis no son esenciales en este tipo de investigación.

4.4. Discusión de resultados

La investigación consideró la variable uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico y sus dimensiones entre factores sociodemográficos y factores obstétricos. El estudio describe los resultados encontrados en muestra de 102 participantes, los cuales se realizaron por medio del instrumento de recolección de datos.

Con respecto al uso de método anticonceptivo de las mujeres post evento obstétrico, existe una prevalencia de uso de ampollas trimestrales con un 65.7%, seguido del uso de lactancia materna con 14.7%, en menos proporción el uso de preservativos con 8.8%, al igual que el uso de implantes con 4.9% y en el uso de DIU y BTB con un 2.9%. Así, podemos comparar con los resultados similares encontrados por Alvites, R. (2022) en su estudio de la cual resultaron que el método de elección de las puérperas es el inyectable (Depoprovera) en un 49.5%, seguido del método de barrera en un 23.5% y de estos el más frecuente son los preservativos con 23% y finalmente el 18.5% elige la ligadura de trompas. (11). A diferencia de los resultados que se demuestran con Silva M. (2020) en la ciudad de México donde después el parto o postaborto hubo una aceptación de implante en un 36% y 43% respectivamente, y en poscesárea 43% BTB (4).

Por otro lado, los resultados encontrados en la investigación son semejantes a los encontrados por Jauregui. L. (2022) donde se observó una

preferencia por los métodos anticonceptivos hormonal inyectable trimestral, 29,1%, un 29% no eligió ningún método anticonceptivo y solo un 1,1% tomo la decisión de usar un dispositivo intrauterino (6).

Los resultados encontrados para las características sociodemográficas de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el Hospital El Carmen, fueron con respecto a la edad que predominó fue de joven con un 69.0%, seguido de las adolescentes con un 24.5% y en menor proporción la adulta con 7.8%, en el caso de la procedencia, la mayoría vive en la zona urbana con 75.5% y solo un 24.5% en la zona rural; con respecto a la nacionalidad, se obtuvo que predominó la peruana con 98.0%; en la ocupación predominando ama de casa 39.2%, comerciantes 35.3%, estudiante 5% y no realizan ninguna actividad solo el 2.9%, así mismo, en sus estudios se obtuvo en secundaria un 63.7%. Por último, en el estado civil 70.6% son convivientes, 21.6% son solteras y 7.8% casadas. Estos resultados son relevantes e importantes al compararlos con los de Zaldivar. K, Fernández. M, Ponce. E, Dávila. R, (2020) quien en su estudio evidenció lo importante de las barreras sociales y culturales, como el estado civil de conviviente, la edad en jóvenes de 19 años y el inicio precoz de relaciones sexuales, el nivel de educación secundaria, entre otras de importancia (9).

Por otro lado, con lo que respecta a las características obstétricas de las mujeres se encontró que contaban en su mayoría con más de 6 controles prenatales, haciendo un total de 75.5%, seguido del 21.6% con menor a 6 controles prenatales y 2.9% con ningún control. En el caso de la paridad se tiene que el 74,5% no tienen cesárea anterior y 25.5% si presentó cesárea anterior, así mismo, en la edad gestacional, las mujeres tuvieron una gestación a término con 82.4%, pretérmino 9.8% y postérmino 7.8%; la vía de terminación de parto, se encontró por vía vaginal con un 78.4% y parto cesáreo con un 21.6%. Para esta dimensión es importante resaltar a Doval. J, Blanco. S, (2015) quien señala que la anticoncepción post evento obstétrico es tanto una estrategia muy dentro

de la planificación familiar y de la promoción de la Salud Sexual y Reproductiva, como un derecho de la mujer, por lo que, los antecedentes obstétricos resultan de suma importancia para dar una adecuada planificación familiar a la mujer y empoderarla en su salud.

CONCLUSIONES

1. Existe un alto porcentaje en mujeres de 20 a 28 años, que han tenido un control prenatal adecuado y cuya vía de parto fue vaginal.
2. En el uso de métodos anticonceptivos, se usó ampollas trimestrales en un 65.7%, lactancia materna con 14.7%, uso de preservativos 8.8%, uso de implantes 4.9%, uso de DIU y BTB con un 2.9%, entonces la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos modernos fue en gran porcentaje el uso hormonal inyectable trimestral.
3. Las mujeres presentan ciertos factores sociodemográficos, la mayoría provienen de zona urbana 75.5%, son de nacionalidad peruana 98.0%, ocupación ama de casa 39.2%, de nivel secundaria 63.7%, y convivientes un 70.6%.
4. De las características obstétricas, 74,5% no tuvieron antecedentes de cesárea, 75.5% presentaron un control prenatal adecuado es decir más de 6 CPN, su edad gestacional fue de 82.4%, la terminación de parto fue por vía vaginal un 78.4% y por vía cesárea fue de un 21.6%.

RECOMENDACIONES

- Sensibilizar a las mujeres con post evento obstétrico (puérpera, aborto, etc) sobre todo en edad joven para que asuman la importancia del uso adecuado de métodos anticonceptivos y la prevención de embarazos no deseados.
- Recomendar a los obstetras del Hospital El Carmen – Huancayo que brinden una orientación exhaustiva y consejería sobre la planificación familiar durante las visitas prenatales, el período postparto y a lo largo del Programa Educativo de Psicoprofilaxis Obstétrica. Esto implica no solo informar a las mujeres, sino también involucrar a sus parejas en el proceso de toma de decisiones.
- Es fundamental incentivar a los estudiantes de obstetricia a continuar investigando sobre el uso de métodos anticonceptivos y su impacto en la salud reproductiva de la población, sobre todo en la eficacia, seguridad y aceptabilidad de los diferentes métodos anticonceptivos permite mejorar la calidad de la atención y desarrollar estrategias más efectivas para promover la salud sexual y reproductiva de la población.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Lopez LM, Bernholc A, Hubacher D, Stuart G, Van Vliet HA. Immediate postpartum insertion of intrauterine device for contraception. Cochrane Fertility Regulation Group, editor. Cochrane Database Syst Rev [Internet]. 26 de junio de 2015 [citado 16 de noviembre de 2023]; Disponible en: <https://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD003036.pub3>
2. OMS. Lanzas iniciativa de anticoncepción inmediata post evento obstétrico y dos cursos para fortalecer capacidades en salud materna - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 15 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-8-2021-lanzas-iniciativa-anticoncepcion-inmediata-post-evento-obstetrico-dos-cursos>
3. Doval J, Blanco S. La anticoncepción de larga duración tras el parto: una oportunidad infrautilizada Long-acting contraception after delivery: an underused opportunity. Rev Iberoam Fertil. 2015;32(2):9.
4. Silva M. Cobertura de la anticoncepción posevento obstétrico en el Hospital de alta especialidad de Veracruz [Internet] [Tesis para Optar Título de Especialista en Ginecología y Obstetricia]. [Mexico]: Universidad de Veracruz; 2020. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/50513/SilvaAguilaMelissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [Internet]. MINSA; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
6. Jauregui L. Prevalencia y uso de métodos anticonceptivos en el Post - parto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipolito Unanue 2019 [Internet] [Tesis para Optar Título Profesional de Obstetricia]. [Lima]: San Martin de Porres; 2022. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10960/Jauregui_CLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Acosta A. Resumen Del Articulo - La Planificación Familiar Como Herramienta Básica para El Desarrollo | PDF | Control de la natalidad | Planificación familiar [Internet]. [citado 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/525282824/Resumen-del-articulo-La-planificacion-familiar-como-herramienta-basica-para-el-desarrollo>
8. Galvis M, Olarte R, Caro W, Villarreal C. Prevalencia y uso de métodos anticonceptivos en el post parto en pacientes atendidas en el Hospital Hipolito Unanue Meoz 2019- Colombia. *Revista Colombiana*. 2022;3(2):8.
9. Zaldivar K, Fernández M, Ponce E, Dávila R. Anticoncepción post evento obstétrico. *Rev Cuba Med Gen Integral*. 2020;36(3):11.
10. Masuelli V. Anticoncepción Post evento obstétrico. *Anticoncepción Salud Sex Reprod En Iberoam - Argent*. 2018;3(4):16.
11. Alvites R. Métodos anticonceptivos de elección en puérperas atendidas en el Hospital Iquitos Cesar Garayar García, enero a marzo 2021 [Internet] [Tesis para optar Título de Obstetra]. [Iquitos - Perú]: Universidad Científica del Perú; 2022. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1560/ROSA%20ANITA%20ALVITES%20MURAYARI%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Minaya S. Promoción de métodos de planificación familiar a través de una plataforma interactiva ofrecida en servicios de control de crecimiento y desarrollo. [Internet] [Tesis para optar el grado de maestro en informática biomédica en salud global con mención en informática en salud]. [Lima Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7292/Promocion_MinayaRomero_Suzzane.pdf?sequence=3&isAllowed=y
13. Somogyi L, Mora E. Métodos anticonceptivos: Entonces y ahora. *Rev Obstet Ginecol Venezuela*. junio de 2011;71(2):118-23.

14. Peláez Mendoza J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cuba Obstet Ginecol. marzo de 2016;42(1):0-0.
15. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E, Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev Chil Obstet Ginecol. octubre de 2020;85(5):508-15.
16. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú [Internet]. [citado 5 de diciembre de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000200003
17. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Dashe JS, Hoffmann BL, Casey BM, et al., editores. Williams obstetrics. 25th edition. New York Chicago San Francisco: McGraw-Hill Education; 2018. 1328 p.
18. Fondo de población de las Naciones Unidas. UNFPA Perú. 2021 [citado 25 de noviembre de 2023]. Articulando esfuerzos para el Fortalecimiento de Capacidades en Planificación Familiar. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/articulando-esfuerzos-para-el-fortalecimiento-de-capacidades-en-planificaci%C3%B3n-familiar>
19. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Education; 2018.

ANEXOS



ANEXO N°01
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad: _____

Procedencia: Urbana ()

Rural ()

Nacionalidad: Peruana ()

Extranjera ()

Ocupación

Ama de casa ()

Comerciante ()

Estudiante ()

Ninguna actividad ()

Estudios

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

Estado civil

Soltera ()

Conviviente ()

Casada ()

II. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Lactancia materna ()

Preservativos ()

Ampollas trimestrales ()

Implantes ()

DIU ()

BTB ()

III. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS

Atenciones Prenatales

No APN ()

<6 APN ()

>6 APN ()

Paridad ()

Cesárea anterior (SI)

(NO)

Edad Gestacional

Pretérmino ()

A término ()

Post término ()

Vía de terminación de parto

Vaginal ()

Cesárea ()

ANEXO 02

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

| | | | | |
|--|-----------------|--|--------------------------------------|--|
| Apellidos y nombres del Informante | Grado Académico | Cargo o Institución donde labora | Nombre del Instrumento de Evaluación | Autor (a) del Instrumento |
| ROSELL GARAY Yessenia Karina | Magíster | Docente Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión | Ficha de Registro | Bach. Gladys LANDA PARDAVÉ Bach. <u>Vijayra</u> RODRIGUEZ PASCUAL |
| Título de la tesis: Prevalencia y uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico en pacientes atendidas en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022 | | | | |

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 0- 20% | Regular 21 - 40% | Buena 41 - 60% | Muy Buena 61 - 80% | Excelente 81 - 100% |
|---------------------------|--|----------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | | X |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | | X |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y tecnología. | | | | | X |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | | X |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende los aspectos de cantidad y calidad. | | | | | X |
| 6. INTENCIONALIDAD | Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas. | | | | | X |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa. | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | | | X |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|-------------------|---|
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación. | | | | | X |
| 10. OPORTUNIDAD | El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado | | | | | X |
| III. OPINIÓN DE APLICACIÓN: Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones. | | | | | | |
| IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 86% | | | | | | |
| Huancayo, octubre 2023 | 42357050 |  | | | 947583326 | |
| Lugar y Fecha | N° DNI | Firma del experto | | | N° Celular | |

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

| | | | | |
|--|-----------------|--|--------------------------------------|---|
| Apellidos y nombres del Informante | Grado Académico | Cargo o Institución donde labora | Nombre del Instrumento de Evaluación | Autor (a) del Instrumento |
| ALDANA CONTRERAS, Carlos Alberto | Maestro | Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen | Ficha de Registro | Bach. Gladys LANDA PARDAVÉ Bach. Vijaya RODRIGUEZ PASCUAL |
| Título de la tesis: Prevalencia y uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico en pacientes atendidas en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022 | | | | |

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 0- 20% | Regular 21 - 40% | Buena 41 - 60% | Muy Buena 61 - 80% | Excelente 81 - 100% |
|--------------------|--|----------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | | X |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | | X |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y tecnología. | | | | | X |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | | X |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende a los aspectos de cantidad y calidad. | | | | | X |
| 6. INTENCIONALIDAD | Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas. | | | | | X |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa. | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | | | X |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|-------------------|
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación. | | | | X |
| 10. OPORTUNIDAD | El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado | | | | X |
| III. OPINIÓN DE APLICACIÓN: Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes. | | | | | |
| IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 87% | | | | | |
| Huancayo, octubre 2023 | 41059035 |  | | | 944630182 |
| Lugar y Fecha | N° DNI | Firma del experto | | | N° Celular |

FICHA DE VALIDACIÓN Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS:

| | | | | |
|--|-----------------|---|--------------------------------------|--|
| Apellidos y nombres del Informante | Grado Académico | Cargo o Institución donde labora | Nombre del Instrumento de Evaluación | Autor (a) del Instrumento |
| ESPINOZA VELIZ DE CORTEZ, Karina Liliana | Obstetra | Docente Universidad Nacional Daniel Alcides CARRIÓN | Ficha de Registro | Bach. Gladys LANDA PARDAVÉ Bach. <u>Vijayra</u> RODRIGUEZ PASCUAL |
| Título de la tesis: Prevalencia y uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico en pacientes atendidas en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022 | | | | |

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 0- 20% | Regular 21 - 40% | Buena 41 - 60% | Muy Buena 61 - 80% | Excelente 81 - 100% |
|--------------------|--|----------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | | X |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | | X |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y tecnología. | | | | | X |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | | X |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende a los aspectos de cantidad y calidad. | | | | | X |
| 6. INTENCIONALIDAD | Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas. | | | | | X |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa. | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | | | X |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--------------------------------|---|
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación. | | | | | X |
| 10. OPORTUNIDAD | El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado | | | | | X |
| III. OPINIÓN DE APLICACIÓN: Instrumento válido para ser aplicado en la investigación por los puntajes obtenidos y su precisión de contenidos y criterios. | | | | | | |
| IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 85% | | | | | | |
| Lugar y Fecha Huancayo, octubre 2023 | DNI 21121775 | Firma del experto  | | | Nº Celular 964600051 | |

ANEXO 03
MATRIZ DE CONSISTENCIA

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES | DIMENSIONES | METODOLOGÍA |
|---|---|--|---|---|---|
| <p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuáles es la prevalencia y uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico en pacientes atendidas en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022?</p> <p>¿Cuáles son las características obstétricas de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022?</p> <p>¿Cuál es el uso de los métodos anticonceptivos de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022?</p> | <p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la prevalencia y uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico en pacientes atendidas en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Identificar las características sociodemográficas de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022.</p> <p>Identificar las características obstétricas de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022.</p> <p>Establecer el uso de los métodos anticonceptivos de las pacientes atendidas post evento obstétrico en el en el Hospital El Carmen – Huancayo 2022.</p> | <p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>Los resultados permitirán mejorar los procesos de atención en planificación familiar post evento obstétrico; asimismo potenciar las actividades preventivas en el primer y segundo nivel de atención; contribuyendo a cumplir con evitar muertes maternas.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>Los resultados también contribuirán a desarrollar actividades que fortalezcan las competencias del personal de salud acorde a las características sociodemográficas y obstétrica.</p> | <p><u>Univariable:</u></p> <p>Uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico</p> | <p>Método natural Método de barrera Métodos hormonales Dispositivo intrauterino Método quirúrgico</p> <p>Características sociodemográficas</p> <p>Características obstétricas</p> | <p>Diseño metodológico: Retrospectiva, descriptivo, cuantitativo.</p> <p>Población: 136 pacientes post evento obstétrico</p> <p>Muestra: 102 pacientes post evento obstétrico.</p> <p>Técnica: Documental</p> <p>Instrumento:</p> <p>Ficha de recolección de datos.</p> <p>Procesamiento de datos:</p> <p>Microsoft Excel y el programa SPSS v24.</p> |