

Universidad Católica de Santa María
Facultad de Obstetricia y Puericultura
Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura



**“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE UN MÉTODO
ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS MEDIATAS DEL HOSPITAL III
GOYENECHÉ, AREQUIPA, MAYO – JUNIO 2022”**

Tesis presentada por los bachilleres:

Bedregal Butron, Nicoll Madeleine

Vizcarra Guizado, Linda Alicia

Para optar el Título profesional de:

Licenciada en Obstetricia

Asesor (a):

Dra. Cárdenas Núñez, Yenhny

Margareth

Arequipa – Perú

2022



Universidad Católica
de Santa María

AREQUIPA – PERU

(5154)382038 <http://www.ucsm.edu.pe> [facebook.com/ucsm.edu.pe/](https://www.facebook.com/ucsm.edu.pe/)

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

Arequipa, 10 de agosto del 2022

INFORME DE DICTAMEN DEL BORRADOR DE TESIS DE PREGRADO

A: Dra. Jannet Escobedo Vargas
Decana de la Facultad de Obstetricia y Puericultura
DE: Mgter. Lourdes Arencio Heredia
Dra. Verónica Oviedo Tejada
Mgter. Alfredo Rodríguez Zinanyuca
Dictaminadores del Borrador de Tesis

TITULO DEL BORRADOR:

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS MEDIATAS DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA, MAYO – JUNIO 2022”

PRESENTADO POR:

Srta. Bedregal Butron, Nicoll Madeleine

Srta. Vizcarra Guizado, Linda Alicia

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia.

Hechas las correcciones a las observaciones que se encontraron en el mencionado BORRADOR DE TESIS, se da el DICTAMEN FAVORABLE.

Atentamente.



Mgter. Lourdes Arencio Heredia



Dra. Veronica Oviedo Tejada



Mgter. Alfredo Rodriguez Zinanyuca



DEDICATORIA

A Dios quien es mi guía y mi fortaleza.

*A mis padres y a mi hermana quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido
llegar a cumplir hoy una meta importante en mi vida.*

Nicoll M. Bedregal Butron

A mi padre por apoyarme incondicionalmente.

A mi madre, por facilitar mi vida de estudiante.

A mi hermano, por retar mi conocimiento.

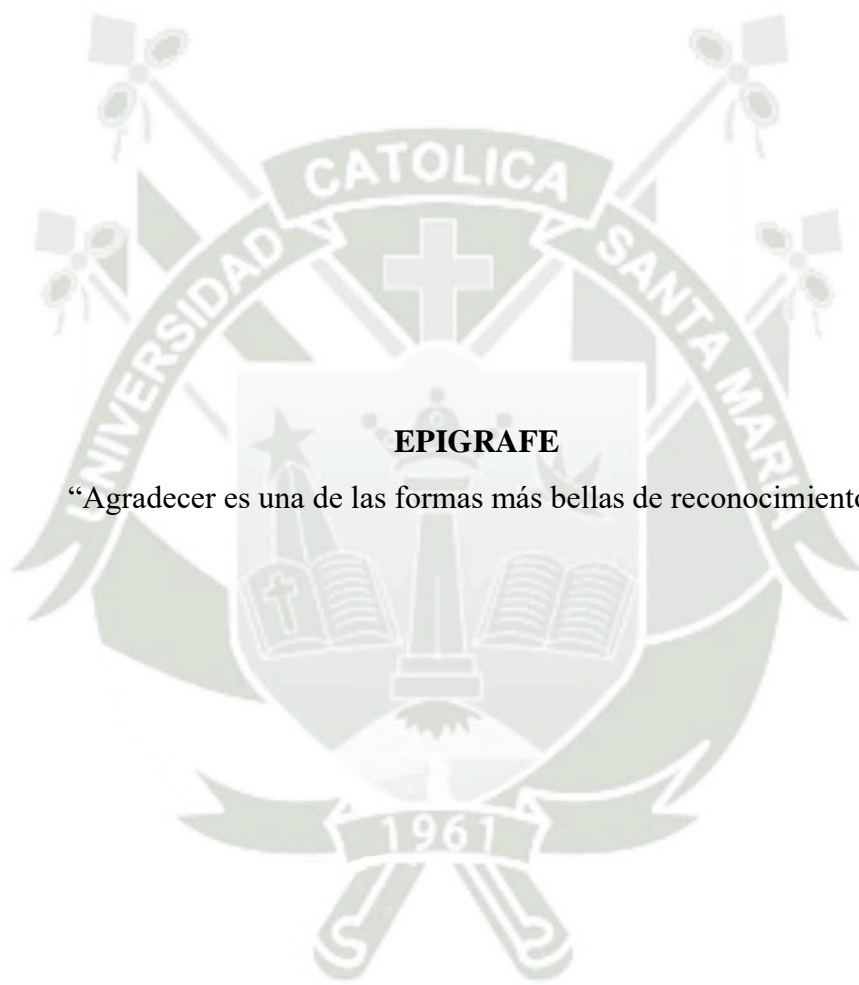
Linda A. Vizcarra Guizado



AGRADECIMIENTO

“Especialmente a Dios, por toda esta realidad, fruto de esfuerzo y dedicación, A nuestros padres, por la vida conferida. A nuestros docentes, por la incesante guía hacia el conocimiento.”

Nicoll M. Bedregal Butron y Linda A. Vizcarra Guizado



EPIGRAFE

“Agradecer es una de las formas más bellas de reconocimiento”

Pratxi Martin

RESUMEN

OBJETIVOS: Identificar los factores sociodemográficos, familiares, institucionales y cognitivos que influyen en la elección de un método anticonceptivo y determinar que método anticonceptivo eligen con mayor frecuencia las puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche.

MATERIAL Y MÉTODOS: El estudio fue de campo, descriptivo - relacional, prospectivo, transversal. La población de estudio comprendió 305 puérperas mediatas atendidas en el hospital III Goyeneche, en los meses Mayo – Junio que cumplieron con los criterios de inclusión.

RESULTADOS: En los Factores Sociodemográficos se encontró que el 31,5% tiene entre 24-29 años, el 99,7% son de religión católica, el 83,3% son convivientes, el 44,6% son amas de casa y el 63,6% tienen grado de instrucción secundaria. En los Factores Familiares, el 97,7% de las parejas de las puérperas participan en la elección de un método anticonceptivo, pero a la vez no refieren intervención de algún miembro de la familia en la elección de estos. En los Factores Institucionales, el 100% recibió consejería, el 85,6% recibió un método anticonceptivo durante su estancia hospitalaria, el 78% manifestó no recibir presión por parte del proveedor y el 89,5% calificó como bueno el trato recibido. En los Factores Cognitivos, el 100% tiene un nivel alto de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el 95,7% y tienen un nivel de creencias medio sobre estos.

En cuanto al método elegido por las puérperas mediatas fue el inyectable trimestral con un 43%.

CONCLUSIONES: Existe relación estadística significativa con los Factores Sociodemográficos; el estado civil y la ocupación; con los Factores Familiares; seguido con los Factores Institucionales; la consejería brindada en planificación familiar, la disponibilidad de métodos anticonceptivos y con la no presión del proveedor al elegir un método anticonceptivo y con los Factores Cognitivos; el nivel de conocimiento.

PALABRAS CLAVE: factores sociodemográficos, métodos anticonceptivos, puérperas mediatas

ABSTRACT

OBJECTIVES: To identify the sociodemographic, family, institutional and cognitive factors that influence the choice of a contraceptive method and to determine which contraceptive method is most frequently chosen by postpartum women at Hospital III Goyeneche.

MATERIAL AND METHODS: The study was field, descriptive - relational, prospective, cross-sectional. The study population comprised 305 postpartum women treated at the III Goyeneche hospital, in the months May - June who met the inclusion criteria.

RESULTS: In the Sociodemographic Factors, it was found that 31.5% are between 24-29 years old, 99.7% are Catholic, 83.3% are cohabitants, 44.6% are housewives and the 63.6% have a secondary education degree. In the Family Factors, 97.7% of the partners of the puerperal women participate in the choice of a contraceptive method, but at the same time they do not refer to the intervention of any member of the family in the choice of these. In the Institutional Factors, 100% received counseling, 85.6% received a contraceptive method during their hospital stay, 78% said they did not receive pressure from the provider and 89.5% rated the treatment received as good. In the Cognitive Factors, 100% have a high level of knowledge about contraceptive methods and 95.7% have a medium level of beliefs about them. As for the method chosen by the immediate postpartum women, it was the quarterly injectable with 43%.

CONCLUSIONS: There is a significant statistical relationship with Sociodemographic Factors; marital status and occupation; with Family Factors; followed by Institutional Factors; the counseling provided in family planning, the availability of contraceptive methods and with the non-pressure of the provider when choosing a contraceptive method and with the Cognitive Factors; the level of knowledge.

KEY WORDS: sociodemographic factors, contraceptive methods, postpartum women.

INTRODUCCIÓN

La planificación familiar enfocada en la “etapa del posparto” se centra en prevenir embarazos no deseados, evitando intervalos cortos de un embarazo a otro. Esto es importante porque asegura la lactancia y el cuidado adecuado del bebé durante al menos los dos primeros años de vida, además, de la adecuada anticoncepción después del parto ha ayudado a muchas parejas a lograr la composición familiar deseada, reduciendo situaciones de peligro para madre e hijo (1).

En los últimos años se han encontrado varias publicaciones sobre diversos estudios sobre el uso de anticonceptivos. La disponibilidad de anticonceptivos brinda a las mujeres la oportunidad de planificar un embarazo, lo que les permite tener una mejor realización personal y una vida sexual plena. Sin embargo, no todas las mujeres tienen el mismo acceso. Aquí es donde los estudios revelan los factores que influyen en su elección, ya sean sociodemográficos, cognitivos o familiares. Lamentablemente, dichos estudios no aportan una base de datos poblacional, ya que se centran en el uso de un método en particular o un grupo de edad determinado (2).

Durante el internado se ha podido observar que todas las puérperas recibían consejería en planificación familiar, sin embargo, la mayoría no se decidía por elegir algún método anticonceptivo. Es por ello, que el presente estudio busca conocer los factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en las puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche.

INDICE

DICTAMEN APROBATORIO.....	i
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
EPIGRAFE	iii
RESUMEN	iv
INTRODUCCIÓN	vi
CAPITULO I.....	1
PLANTEAMIENTO TEÓRICO	1
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA	2
1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	5
2. OBJETIVOS.....	6
3. MARCO TEÓRICO.....	7
3.1 MARCO CONCEPTUAL.....	7
3.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	24
CAPITULO II.....	32
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	32
1. TÉCNICA DE ESTUDIO, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN	33
1.1. TÉCNICA: Encuesta estructurada	33
1.2. INSTRUMENTOS: Fichas de recolección de datos y la Cédula de preguntas	33
1.3 MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	33
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN.....	33
2.1. UBICACIÓN ESPACIAL.....	33
2.2. UBICACIÓN TEMPORAL.....	33
2.3. UNIDADES DE ESTUDIO	34
3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO.....	34
3.1 VALIDACIÓN DE CONFIABILIDAD.....	35
3.2 JUICIO DE EXPERTOS	35
4. CONSIDERACIONES ÉTICAS	36
5. ESTRATEGIA PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	36
5.1 ORGANIZACIÓN	36
5.2 RECURSOS	37

5.3. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS:	37
CAPITULO III	38
RESULTADOS	38
DISCUSIÓN	50
CONSLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	58
ANEXO N°1	59
CROQUIS DEL HOSPITAL GOYENECHÉ	59
ANEXO N°2	60
CONSENTIMIENTO INFORMADO	60
ANEXO N°3	61
CUESTIONARIO	61
ANEXO N°4	68
MATRIZ DE BASE DE DATOS	68
ANEXO N° 5	108
PERMISO DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ	108

INDICE DE TABLAS

TABLA N°1 “Factores Sociodemográficos de las Puérperas Mediatas del Hospital III Goyeneche”.....	45
TABLA N°2 “Factores Familiares de las Puérperas Mediatas del Hospital III Goyeneche”.....	46
TABLA N°3 “Factores Institucionales de las Puérperas Mediatas del Hospital III Goyeneche”.....	47
TABLA N°4 “Factores Cognitivos de las Puérperas Mediatas del Hospital III Goyeneche”.....	48
TABLA N°5 “Factores Sociodemográficos relacionados a la elección de Método Anticonceptivo en las Puérperas Mediatas del Hospital III Goyeneche”.....	50
TABLA N°6 “Factores Familiares relacionados a la elección de Método Anticonceptivo en las Puérperas Mediatas del Hospital III Goyeneche”.....	52
TABLA N°7 “Factores Institucionales relacionados a la elección de Método Anticonceptivo en las Puérperas Mediatas del Hospital III Goyeneche”.....	53
TABLA N°8 “Factores Cognitivos relacionados a la elección de Método Anticonceptivo en las Puérperas Mediatas del Hospital III Goyeneche”.....	55



1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

1.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA:

“Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche, Arequipa, Mayo - Junio 2022”.

1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA:

1.2.1 ÁREA DE CONOCIMIENTO:

1.2.1.1 ÁREA GENERAL: Ciencias de la Salud

1.2.1.2 ÁREA ESPECIFICA: Salud Sexual y Reproductiva

1.2.1.3 LINEA: Planificación Familiar

1.2.2 ANÁLISIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLES	INDICADORES	SUB - INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Independiente Factores que influyen	Factores Socio demográficos	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 18 - 23 años • 24 - 29 años • 30 - 34 años • 35 - 39 años • Mayor 40 años
		Religión	<ul style="list-style-type: none"> • Católica • Evangélica • Otra • Ninguna
		Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> • Casada • Conviviente • Soltera • Divorciada
		Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Estudiante • Trabajadora Independiente. • Trabajadora Dependiente

		Grado de Instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Analfabeta • Primaria • Secundaria • Superior
	Factores Familiares	Participación de la pareja en la elección de un método anticonceptivo	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		Intervención de algún miembro de la familia en la elección de un método anticonceptivo	<ul style="list-style-type: none"> • Mamá • Hermana • Tía • Suegra
	Factores Institucionales	Recibió consejería en Planificación Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		Disponibilidad de métodos	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		Presión del proveedor	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		Trato recibido	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo
	Factores Cognitivos	Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo
		Creencias sobre métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo
Variable Dependiente Elección de un método anticonceptivo	Decisión de usar un método anticonceptivo	Mela	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		Preservativo Masculino	
		Preservativo Femenino	
		Inyectable trimestral	
		Implante	
		Bloqueo tubárico bilateral	

1.2.3 INTERROGANTES BÁSICAS:

- ¿Cómo son los factores sociodemográficos, familiares, institucionales y cognitivos de las puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche, Arequipa, Mayo - Junio 2022?
- ¿Qué método anticonceptivo es el elegido con mayor frecuencia en las puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche, Arequipa, Mayo - Junio 2022?
- ¿Qué factores sociodemográficos, familiares, institucionales y cognitivos influyen en la elección de un método anticonceptivo en las puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche, Arequipa, Mayo - Junio 2022?

1.2.4 TIPO DE INVESTIGACIÓN:

El presente estudio es de campo

1.2.5 NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

Se trata de un estudio descriptivo – relacional.



1.3 JUSTIFICACIÓN:

A. RELEVANCIA PRACTICA:

La consejería y orientación acerca de la fisiología reproductiva y la importancia del uso de los métodos anticonceptivos es un punto clave en el rol de obstetras, el trabajar en la etapa del puerperio inmediato facilita el mejor contacto con la paciente e inclusive con la pareja, reforzando la importancia de determinar el número de hijos que desean, ya que es el momento más idóneo, siendo el “puerperio” un momento importante para decidir el uso de un método anticonceptivo de manera correcta y responsable, contribuyendo a la mejora de la salud sexual y reproductiva con el fin de reducir los embarazos no deseados y mejorar la calidad de vida de las familias (3).

B. RELEVANCIA SOCIAL:

La planificación familiar tiene un gran impacto en la población y por consiguiente en el país, ya que refuerza los derechos humanos, incluyendo el derecho a la vida y a la libertad, también el derecho de la opinión y expresión, el derecho al trabajo y a la educación en mujeres y hombres. Así mismo, disminuye la tasa de morbilidad materno infantil, mejora la oportunidad de educación y autonomía en las mujeres y mejora el desarrollo económico sostenible del país (4).

C. INTERES PERSONAL:

A lo largo de la formación académica y práctica, y en el internado de Obstetricia y Puericultura, en los distintos establecimientos de salud por los cuales rotamos, se pudo notar que las puérperas cuando optan por algún método anticonceptivo lo hacen influenciadas por diferentes factores ya sean sociodemográficos, cognitivos o familiares. A través de la presente investigación queremos definir los factores que más influyen en la elección de un método, y cuál es el método anticonceptivo que más prefieren, dándonos a conocer los motivos específicos de dicha decisión (5).

2. OBJETIVOS:

- A. Identificar los factores sociodemográficos, familiares, institucionales y cognitivos que influyen en la elección de un método anticonceptivo de las puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche, Arequipa, Mayo - Junio 2022.
- B. Determinar que método anticonceptivo eligen con mayor frecuencia las puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche, Arequipa, Mayo - Junio 2022.
- C. Relacionar los factores sociodemográficos, familiares, institucionales y cognitivos que influyen con la elección de un método anticonceptivo en las puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche, Arequipa, Mayo - Junio 2022.



3. MARCO TEÓRICO:

3.1 MARCO CONCEPTUAL:

3.1.1 FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE METODOS ANTICONCEPTIVOS:

3.1.1.1 FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS:

Son aquellos que afectan a las personas en su conjunto, sea lugares o espacios en los que se encuentran. Entre ellos, podemos citar: la pobreza, la violencia, el consumismo, la industrialización. Las influencias que todos recibimos no son solo de nuestra familia, debemos tener en cuenta otros aspectos de nuestras vidas, relacionados con nuestro trabajo, nuestros amigos, los deportes que practicamos, el entorno en el que nos movemos, nuestros gustos culturales, la forma de vida que llevamos, etc. (6).

3.1.1.1.1 EDAD:

Ha pasado tiempo desde que nació una persona. Se considera vida humana cualquiera de las divisiones o cualquiera de las anteriores. Los desgloses por edad típicos en la vida humana son bebés, niños, adultos jóvenes, adolescentes, adultos jóvenes, adultos, personas de mediana edad y ancianos (7).

3.1.1.1.2 RELIGIÓN:

La religión, como uno de los principales medios de socialización, se ha convertido en un sistema de regulación de la sexualidad adolescente a través de la interiorización de las normas éticas, la vigilancia y la discriminación. Entendiendo el impacto social que el catolicismo ha tenido en este país en las últimas décadas, una serie de estudios han intentado explorar cómo la religión, como construcción social, influye en las decisiones, creencias, valores y creencias de las personas, que marcan límites dentro y entre los individuos. Relaciones entre individuos (8).

3.1.1.1.3 ESTADO CIVIL:

Es la unión de dos personas de diferente sexo con el fin de procrear y llevar una vida en común y asumir la permanencia en el tiempo. La “Iglesia Católica” recomienda firmemente la abstinencia para las parejas casadas, mientras afirma que la sentencia de excomunión ejerce presión sobre cualquiera que busque un aborto y logre este efecto, enfatizando fuertemente la oposición a sus puntos de vista sobre la anticoncepción, que son vistos como

manifestaciones de algunas formas perniciosas del modernismo, como el materialismo, el socialismo y el feminismo (9).

3.1.1.1.4 OCUPACIÓN:

Esta es la profesión u ocupación del individuo (si corresponde), independientemente del departamento en el que pueda estar empleado o el tipo de estudio que pueda recibir. Por lo general, se define en términos de la combinación de trabajo, deberes y funciones realizadas. Las mujeres que viven en áreas rurales se les consideran vulnerables en el acceso y/ uso de métodos anticonceptivos (10).

3.1.1.1.5 GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Son los estudios con mayor grado de finalización, ya sean completos, provisionales o finalmente incompletos. Se pueden distinguir los siguientes niveles: básico, intermedio, técnico y avanzado. Hay barreras en la educación, en muchos casos nosotros mismos no queremos aprender y progresar, pero también hay barreras económicas, porque puede que no haya escuelas en la ciudad. Los residentes no cuentan con los recursos necesarios para participar en ellos (11).

3.1.1.2 FACTORES FAMILIARES:

Las familias existen en diferentes sociedades y todas siguen los patrones y estilos de vida de cada época. Para los sociólogos, la familia es el grupo social básico de la sociedad en el que el individuo forma parte, pertenece al individuo y le otorga a la familia las características físicas, genéticas, educativas y afectivas. En caso de incompletitud, otro eje de clasificación utilizado es el de la familia reconstruida, es decir, la familia formada por un matrimonio en el que la persona pertenece a uno solo de los cónyuges, el otro cónyuge actuó como madrastra o padrastro, y se formó la familia (12).

En el ámbito del hogar, obtener el sentido básico de la vida, confiar, amar, aceptarse a uno mismo ya los demás. Por tanto, “la vida familiar” es el ámbito más importante en la historia del desarrollo humano, pues en este ámbito se transmite al individuo la cultura, los valores, las creencias y las costumbres de la sociedad. La familia es considerada como la matriz social para el nacimiento físico y psíquico de los individuos, donde se establecen y confirman sus identidades, se forma su personalidad y se integran las personas con las demás en la sociedad, integrando las herramientas de adaptación necesarias para su integración a la sociedad y cultura (13).

3.1.1.3 FACTORES INSTITUCIONALES:

Está relacionado con las características funcionales, estructurales y de equipamiento; tanto material como farmacológico que tiene una “Institución Prestadora de Servicios de Salud”. Los trabajadores de la salud tienen un papel importante que desempeñar en la salud y la prevención, que será comunicada a la mujer y a su pareja, y en cuanto a la planificación familiar, las dificultades y/o temores que surgen en este tiempo. Un profesional de la salud se entenderá que es quien está obligando al paciente a utilizar la última tecnología sin explicación alguna, imposibilitándole “mantenerse saludable” no solo para la mujer durante el parto, sino también para el recién nacido. Es por eso, por lo que la orientación y consejería es un punto de partida importante, en el que profesionales capacitados en salud y planificación familiar informarán y responderán a las interacciones sociales positivas, para lograr un tratamiento exitoso entre el “proveedor y el paciente”(14).

3.1.1.3.1 DISPONIBILIDAD DE MÉTODOS:

En el servicio de Planificación Familiar se debe gestionar los productos farmacéuticos dispositivos médicos necesarios, con la realización de actividades:

- Previa prescripción de la “Receta Única Estandarizada” y firma por la usuaria al recibir el medicamento se hará entrega de medicamentos.
- Los métodos anticonceptivos de barrera deben estar disponibles en el servicio de Planificación Familiar.
- El uso de métodos anticonceptivos temporales de las actividades de Planificación Familiar no conforma tratamientos médicos (14).

3.1.1.3.2 PRESIÓN DEL PROVEEDOR:

La elección de un método anticonceptivo por parte de la usuaria es una decisión libre e informada, ya que inducir a las/os usuarias/os la aceptación de cualquier método anticonceptivo, valiéndose de engaños u ocultando información, así como toda forma de presión, coacción, violencia o manipulación sobre las personas, sus familiares o su representante legal está prohibida (14).

3.1.1.3.3 TRATO RECIBIDO:

La atención integral en el Servicio de Planificación Familiar, se respetan los derechos y costumbres de las usuarias, así mismo son tratados con dignidad. Cada usuaria es libre de asistir cuantas veces considere necesario a los servicios de Planificación Familiar para su

atención de control, aclarar dudas asociadas al método y cambio o cese del método anticonceptivo (14).

3.1.1.4 FACTORES COGNITIVOS:

La principal fuente de información sobre sexo son las madres y docentes que expresan confianza al hablar con sus padres y amigos sobre sexo. Se encuentra que un porcentaje muy alto de adolescentes tiene buena información sobre las funciones de prevención, uso correcto y comportamiento sexual en general. La mayoría de ellas dijeron que saben lo suficiente sobre sexo y métodos anticonceptivos y están dispuestas a usarlos durante las relaciones sexuales. Las investigaciones muestran que las uniones voluntarias usan anticonceptivos con menos frecuencia durante su primera relación sexual y, además, usan anticonceptivos con mayor frecuencia durante su primera relación sexual completa, y cuanto más sabemos sobre este método, más claro es el mecanismo de acción (15).

3.1.1.4.1 CONOCIMIENTO:

El conocimiento es un conjunto de información almacenada, adquirida a través de la experiencia, el estudio o la introspección. El origen del conocimiento comienza con la percepción sensorial, luego llega a la comprensión y finalmente a la razón, esto se da para poder interpretar la información obtenida y dar una solución al problema (16).

También se puede hacer referencia al conocimiento porque ayuda a explicar la realidad, a resolver problemas y a orientar el comportamiento. De la misma manera, se sabe que el lenguaje es de gran importancia porque es un medio para expresar y transmitir el conocimiento. Por ello, es importante difundirlo y aplicarlo a través del lenguaje, que es la única forma de transmitir la información de una persona a otra (16).

A. PLANIFICACION FAMILIAR:

La Planificación Familiar y la anticoncepción son esenciales para la salud reproductiva debido a sus posibles beneficios sociales y de salud. Estos beneficios van desde la reducción de la pobreza y la mortalidad materna e infantil hasta una mejor calidad de vida, mayores oportunidades de educación y empleo, y una mayor participación de las mujeres para ingresar al mercado laboral de manera más equitativa. Además, el programa hace una contribución significativa al logro de varios Objetivos de Desarrollo del Milenio (17).

B. NORMA TÉCNICA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR:

Con el fin de ayudar a las personas a ejercer sus derechos de manera responsable, libre e informada en la determinación del número y espaciamiento de sus hijos, “la Norma Técnica de Planificación Familiar” brinda servicios de planificación familiar de alta calidad, estableciendo procedimientos de atención de planificación familiar integrales, de calidad y seguros, en los establecimientos de salud en todos los niveles de atención, según corresponda (17).

“La Norma Técnica de Planificación Familiar” confirma que los servicios integrales de planificación familiar se brindan de forma gratuita en todos los establecimientos de salud pública del país, incluidos el historial médico, orientación y/o consejería, provisión de anticonceptivos y/o anticoncepción de emergencia. Atención integral de salud sexual y reproductiva y planificación familiar, incluida la promoción de la salud, la prevención, la remisión/asesoramiento, la provisión de anticonceptivos, el diagnóstico, el manejo y el tratamiento o la referencia de los(as) usuarios(as) de la atención primaria de la salud a un centro especializado, si es necesario (17).

El personal médico brindará servicios integrales de planificación familiar. Dependiendo de la complejidad del Establecimiento de Salud, hay gineco-obstetras y ginecólogos, médicos generales, obstetras u otro personal médico calificado. El personal médico es responsable de brindar la atención adecuada de acuerdo con su propia tecnología. Los trabajadores de la salud deben ser informados periódicamente sobre el uso y la aplicación de diversos anticonceptivos, así como sobre la atención integral de la salud sexual y reproductiva. Por tanto, las actividades de formación deberían presupuestarse a nivel nacional y regional (18).

“La Norma Técnica de Planificación Familiar” señala los siguientes métodos anticonceptivos después del parto:

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS	T Cobre 380 A
MÉTODOS DE BARRERA	Preservativos masculinos Preservativos Femeninos
MÉTODO NATURAL	MELA
ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA	Bloqueo Tubárico Bilateral
MÉTODOS HORMONALES	Inyectable Trimestral Implante Subdérmico

Fuente: Norma Técnica de Planificación Familiar (17).

3.1.1.4.2 CREENCIAS:

Durante mucho tiempo se ha considerado que las creencias son la forma más simple de contenido mental representado en la formación del pensamiento. Frank P. Ramsey propone una metáfora para ilustrar como entendemos la relación entre creencias y realidad. dicen que vienen como un mapa escrito en un sistema (en el ADN o en alguna ciencia) que nos orienta mejor en el mundo para encontrar las necesidades que satisfagan nuestras necesidades. Dichos mapas no nos dicen qué es todo, pero nos muestran un patrón de comportamiento adecuado para satisfacer nuestras necesidades en el ámbito del mundo cognitivo. ¿Dónde viven y cómo funcionan estos mapas? Investiga biología, genética, comportamiento, neurofisiología e incluso en casos especiales. La psicología tendrá que revelar esto. Colectivamente, la lingüística, la semiótica y la gramática sintética de Chomsky nos han mostrado caminos similares en la formación de signos, lenguaje y lenguaje. Es cierto que este es un tema transversal (19).

A. MIEDO A LOS EFECTOS SECUNDARIOS EN LAS MUJERES QUE QUIEREN DEJAR DE TENER HIJOS:

Para las mujeres que están satisfechas con el tamaño de su familia y quieren dejar de tener hijos, el riesgo de embarazo poco después del parto se ha visto eclipsado por las preocupaciones sobre los efectos secundarios de los anticonceptivos. Después de partos múltiples, aumenta la susceptibilidad al embarazo y se superan las preocupaciones sobre los efectos secundarios. La carga del embarazo y la paternidad sobre la salud y las finanzas del hogar es un factor más importante para las mujeres con varios hijos, especialmente las mujeres que están satisfechas con el tamaño de su familia. La probabilidad de quedar embarazada poco después del parto supera las posibles consecuencias de los efectos secundarios de los anticonceptivos y conduce a una decisión temprana sobre la anticoncepción en el período posparto (20).

B. EFECTOS DE LA DESAPROBACIÓN DE LA PAREJA EN LAS MUJERES QUE QUIEREN TENER HIJOS EN EL FUTURO:

Las mujeres tienen miedo de usar métodos anticonceptivos sin el consentimiento de sus parejas por temor a ser descubiertas, lo que conduce a una discordia marital. Si bien muchas estuvieron de acuerdo en que usaron anticonceptivos en contra de los deseos de sus parejas si fuera necesario, las mujeres admitieron que les preocupaba que los efectos secundarios inesperados hicieron difícil el uso de anticonceptivos. Las mujeres temen los efectos

secundarios falsos, como el cáncer de estómago o la infertilidad, y los efectos secundarios reales, como las irregularidades menstruales, que pueden interferir con el uso de anticonceptivos durante el embarazo. Las mujeres recuerdan que un ciclo menstrual irregular puede interferir con las relaciones sexuales y causar desacuerdos entre la pareja. Quienes desean tener hijos en el futuro están más preocupados por los rumores de que los anticonceptivos pueden causar infertilidad. Si usan anticonceptivos sin el consentimiento de su pareja y se vuelven estériles, creen que pondrá en peligro su estabilidad marital. La preocupación por la infertilidad ha llevado a muchas mujeres a adherirse a las opiniones de sus parejas contra el uso de anticonceptivos. El riesgo de discordia marital por descubrir el uso de anticonceptivos o efectos secundarios es mayor que el riesgo asociado con un embarazo reciente (20).

C. EL EFECTO DE LA DESAPROBACIÓN DEL MARIDO EN LAS MUJERES QUE QUIEREN DEJAR DE TENER HIJOS:

Las mujeres que estaban satisfechas con el tamaño de la familia demostraron claramente el beneficio del uso de anticonceptivos en comparación con el riesgo de desaprobación de la pareja. Dijeron que los embarazos espaciados les ayudaron a cuidar mejor a sus hijos. Algunas mujeres informan que el uso de anticonceptivos para retrasar el próximo embarazo disminuye los problemas matrimoniales al evitar la carga financiera adicional de tener otro hijo. Las mujeres que tenían más de un hijo informaron que creían que quedar embarazadas pronto reduciría su atractivo como pareja. A medida que las mujeres se den cuenta de la necesidad de protegerse a sí mismas y a sus familias manteniéndose alejadas o evitando el embarazo, se reducirán sus preocupaciones sobre las consecuencias del rechazo de la pareja (20).

3.1.1.5 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

Es el procedimiento, elemento o producto que previene o reduce significativamente las posibilidades de un embarazo en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con características y requisitos que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma afectiva y segura para su salud y de acuerdo con su situación de vida. La gran mayoría de personas tienen la opinión que los métodos anticonceptivos son perjudiciales para la salud y generan infertilidad, lo cual no tiene credibilidad y por ello la asesoría de un especialista es indispensable. Actualmente, hay

una gran variedad de métodos que se ajustan a las necesidades y condiciones de cada persona. La responsabilidad de prevenir el embarazo es de la pareja (21).

Para asesorar a las mujeres sobre métodos anticonceptivos, utilizamos un modelo colaborativo de toma de decisiones centrado en el paciente. La toma de decisiones colaborativa es “un proceso colaborativo que permite a los pacientes y a sus proveedores de atención médica tomar decisiones de atención médica juntos para brindarles a los pacientes el apoyo que necesitan para lograr sus objetivos”. evidencia y los valores y preferencias del paciente”. Las decisiones de atención son personalizadas. Las decisiones sobre cuándo dar a luz se basan en muchos factores, incluido el tamaño ideal de la familia, las creencias y los métodos anticonceptivos y la edad de la madre (22).

3.1.1.5.1 ANTICONCEPCIÓN POSPARTO:

El período posparto es un momento excelente para acceder a los servicios de anticoncepción, ya que se sabe que las mujeres no están embarazadas, están motivadas para comenzar a usar métodos anticonceptivos y son atendidas por proveedores médicos experimentados. La consejería implica comprender los deseos de la paciente con respecto a sus futuros embarazos, sus preferencias con respecto a las opciones anticonceptivas, y las características del anticonceptivo en sí. Las consideraciones médicas adicionales incluyen el tiempo para iniciar la anticoncepción posparto, las comorbilidades y el estado de lactancia (23).

El embarazo y el posparto son buenas oportunidades para educar a mujeres y hombres sobre la importancia del espaciamiento, la nutrición materna, la lactancia materna y la anticoncepción. El MELA da tiempo a los usuarios y proveedores para proporcionar información sobre otros métodos que se pueden usar más adelante. Cuando se habla de la necesidad de una anticoncepción eficaz, se debe enfatizar la importancia de un método que no afecte adversamente el éxito de la lactancia materna o la salud del bebé (17).

Las pautas del “National Institute for Health and Care Excellence” establecen que los métodos anticonceptivos y el momento oportuno deben discutirse dentro de la primera semana después del parto, aunque no brindan orientación sobre cómo usar anticonceptivos en el contexto de esta discusión. El cuidado de niños pequeños, junto con la fatiga y la adaptación a los tiempos cambiantes, puede hacer que el cuidado de niños sea especialmente desafiante. Sin embargo, en el momento del parto, la madre ya se encontraba en un centro médico con acceso a profesionales médicos capacitados. Las pautas de “The Faculty of

Sexual & Reproductive Healthcare” recomiendan tomarse un tiempo durante los períodos prenatal y posparto para analizar todas las formas de anticoncepción (24).

3.1.1.5.2 TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

3.1.1.5.2.1 METODOS NATURALES:

Son técnicas para prevenir el embarazo o planificar la implantación al observar los síntomas y signos que se presentan de forma natural durante la fase infértil y fértil del ciclo menstrual. Los diversos métodos naturales de control de la natalidad en la actualidad se basan en conocer la duración del ciclo y utilizar diferentes marcadores de ovulación durante el ciclo menstrual, como cambios en el moco cervical y cambios en el aumento de la temperatura basal. Estos métodos se pueden utilizar de forma individual o en combinación. El método natural más necesario hoy en día es el celo sintomático, que incorpora más parámetros, asegurando la máxima eficacia y una mejor identificación de las etapas reproductivas (25).

A. MELA:

Se define como mujeres con amenorrea entrenadas para usar la lactancia materna como método anticonceptivo sin suplementos o para amamantar dentro de los seis meses posteriores al parto. Se cree que la lactancia materna disminuye la secreción rápida de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) y la hormona luteinizante (LH), lo que inhibe la actividad ovárica. Se desconoce el mecanismo exacto por el cual la estimulación de la lactancia afecta la secreción de GnRH volátil (17).

El MELA, tiene tres requisitos importantes:

- Que la madre permanezca en amenorrea
- Que la lactancia sea exclusiva
- Que el hijo tenga menos de seis meses

MECANISMO DE ACCIÓN:

Supresión de la ovulación por aumento de la hormona prolactina debido a la lactancia materna exclusiva.

CONDICIONES QUE CONTRAINDICAN SU USO:

- Mujeres con contraindicaciones para la lactancia.
- Mujeres con VIH/SIDA, HTLV 1.

- Mujeres que no cumplen con los tres requisitos del MELA

CARACTERÍSTICAS:

- Lactancia materna exclusiva a demanda, es decir, una media de 10 a 12 tomas durante el día y la noche, a intervalos que no superen las 4 horas durante el día y las 6 horas durante la noche.
- Las usuarias aún experimentan amenorrea, es decir, no sangran después de 42 días después del parto.
- Este es el usuario dentro de los seis meses posteriores al nacimiento.
- La facilidad de aplicación es eficaz si se cumplen los criterios básicos.
- No interfiere con las relaciones sexuales.
- No requiere de supervisión médica.
- No requiere suministro de anticonceptivos orales.
- No tiene efectos secundarios.
- Reduce la hemorragia posparto.
- La lactancia materna es la mejor fuente de nutrición para los bebés los primeros meses.
- No previene las infecciones de transmisión sexual, el VIH/SIDA o HTLV 1.
- Uso recomendado de condones para parejas en riesgo de ITS, VIH/SIDA y HTLV 1 (17).

3.1.1.5.2.2 MÉTODOS HORMONALES:

Son hormonas que inhiben o impiden la ovulación y alteran el moco del cuello del útero para que no pasen los espermatozoides. La eficacia de estos métodos es de 98% para prevención del embarazo, sin embargo, no protegen contra el VIH y las ITS (26).

A. INYECTABLE TRIMESTRAL:

Se aplica cada noventa días (tres meses). A partir de la segunda inyección, se puede aplicar siete días antes o después de la fecha indicada. Cuando se suspende, la fertilidad puede tardar en regresar hasta nueve meses. Se puede usar durante la lactancia. No se recomienda en mujeres con presión arterial alta, diabetes o trastornos hepáticos, sangrado vaginal no diagnosticado. Varices profundas o serios problemas circulatorios, jaquecas frecuentes, antecedente de infarto cardiaco, cáncer de seno actual o embarazo (17).

MECANISMO DE ACCIÓN:

Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides. Supresión de la ovulación en un 50%.

CONDICIONES QUE CONTRAINDICAN EL USO:

- Enfermedad hepática activa grave (ictericia, hepatitis activa, cirrosis severa, tumor hepático).
- Diabetes durante más de 20 años como lesión provocada por diabetes en arterias, visión, riñones o sistema nervioso.
- Infarto de miocardio, cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial o ACV.
- Sangrado vaginal inexplicado que pueda sugerir embarazo o alguna patología subyacente.
- Antecedente de cáncer de mama.
- Afección que pueda aumentar la posibilidad de cardiopatía (coronariopatía) o ACV, tales como hipertensión o diabetes.

CARACTERÍSTICAS:

- Altamente efectiva y de efecto rápido.
- Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas). Usar con precaución durante los dos 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.
- 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 en las relaciones sexuales.
- Las usuarias pueden desarrollar amenorrea total, 50% en un año y 80% en tres años. También se asocia a la menstruación irregular. Esta situación se presenta en menor medida con ENNET.
- La acción del fármaco puede persistir en el organismo varios meses después de discontinuar su uso, el 70% de las usuarias desarrollan embarazo en doce meses y 90% en plazo de veinticuatro meses, después de abandono de uso.
- El uso prolongado (mayor de dos años) produciría disminución de la densidad ósea.
- Se reporta aumento de peso (1.5 a 2 kilos en el primer año de uso), cefalea y mareos.
- Los beneficios no anticonceptivos logrados con estos fármacos incluyen:
 - Puede mejorar la anemia.

- Disminución de crisis de anemia falciforme.
- Prevención de cáncer de endometrio.
- Protección relativa contra la EPI, miomas uterinos y endometriosis.
- En caso de epilepsia puede ayudar a disminuir la frecuencia de convulsiones.
- Disminuye el riesgo de cáncer de endometrio.
- Es frecuente los cambios en el patrón del sangrado menstrual (amenorrea sangrada / goteos irregulares).
- El retorno de la fertilidad puede demorar más que con los otros métodos hormonales (entre cuatro meses a un año), en el caso de usuarias por tiempo prolongado. No se ha demostrado esterilidad luego de su uso.
- No previenen las ITS, VIH/SIDA, ni el HTVL 1. Para mayor protección es recomendable usar el condón en parejas de riesgo (17).

B. IMPLANTE:

Los implantes anticonceptivos, introducidos hace treinta años, son como uno de los métodos de planificación familiar disponibles más efectivos. Los implantes son varillas delgadas y flexibles que se insertan justo debajo de la piel de la parte superior del brazo de la mujer y proporciona una anticoncepción prolongada, de tres a cinco años en función del tipo de implante (17).

MECANISMO DE ACCION:

Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

Supresión de la ovulación.

Reducción del transporte de los óvulos de las trompas de Falopio.

CONDICIONES QUE CONTRAINDICAN SU USO:

- Sangrado vaginal inexplicado antes de evaluación.
- Trombosis en venas profundas de miembros o pulmones.
- Cáncer de mama
- Hepatopatía severa, infección o tumor de hígado.
- Estar recibiendo barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina. Debe usar un método de respaldo porque estos fármacos reducen la eficacia de los implantes.

CARACTERÍSTICAS:

- Eficacia elevada y de larga duración.
- No interfiere con las relaciones sexuales.
- Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas).
- Brinda protección de tres a cinco años.
- Permite un rápido retorno a la fecundidad al ser extraído.
- 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 afecta la lactancia.
- Puede disminuir el flujo menstrual (puede mejorar la anemia ferropénica).
- Puede disminuir los cólicos menstruales.
- Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria.
- Ocasiona cambios en el patrón del sangrado menstrual en la mayoría de las mujeres (amenorrea / sangrado / goteo irregular).
- Puede producir cambios en el peso (aumento o disminución).
- No previenen las ITS, VIH/SIDA ni el HTLV (17).

3.1.1.5.2.3 MÉTODOS DE BARRERA:

Son un conjunto de medios físicos y/o químicos, que se emplean sobre el aparato genital femenino o masculino para impedir el contacto de los fluidos genitales durante la relación sexual (27).

A. CONDÓN FEMENINO:

Es poco conocido y utilizado por la población y es algo más costoso. Se inserta por la usuaria en la vagina antes de la relación sexual y se debe extraer cuidando de no derramar el semen.

MECANISMO DE ACCIÓN:

Impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

CONDICIONES QUE CONTRAINDICAN SU USO:

- Todas las mujeres pueden utilizar condones femeninos.
- No hay ninguna patología médica que contraindique el uso de este método.

CARACTERÍSTICAS:

- Tiene un anillo blando y flexible en cada extremo.
- El anillo interno sirve para colocarlo en la vagina y mantenerlo en el lugar, y el anillo externo permanece fuera de la vagina y cubre parte de los genitales externos.
- La decisión de usarlo depende de la mujer.
- Puede ser colocado antes del coito, evitando interrupciones durante la relación sexual.
- 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.
- Permite que la relación sexual se sienta más natural, pues al ser muy bien lubricado permite que el material se caliente a la temperatura del cuerpo. Adicionalmente se puede usar lubricantes tanto oleosos como a base de agua.
- La lubricación del condón femenino puede ayudar a las mujeres con sequedad vaginal a sentir más comodidad y placer.
- Ofrece doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir Infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA.
- Brinda mayor protección frente a ITS que tengan úlceras o vesículas, como herpes y el chancro blanco, pues el condón femenino cubre gran parte de los órganos genitales externos de la mujer.

No debe ser usado simultáneamente con el condón masculino (17).

B. CONDÓN MASCULINO:

Es una funda de látex que se coloca sobre el pene erecto antes de la relación sexual. Este método te protege de un embarazo y además de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA (17).

MECANISMO DE ACCIÓN:

Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.

CONDICIONES QUE CONTRAINDICAN SU USO:

Alergia o hipersensibilidad al látex.

CARACTERÍSTICAS

- 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 los embarazos no planificados y del riesgo de adquirir ITS/VIH/SIDA y HTLV 1.
- 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.

Condiciones de almacenaje (el ambiente debe ser seco), evitar fuentes directas de calor o luz solar. Hay que asegurar que se encuentren dentro de los cinco años de la fecha de fabricación o manufactura (MFD). Antes de distribuirlos el proveedor debe revisar la integridad del sobre y asegurarse que mantiene la sensación de “almohadilla de aire” (17).

3.1.1.5.2.4 MÉTODOS QUIRÚRGICOS:

Son procedimientos quirúrgicos que no impiden al hombre o a la mujer continuar con su vida sexual. En la mujer se realiza la oclusión tubaría bilateral o ligadura de las trompas y en el hombre la vasectomía sin bisturí (28).

A. BLOQUEO TUBÁRICO BILATERAL

La esterilización tubárica previene el embarazo al impedir que los óvulos no fecundados de la mujer pasen a través de las trompas de Falopio para ser fertilizados por los espermatozoides. Las técnicas para cerrar las trompas incluye cortarlas y anudarlas (“salpingectomía parcial”), bloquearlas mecánicamente mediante clips o anillos, o aplicar corriente eléctrica (“electrocoagulación”) para dañarlas y bloquearlas, y bloquearlas mediante el uso de productos químicos o insertos tubáricos (insertados a través de la entrada del útero), que causan cicatrización tubárica (17).

MECANISMO DE ACCIÓN:

Es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo.

CONDICIONES QUE CONTRAINDICAN SU USO:

Consideraciones psicosociales:

- Usuarías presionadas por el cónyuge o por alguna persona.

- Usuarías que han tomado su decisión bajo presión.
- Usuarías con conflictos no resueltos de índole religiosa o cultural.
- Usuarías con expectativas no resueltas acerca de la irreversibilidad.
- Mujeres en estado de depresión severa, o enfermedades psiquiátricas que le impidan tomar decisiones por ellas mismas.
- Adolescentes

Consideraciones medicas: si presenta alguna de las siguientes patologías se recomienda cautela, postergación, manejo especial y realizar con precaución:

- Antecedente de enfermedad inflamatoria pélvica.
- Cáncer de mama
- Miomas uterinos
- Antecedentes de cirugía abdominal o pelviana
- Hipertensión arterial leve, antecedentes de ACV o de cardiopatías sin complicaciones.
- Epilepsia.
- Hipotiroidismo.
- Cirrosis o tumores hepáticos.
- Nefropatías.
- Hernia diafragmática.
- Obesidad.

Postergación o demora:

- Embarazo, puede realizarse después del embarazo.
- Puérpera post preeclampsia severa o eclampsia.
- Complicaciones post parto: anemia severa, infección.
- Aborto complicado (hemorragia, infección).
- Sangrado uterino anormal.
- Enfermedad Inflamatoria pélvica dentro de los tres últimos meses.
- Cervicitis Purulenta.
- Cáncer ginecológico.
- Enfermedad trofoblástica maligna.
- Hepatitis viral activa, bronquitis o neumonía.
- Infección cutánea abdominal.

Manejo especial en:

- VIH/SIDA.
- Útero fijo a causa de cirugías o infecciones previas.
- Endometriosis.
- Hernia de pared abdominal o umbilical.
- Rotura uterina o perforación post parto o aborto complicado.
- Conjunción de varios factores de riesgo: edad: tabaquismo, hipertensión moderada o severa.
- Diabetes de más de 20 años.
- Valvulopatía complicada.
- Coagulación Intravascular Diseminada (CID).
- Tuberculosis pélvica.
- Patología pulmonar crónica.
- Cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial, trombosis venosa profunda de miembros inferiores o pulmones. (Requieren otros especialistas).
- Hipertensión severa.

Realizar con precaución en:

- Usuaria joven (menor de 25 años).
- Usuaria sin hijos vivos
- Tener un hijo (especialmente el más pequeño) con salud delicada.
- Unión de pareja inestable.

CARACTERÍSTICAS:

Las mujeres que cumplen con los criterios de elegibilidad pueden someterse a la anticoncepción quirúrgica voluntaria.

- El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado
- No previene las ITS, VIH/SIDA, NI EL HTVL 1. Es recomendable el uso de preservativo para mayor protección (17).

3.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS:

3.2.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

A. TITULO: “ANTICONCEPCIÓN POST EVENTO OBSTÉTRICO”

AUTOR: Zaldivar Peña, Anna Karen and col.

RESUMEN:

Introducción: “La Organización Mundial de la Salud considera a la planificación familiar posparto como la principal intervención que salva la vida de madres e hijos, porque al favorecer periodos intergenésicos de dos o más años, reduce en 10 y 30% la mortalidad infantil y materna, respectivamente”. **Objetivo:** “Determinar los factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos pos-evento obstétrico. La Organización Mundial de la Salud considera a la planificación familiar posparto como la principal intervención que salva la vida de madres e hijos, porque al favorecer periodos intergenésicos de dos o más años, reduce en 10 y 30 % la mortalidad infantil y materna, respectivamente”. **Métodos:** “Estudio descriptivo, observacional y transversal. Se estudiaron mujeres en edad reproductiva durante los meses de mayo y junio 2018, en un centro de salud en la ciudad de México. Participaron 136 mujeres quienes tenían hasta un máximo de once meses y veintinueve días posterior a evento obstétrico. Se elaboró un cuestionario de auto aplicación anónimo, integrado por 21 preguntas. La información fue integrada en el programa SPSS V25, y analizada a través de estadística descriptiva e inferencial”. **Resultados:** “Se encontró correlación significativa entre el uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico y las variables: conocimiento de la pareja en el uso de método anticonceptivo ($p < 0,000$); escolaridad de la paciente ($p < 0,020$); área del centro de salud en la que recibió la consejería ($p < 0,032$) y número de relaciones sexuales mensuales ($p < 0,038$)”. **Conclusiones:** “El estudio logró determinar cuatro factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico, los cuales están relacionados directamente con el éxito o fracaso en la consejería para planificación familiar prenatal” (29).

B. TITULO: “PROVISIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL POSPARTO INMEDIATO EN MÉXICO, 2018-2019”

AUTOR: Elvia de la Vara-Salazar, and col.

RESUMEN:

Objetivo: “Analizar la anticoncepción posparto (APP) y tipo de método anticonceptivo recibido según características sociodemográficas y de atención del parto de las mujeres”.

Material y métodos: “Se analizaron datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

(“Ensanut”) 2018-19 en 4 548 mujeres de 12-49 años que tuvieron un parto. Se ajustaron modelos de regresión logística (n=4 544) y multinomial (n=2 903) con variables dependientes APP y tipo de anticonceptivo recibido”. **Resultados:** “Se encontró que 65% de las mujeres recibieron APP, y 56.8% de las adolescentes un método reversible de larga duración (43.7% DIU y 13.1% implantes). Ser indígena, tener un hijo, o recibir atención en los servicios estatales de salud/IMSS-Prospera o privadas, se asocia con menores posibilidades de APP”. **Conclusiones:** “Se identificaron progresos en la cobertura de APP en las adolescentes. Persisten brechas de acuerdo con el aseguramiento en salud tanto en la recepción de APP como en el tipo de método recibido” (30).

C. TÍTULO: “USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO PREVIO AL EMBARAZO, ASESORAMIENTO Y PREFERENCIA POSTERIOR EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS”

AUTOR: Feldman, Florencia and col.

RESUMEN:

“Los derechos sexuales y reproductivos son derechos que todo individuo debe conocer. La planificación familiar se logra mediante la utilización de métodos anticonceptivos. Si bien se ofrece un amplio abanico de estos en el hospital, no todos reciben orientación, siendo el periodo grávido-puerperal una oportunidad única para realizar la consejería en anticoncepción. El objetivo es evaluar el uso de anticonceptivos previo al embarazo, el asesoramiento durante el puerperio y la elección de anticonceptivo posterior en una población de este hospital. Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal realizado a partir de encuesta durante el puerperio de las puérperas del hospital de clínicas, en el periodo 01/02/2019 a 31/07/2019. Se valoraron 220 pacientes. 79,5 de los embarazos no fue planificado. Del total de entrevistadas 35,5% no utilizaba método anticonceptivo previo al embarazo y 33% no habían tenido asesoramiento. Previo al embarazo, los anticonceptivos más usados fueron los anticonceptivos orales combinados (64,1) y 50% refiere un uso no correcto. 81,6% recibió asesoramiento durante el puerperio. Los anticonceptivos que las pacientes refieren haber recibido más información durante el puerperio fueron: implante subdérmico (65,8%) y DIU (48%), el 44,1% no recibió información de las contraindicaciones y efectos adversos. Los anticonceptivos más elegidos fueron: implante subdérmico (41,4%), ligadura tubárica (21,8%), y DIU (14,5%). La eficacia (60,1%) y facilidad de uso (43,9%) fueron los motivos más frecuentes de elección. La mayoría de los embarazos fueron no planificados y casi una tercera parte no utilizaba método

anticonceptivo previo y nunca habían recibido asesoramiento. Durante el puerperio, la mayoría refiere haber sido asesorada en planificación familiar y optado por alguno de los métodos anticonceptivos siendo los más frecuentemente elegidos los métodos reversibles de larga duración por su facilidad de uso y eficacia” (31).

3.2.2 ANTECEDENTES NACIONALES:

A. TÍTULO: “FACTORES INFLUYENTES EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA 2020”

AUTOR: Toralva Aylas, Yosselyn Stefany

RESUMEN:

Objetivo: “Determinar los factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima de enero a marzo del 2020”.

Material y Método: “Estudio cualitativo, descriptivo, correlacional, no experimental, prospectivo y transversal, siendo la unidad de estudio 110 puérperas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para el análisis estadístico se usó el programa SPSS versión 25.0 y el programa Excel para la realización de tablas y figuras. En caso de variables cualitativas se usó la distribución de frecuencias absolutas y relativas, y para el análisis inferencial las pruebas: chi cuadrado, prueba exacta de Fisher y asociación lineal por lineal, se consideró que existía una asociación significativa cuando el p valor es menor a 0.05”.

Resultados: “Del 90.9% de puérperas que eligieron un método de anticoncepción, el 41.1% eligió método a las ampollas trimestrales, no muy muy debajo de ella se encuentra el Implante subdérmico con un 35%, seguido del preservativo masculino (19%) y bloqueo tubárico bilateral (5%). Se encontró que no existe influencia entre factores personales y elección de métodos anticonceptivos ($p > 0.05$). Los factores socioeconómicos influyentes en la elección de métodos anticonceptivos fueron la religión ($p = 0.0$), la aprobación de usar métodos anticonceptivos por parte de la religión o credo ($p = 0.001$) y el uso de métodos anticonceptivos antes del embarazo ($p = 0.032$). En cuanto a los factores institucionales se halló que tanto la presión por parte del personal de salud para el uso de algún método de planificación familiar ($p = 0.0$) y el trato percibido por las puérperas al momento de la orientación ($p = 0.0$), influían significativamente en la elección de un método anticonceptivo”. **Conclusión:** “Al finalizar la investigación se concluyó que tanto la religión, la aprobación del uso de métodos anticonceptivos por parte de la religión o credo, el uso de métodos anticonceptivos antes del embarazo, la presión por parte del personal de salud para

el uso de algún método de planificación familiar y el trato percibido por las puérperas al momento de la orientación influyen significativamente en la elección de métodos anticonceptivos” (32).

B. TITULO: “MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE ELECCION EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCÍA, ENERO A MARZO 2021”

AUTOR: Alvites Murayari Rosa Anita

RESUMEN:

Objetivo: “Determinar el método anticonceptivo de elección en las puérperas atendidas en el Hospital Iquitos César Garayar García de enero a marzo 2021.” **Metodología:** “Estudio de investigación de tipo no experimental. El diseño de investigación descriptivo, corte transversal y retrospectivo. La población conformada por 810 puérperas. La muestra estuvo conformada 200 puérperas”. **Resultado:** “En las características sociodemográficas se observa predominio de las edades, entre 20 a 35 años en un 67.0%, el 70.0% tienen nivel secundario, 97.5% son convivientes y el 76.0% son de procedencia urbana. En las características obstétricas se observa que el 70 % de las puérperas que eligen por un método anticonceptivo son multíparas en un 70.0%, el 50.5% tienen menos de 6 atenciones prenatales y el 65.5% tuvieron parto vaginal. 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. Al relacionar las características sociodemográficas y el método anticonceptivo, se encontró relación estadísticamente significativa con la edad y el grado de instrucción con valores de $P=0.0000$ y $P=0.0001$ respectivamente. Así mismo se encuentra relación significativa con la paridad con un valor de $P=0.0472$ y la vía de parto con $P=0.0000$ ”. **Conclusión:** “Las puérperas si optan por elegir por un método anticonceptivo” (33).

C. TITULO: “FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ACEPTACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE PERIODO: ENERO - MARZO 2019”

AUTOR: Reyes García, Milagros Madeleine

RESUMEN:

Objetivo: “Analizar los factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital Rezola Cañete durante los meses de enero a marzo

2019”. **Metodología:** “El estudio es de nivel correlacional, no experimental y de corte transversal, con una muestra formada por 123 puérperas atendidas en el Hospital Rezola, en quienes se aplicó una encuesta de 26 preguntas”. **Resultados:** “De 123 mujeres encuestadas, se obtuvo como resultado que la aceptación de métodos anticonceptivos fue de 87% acepta usar métodos anticonceptivos. Los factores que presentaron influencia significativa en la aceptación de métodos anticonceptivos fueron de tipo personal, como el grado de instrucción ($p=0.032$) y el tener miedo al uso de MAC ($p=0.001$), de tipo gineco-obstétrico, como todos los partos fueron vaginales ($p=0.046$) y de tipo sociocultural, como la religión ($p=0.039$) y el considerar que no es necesario cuidarse luego de dar a luz por dos años ($p=0.001$)”. **Conclusión:** “Se concluye que existen diversos factores personales, gineco- obstétrico y sociocultural que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el hospital Rezola de Cañete” (34).

D. TITULO: “FACTORES SOCIOCULTURALES Y FAMILIARES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE CORTA DURACIÓN EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOA DE JULIO - SETIEMBRE 2021”

AUTOR: Mirian, Hernández Ramírez y Jackeline Vanessa, Huamani Pérez

RESUMEN:

Objetivo: “Determinar la influencia de los factores socioculturales y familiares en la elección del método anticonceptivo de corta duración en puérperas atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha de julio – setiembre 2021”. **Marco metodológico:** “Se realizó un estudio observacional, transversal y prospectivo, explicativo, con diseño epidemiológico descriptivo, con una muestra de 50 puérperas”. **Resultados:** “Los factores influyentes más significativos en más de una ocasión fueron: entre los factores demográficos, la edad adulta 78% ($OR=1,219$); entre los factores obstétricos: el 39% ($OR=1,219$) fueron multigestas y el 54% ($OR=1,219$) tuvieron periodo intergenésico patológico; entre los factores sociales: provenientes de zona urbana el 52% ($OR= 1,412$), y el tener estudios secundarios a más, un 86% ($OR=1,194$); entre los factores culturales: ser creyentes de una religión 64% ($OR=1,280$), disminución de la leche materna en la lactancia 26% ($OR=1,233$), disminución del deseo sexual 30% ($OR=1,250$); y, como factores familiares: embarazo no deseado 52% ($OR=1,412$); y la decisión del familiar en temas de salud de la mujer 54% ($OR=1,438$)”. **Conclusión:** “Se encontró que los factores socioculturales y familiares en las puérperas

atendidas en el Hospital de Yarinacocha, influyen significativamente más de una vez (OR=1,26) en la elección del método anticonceptivo de corta duración” (10).

3.2.3 ANTECEDENTES LOCALES:

A. TÍTULO: “BARRERAS QUE IMPIDEN EL ACCESO AL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE PUÉRPERAS ADOLESCENTES. HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA - HOSPITAL GOYENECHÉ NOVIEMBRE_ENERO 2021”

AUTOR: Alarcón Jiménez, Ingrid Del Carmen y Garnica Juárez, Jennifer

RESUMEN:

Objetivos: “Determinar cuáles son las barreras que impiden el acceso al servicio de planificación familiar, conocer las características sobre el uso de métodos anticonceptivos, finalmente las diferencias y similitudes en puérperas adolescentes del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche”. **Material y método:** “El estudio fue descriptivo, comparativo, como instrumento se aplicó un cuestionario de 33 preguntas, divididas en tres secciones; características sociodemográficas, características sobre el uso de métodos anticonceptivos y conocer las barreras en 80 puérperas adolescentes; 40 pertenecientes al Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y 40 del Hospital Goyeneche”. **Resultados:** “Las barreras personales en las puérperas adolescentes del Hospital Honorio Delgado Espinoza fueron, desconocimiento sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos con 57.5%, vergüenza de pedir y/o usar un método anticonceptivo con 72.5%, en cuanto a las barreras con el servicio de planificación familiar, no existe ambiente adecuado para adolescentes con 100% y en las barreras con el profesional de salud el 65% indicaron que el personal es poco cordial incomprensivo y juzgan. En el Hospital Goyeneche las barreras personales según las usuarias encuestadas, el desconocimiento sobre el uso adecuado los métodos anticonceptivos fue 80%, tenían vergüenza de pedir y/o usar un método anticonceptivo el 55%; de acuerdo con las barreras socioculturales, la mala experiencia de amigas y/o familiares sobre el uso de un método anticonceptivo fue 62.5% y la mala experiencia de amigas y/o familiares en el servicio de planificación familiar fue de 57.5%, dentro de las barreras con el servicio de planificación familiar, el 95% afirmó que no existe un ambiente adecuado para adolescentes. En cuanto a las características sobre el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, el 87.5% afirma haber escuchado sobre algún método y el 97.5% respondió no haber tenido embarazo anterior. Mientras que, en el Hospital Goyeneche el 80% tomó la decisión de usar un método

por influencia de amigos y familiares, y el 90% no uso un método anticonceptivo en su primera relación sexual”. **Conclusiones:** “Se evidencio que el uso inadecuado de métodos anticonceptivos, la vergüenza de pedir y/o usar un método anticonceptivo, la mala experiencia de amigas y/o familiares en el servicio de planificación, la ausencia de ambientes especiales para adolescentes y el personal sea poco cordial, incomprensivo y juzgue, fueron inconvenientes para las puérperas adolescentes para acceder algún método anticonceptivo. Según las características sobre el uso, uno de los problemas más resaltantes es el inicio precoz de relaciones sexuales, asociado a la ausencia de conocimiento sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos, lo cual evidencia la alta tasa de embarazos no deseados” (35).

B. TÍTULO: “EFECTOS DEL PROGRAMA DE CONSEJERÍA DE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES EL C.M.I. SAN JOSÉ. VES. LIMA. 2021”

AUTOR: Ramos Taype, Zoila Zunilda y Orquendo Olivera, Sandra Karina

RESUMEN:

“El presente artículo tiene por finalidad establecer la efectividad del Programa de Consejería de Métodos de Planificación Familiar sobre lo que conocen las Puérperas Adolescentes del C.M.I. San José VES. Lima, 2021. El método utilizado fue el hipotético-deductivo, muestra de 60 puérperas, el diseño fue cuasi – experimental, en dos grupos, experimental y control, desarrollado en la aplicación del Pretest y Postest, compuesto por 20 ítems. Se concluyó que es significativo que el “Programa de CMPF2 tiene efectos en las Puérperas, ya que los puntajes de conocimiento en el grupo experimental son muy diferentes significativamente con los puntajes obtenidos en el grupo control, acentuándose en los puntajes obtenidos en Proceso y Logro. Palabras claves: resiliencia, motivación, planificación familiar” (36).

4. HIPÓTESIS:

Dado que la planificación familiar en la etapa del puerperio es una medida que permite el espaciamiento adecuado de un parto a otro y garantiza el cuidado del recién nacido los primeros años de vida.

Es probable que la elección de un método anticonceptivo en púerperas esté influenciada por factores sociodemográficos, familiares, institucionales y cognitivos.





CAPITULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA DE ESTUDIO, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN:

1.1. TÉCNICA: “Encuesta estructurada”

1.2. INSTRUMENTOS: Fichas de recolección de datos y la Cédula de preguntas

VARIABLE	INDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Variable Independiente Factores que Influyen	Factores socio - demográficos	Encuesta estructurada	“Ficha de recolección de datos.” (Anexo 2)
	Factores Familiares		
	Factores Institucionales		
	Factores Cognitivos		“Cédula de preguntas.” (Anexo 2)
Variable Dependiente Elección de método anticonceptivo	Decisión de usar un método anticonceptivo	Encuesta estructurada	“Cédula de preguntas” (Anexo 2)

1.3 MATERIALES DE VERIFICACIÓN

- Fichas de recolección de datos.
- Cédula de preguntas.
- Material de escritorio.
- Impresora.
- Computadora personal con programas de procesamiento de datos.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL:

2.1.1. PRECISIÓN DEL LUGAR:

La investigación se realizó en el Hospital III Goyeneche de Arequipa. [\(Anexo 1\)](#)

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

2.2.1 CRONOLOGÍA:

La investigación se realizó en los meses de Mayo – Junio del 2022.

2.2.2 VISIÓN TEMPORAL:

Prospectivo

2.2.3 CORTE TEMPORAL:

Transversal

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO:**2.3.1 UNIVERSO O POBLACIÓN:****2.3.1.1. UNIVERSO CUANTITATIVO:**

Estuvo constituido por todas las púerperas mediatas atendidas en los meses de Mayo – Junio en el Hospital III Goyeneche que cumplieron con los criterios de inclusión,

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Pacientes que se encuentren en la etapa de puerperio mediato del Hospital III Goyeneche.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes púerperas mediatas menores de edad.
- Pacientes púerperas mediatas que no hablen el idioma castellano.
- Pacientes púerperas mediatas que no dieran el consentimiento para la aplicación del instrumento.

3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue una “encuesta estructurada” la cual fue validada mediante juicio de expertos en la investigación “Factores que Influyen en la aceptación del Uso de Métodos Anticonceptivos en Púerperas del Hospital San José De Chincha, durante el periodo de setiembre a diciembre del 2019”.

El cuestionario está conformado por cinco secciones: la primera sección está conformada por 5 preguntas que pertenecen a los factores sociodemográficos, la segunda sección está conformada por 3 preguntas que pertenecen a los factores familiares; la tercera sección es la aceptación al método conformada por 4 preguntas, la cuarta sección está conformada por 8 preguntas de conocimiento, en la que quinta sección son 10 preguntas de creencias.

La escala de calificación para la sección de factores cognitivos se fragmentó de la siguiente manera:

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos:

- Alto: 7-8 puntos.

- Medio: 4-6 puntos.
- Bajo: menos de 4 puntos.

Creencias sobre métodos anticonceptivos:

- Alto: 9-10 puntos
- Medio: 6-8 puntos
- Bajo: menos de 5 puntos

3.1 VALIDACIÓN DE CONFIABILIDAD

3.1.1 ALFA DE CRONBRACH

RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS

		N	%
CASOS	VÁLIDO	10	99,9
	EXCLUIDO	1	9,1
	TOTAL	11	100,0

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

ESTADÍSTICA DE FIABILIDAD

ALFA DE CRONBACH	Nº DE ELEMENTOS
,883	30

3.2 JUICIO DE EXPERTOS

3.2.1 ANÁLISIS DE LA ESCALA DE CALIFICACIÓN

CRITERIOS	JUECES			TOTAL
	J1	J2	J3	
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	3
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	3
3. La estructura del instrumento es adecuada.	1	1	1	3

4. Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.	1	1	1	3
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1	1	3
6. Los ítems son claros y entendibles.	1	1	1	3
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1	1	3
TOTAL	7	7	7	21

1 = De acuerdo (SI)

2 = Desacuerdo (NO)

PRUEBA DE CONCORDANCIA

Donde:

Ta: N° total de acuerdos de los jueces.

Td: N° total de desacuerdos de los jueces

B: Grado de concordancia significativa

ACEPTABLE	0.7
BUENO	0.7 – 0.8
EXCELENTE	>0.9

4. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la ejecución del presente estudio se tomó en cuenta la autorización del director del Hospital III Goyeneche. Adjunto al cuestionario, se hizo entrega del consentimiento informado ([ANEXO 2](#)) a las puérperas mediatas; la información obtenida fue de carácter confidencial, respetando siempre los principios de ética.

5. ESTRATEGIA PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1 ORGANIZACIÓN:

- Se solicitó la autorización al Hospital III Goyeneche para poder realizar el estudio.
- Se coordinó con el jefe de departamento de Gineco – Obstetricia para poder aplicar el instrumento a las puérperas.
- Se realizó la entrega del consentimiento informado a las puérperas mediatas.
- Se aplicó el instrumento a las puérperas que reunían los criterios de inclusión.

- Se adjunto la información obtenida del cuestionario a una matriz de datos para valorar los recursos.

5.2 RECURSOS:

5.2.1 RECURSOS HUMANOS:

AUTORES:

- Bachiller Linda Alicia Vizcarra Guizado
- Bachiller Nicoll Madeleine Bedregal Butron

ASESORA:

- Dra. Yenhny Margareth Cárdenas Núñez

5.2.2. RECURSOS FÍSICOS:

- Computadora portátil con sistema operativo Windows 11, paquete “Office 2019” y paquete estadístico “SPSS V. 26”.
- Materiales de escritorio.
- Fichas impresas del consentimiento informado y la encuesta estructurada.

5.2.3. RECURSOS FINANCIEROS:

Autofinanciado por las autoras.

5.2.4 RECURSOS INSTITUCIONALES:

Se utilizo las instalaciones del área de Gineco – Obstetricia del Hospital III Goyeneche

5.3. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS:

- Seguidamente de la recolección de datos, estos se almacenaron en una matriz de datos.
- Se organizo con tabulaciones de doble entrada y gráficos.
- Se hizo la interpretación de dichos gráficos y tablas para poder tener resultados óptimos.

5.4. ESTADÍSTICA ANALÍTICA:

- En el análisis estadístico se hizo uso de la prueba Chi Cuadrado (X^2), con una significancia de ($p < 0.05$).
- Se utilizo el programa de office 2019.
- Se empleo el programa estadístico “SPSS versión 26”.



CAPITULO III

RESULTADOS

TABLA N°1
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS PUÉRPERAS MEDIATAS DEL
HOSPITAL III GOYENECHÉ

Sociodemográficos	Frecuencia	%
Edad		
18 – 23 años	77	25,2
24 – 29 años	96	31,5
30 – 34 años	84	27,5
35 – 39 años	41	13,4
Mayor de 40 años	7	2,3
Religión		
Católica	304	99,7
Evangélica	1	0,3
Estado Civil		
Casada	37	12,1
Conviviente	254	83,3
Soltera	14	4,6
Ocupación		
Ama de casa	136	44,6
Estudiante	10	3,3
Trabajadora Ind.	78	25,6
Trabajadora Dep.	81	26,6
Grado de Instrucción		
Primaria	21	6,9
Secundaria	194	63,6
Superior	90	29,5
TOTAL	305	100,0

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°1 muestra que el 31,5% de puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche tienen entre 24 – 29 años, el 99,7% son de religión católica, el 83,3% son convivientes, seguido el 44,6% son amas de casa, y el 63,6% tienen grado de instrucción secundaria.

TABLA N°2
FACTORES FAMILIARES DE LAS PUÉRPERAS MEDIATAS DEL HOSPITAL III
GOYENECHÉ

Familiares	Frecuencia	%
Participación de la pareja en la elección de método anticonceptivo		
SI	298	97,7
NO	7	2,3
Intervención de algún miembro de la familia en la elección de método anticonceptivo		
Mamá	7	2,3
Hermana	0	0
Tía	0	0
Suegra	0	0
Ninguna de las anteriores	298	97,7
TOTAL	305	100,0

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N° 2 muestra que 97,7% de las parejas de las puérperas mediatas del hospital III Goyeneche participan en la elección de un método anticonceptivo y el 2,3% de los familiares no intervienen en la elección de un método anticonceptivo.

TABLA N°3
FACTORES INSTITUCIONALES DE LAS PUÉRPERAS MEDIATAS DEL
HOSPITAL III GOYENECHÉ

Institucionales	Frecuencia	%
Recibió consejería en PF		
Si	305	100,0
No	0	0,0
Disponibilidad de métodos		
Si	261	85,6
No	44	14,4
Presión del proveedor		
Si	67	22
No	238	78
Trato recibido		
Bueno	273	89,5
Regular	32	10,5
Malo	0	0,0
TOTAL	305	100,0

Fuente: Elaboración propia

La tabla N° 3 muestra que el 100% de puérperas meditas del Hospital III Goyeneche recibieron consejería en Planificación Familiar, el 85,6% recibieron un método anticonceptivo durante su estancia hospitalaria, seguido el 78% manifiesta no haber recibido presión del proveedor y el 89,5% indica haber recibido un trato bueno.

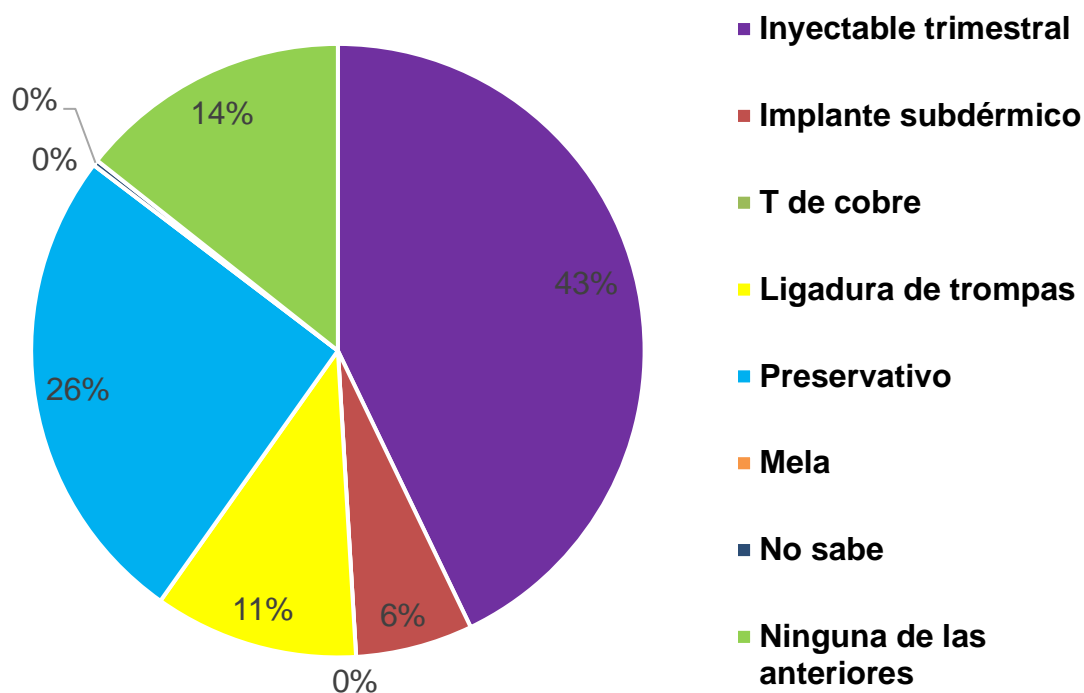
TABLA N°4
FACTORES COGNITIVOS DE LAS PUÉRPERAS MEDITAS DEL HOSPITAL III
GOYENECHÉ

Cognitivos	Frecuencia	%
Conocimiento sobre MAC		
Alto (7-8)	305	100,0
Medio (4-6)	0	0,0
Bajo (menos de 4)	0	0,0
Creencias sobre MAC		
Alto (9-10)	13	4,3
Medio (6-8)	292	95,7
Bajo (menos de 5)	0	0,0
TOTAL	305	100,0

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°4 muestra que el 100% de las puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche tienen un nivel alto de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el 95.7% tienen un nivel medio de creencias sobre métodos anticonceptivos.

GRAFICO N°1
ELECCIÓN DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN LAS PUÉRPERAS MEDIATAS
DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ



Fuente: Elaboración propia

El gráfico N°1 muestra que el 43% de las puérperas mediatas del hospital III Goyeneche eligieron la inyectable trimestral, así mismo el 14,4% prefiere no usar ningún método anticonceptivo.

TABLA N°5
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS RELACIONADOS A LA ELECCIÓN DE
MÉTODO ANTICONCEPTIVOS EN LAS PUÉRPERAS MEDIATAS DEL
HOSPITAL III GOYENECHÉ

Sociodemográficos	Elección de Método Anticonceptivo						Prueba valor P
	Si		No		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Edad							
18 – 23 años	61	19,9	16	5,2	77	25,2	X ² =8,50 P=0,72
24 – 29 años	81	26,6	15	5,0	96	31,5	
30 – 34 años	72	23,6	12	4,0	84	27,5	
35 – 39 años	40	13,1	1	0,3	41	13,4	
Mayor de 40 años	7	2,3	0	0,0	7	2,3	
Religión							
Católica	260	85,1	44	14,5	304	99,7	X ² =0,16 P=0,68
Evangélica	1	0,4	0	0,0	1	0,3	
Otra	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Ninguna	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Estado Civil							
Casada	31	10,1	6	2	37	12,1	X ² =5,65 P=0,05
Conviviente	221	72,4	33	10,9	254	83,3	
Soltera	9	3,0	5	1,6	14	4,6	
Divorciada	0	0	0	0,0	0	0,0	
Ocupación							
Ama de casa	118	38,6	18	6,0	136	44,6	X ² =17,50 P=0,00
Estudiante	4	1,3	6	1,9	10	3,3	
Trabajadora Ind.	69	22,6	9	3,0	78	25,6	
Trabajadora Dep.	70	23	11	3,6	81	26,6	
Grado de Instrucción							
Analfabeta	0	0,0	0	0,0	0	0,0	X ² =1,88 P=0,39
Primaria	19	6,2	2	0,6	21	6,9	
Secundaria	162	53	32	10,7	194	63,6	
Superior	80	26,3	10	3,0	90	29,5	
TOTAL	261	85,5	44	14,5	305	100,0	

Fuente: Elaboración propia

P<0.05

La Tabla N°5 según la prueba de chi cuadrado muestra que hay relación estadística significativa con los factores sociodemográficos de Estado civil con un $X^2=5,65$ y $P=0,05$ y la Ocupación con un $X^2=17,5$ y $P=0,00$ con la elección de método anticonceptivo.

Asimismo, muestra que de las púérperas mediatas del Hospital III Goyeneche que eligieron un método anticonceptivo, el 26,6% tiene entre 24-29 años, el 81,5% son de religión católica, seguido el 72,4% son convivientes, el 38,6% son amas de casa y el 53% han estudiado hasta secundaria.



TABLA N°6
FACTORES FAMILIARES RELACIONADOS A LA ELECCIÓN DE MÉTODO
ANTICONCEPTIVO EN LAS PUÉRPERAS MEDIATAS DEL HSOPITAL III
GOYENECHÉ

Familiares	Elección de Método Anticonceptivo						Prueba Valor P
	Si		No		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Participación de la pareja en la elección de un MAC							
Si	259	84,8	39	12,9	298	97,7	$X^2=18,80$
No	2	0,7	5	1,6	7	2,3	P=0,00
Intervención de algún miembro de la familia en la elección de un MAC							
SI	2	0,7	5	1,6	7	2,3	$X^2=18,80$
NO	259	84,8	39	12,9	298	97,7	P=0,00
TOTAL	261	85,5	44	14,5	305	100,0	

Fuente: Elaboración propia

P<0.05

La Tabla N°6 según la prueba de chi cuadrado muestra que hay relación estadística significativa entre los factores familiares con un $X^2=18,8$ y $P=0,00$ con la elección de método anticonceptivo. Asimismo, muestra que las puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche que eligieron un método anticonceptivo, el 84,8% tienen participación de la pareja en la elección de un método anticonceptivo, y a la vez no existe intervención de algún miembro de la familia.

TABLA N°7
FACTORES INSTITUCIONALES RELACIONADOS A LA ELECCIÓN DE UN
MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN LAS PUÉRPERAS MEDIATAS DEL HOSPITAL
III GOYENECHÉ

Institucionales	Elección de Método Anticonceptivo						Prueba Valor P
	Si		No		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Recibió consejería en PF							
Si	261	85,5	44	14,5	305	100,0	$X^2=0,00$
No	0	0,0	0,0	0,0	0	0,0	$P=0,00$
Disponibilidad de métodos							
Si	261	85,5	0	0,0	261	85,6	$X^2=305,00$
No	0	0,0	44	14,5	44	14,4	$P=0,00$
Presión del proveedor							
Si	26	8,5	41	13,5	67	22	$X^2=152,10$
No	235	77	3	1	238	78	$P=0,00$
Trato recibido							
Bueno	234	76,6	39	12,8	273	89,5	$X^2=0,40$
Regular	27	8,9	5	1,7	32	10,5	$P=0,83$
Malo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
TOTAL	261	85,5	44	14,5	305	100,0	

Fuente: Elaboración propia

$P < 0.05$

La Tabla N°7 según la prueba de chi cuadrado muestra que existe relación estadística significativa con los Factores Institucionales en Consejería brindada en planificación familiar con un $X^2=0,0$ y $P=0,0$; con disponibilidad de Métodos anticonceptivos con un $X^2=305,0$ y $P=0,0$ y con la no Presión del proveedor al elegir un método anticonceptivo con un $X^2=152,2$ y $P=0,0$ con la elección de un método anticonceptivo.

Asimismo, muestra que las puérperas meditas del Hospital III Goyeneche que eligieron un método anticonceptivo, el 85,5% recibió consejería en planificación familiar, el 85,5%

manifiesto que había disponibilidad de métodos anticonceptivos, seguido el 77% no recibió presión por parte del proveedor y el 76,6% calificó de bueno el trato recibido.



TABLA N°8
FACTORES COGNITIVOS RELACIONADOS A LA ELECCION MÉTODO
ANTICONCEPTIVO EN LAS PUÉRPERAS MEDIATAS DEL HOSPITAL III
GOYENECHÉ

Cognitivos	Elección de Método Anticonceptivo						Prueba Valor P
	SI		NO		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Conocimiento sobre MAC							
Alto	261	85,5	44	14,5	305	100,0	X ² =0,00 P=0,00
Medio	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Creencias sobre MAC							
Alto	12	3,9	1	0,3	13	4,3	X ² =0,49 P=0,48
Medio	249	81,5	43	14,2	292	95,7	
Bajo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
TOTAL	261	85,5	44	14,5	305	100	

Fuente: Elaboración propia

P<0.05

La Tabla N°8 según la prueba de chi cuadrado muestra que existe relación estadística significativa con los Factores cognitivos en Conocimiento X²= 0,0 y P= 0,0 sobre un método anticonceptivo con la elección de método anticonceptivo.

Asimismo, muestra que las puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche que eligieron un método anticonceptivo, el 85,5% tienen un nivel alto de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el 81,5% un nivel medio de creencias sobre estos.

DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación se realizó con el objetivo de identificar los factores sociodemográficos, familiares, institucionales, y cognitivos que en la elección de un método anticonceptivo y determinar que método anticonceptivo eligen con mayor frecuencia las puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche en los Meses Mayo – Junio 2022.

Según Alvites R., en el año 2021, en su estudio realizado a 200 puérperas concluye que un 67 % de ellas tienen entre 20-35 años, el 70 % tiene estudios hasta el nivel secundario y el 97,5% son convivientes. Mientras que en el presente estudio concluimos que los factores sociodemográficos de las 305 puérperas mediatas estudiadas del Hospital III Goyeneche, el 31,5 % tienen entre 24-29 años, el 83.3% son convivientes y el 63.6% tienen grado de instrucción secundaria (Tabla N°1) (33).

Alarcón I. y Garnica J., concluyo que en relación con los factores familiares de las puérperas meditas el 80% tomo la decisión de usar un método anticonceptivo por influencia de amigos y familiares. A diferencia del presente estudio, el 97,7 % de los familiares no intervinieron en la elección de un método anticonceptivo (Tabla N°2) (35).

Alarcón I. y Garnica J. concluyo que en relación con los factores Institucionales de las puérperas del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza un 65 % manifiesta que el personal es poco cordial, incomprensivo y juzgan. No se encontraron coincidencias con la presente investigación ya que el 89,5 % recibió un trato bueno por parte del proveedor (Tabla N°3).(35)

Con respecto a las características cognitivas de las puérperas mediatas el 100% tienen un nivel alto de conocimiento (Tabla N°4), a diferencia con Alarcón I. y Garnica J., que en su trabajo de investigación obtuvo que en el Hospital Goyeneche un 80 % puérperas no tienen conocimiento sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos (35).

El 43% de puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche eligen con mayor frecuencia el inyectable trimestral, el 25,6 % los preservativos, seguido el 10,8% optan por la ligadura de trompas, y el 6,2% el implante subdérmico; obteniéndose una aceptación total de 85,6% (Grafico N°1). A diferencia de Reyes M., quien concluyo en su investigación que el 87% acepta un método anticonceptivo (34).

Después de aplicar la prueba estadística se determinó que, en los factores sociodemográficos, hay relación estadística significativa ($p < 0.05$) con un estado civil con un $X^2 = 5,65$ y $P = 0,05$ y la ocupación con un $X^2 = 17,5$ y $P = 0,00$ con la elección de un método anticonceptivo en las puérperas mediatas (Tabla N°5), a diferencia del estudio realizado por Toralva Y., que concluye

que los factores sociodemográficos influían en la elección de métodos anticonceptivos ($p=0.00$) (32).

En todos los factores familiares existe relación estadística significativa ($p<0.05$) $X^2=18,8$ y $P=0,00$ con la elección de métodos anticonceptivos en puérperas mediatas (Tabla N°6). Guardando similitud con el estudio realizado por Hernández M. y Huamani J., en su investigación realizada en el 2021, concluye que la familia influye en el uso de método anticonceptivo en un 54 % (10).

Según los factores institucionales existen relación estadística significativa ($p<0.05$) con la consejería brindada en planificación familiar con un $X^2=0,0$ y $P=0,0$, con la disponibilidad de métodos anticonceptivos con un $X^2=305,0$ y $P=0,0$ y con la no presión del proveedor al elegir un método anticonceptivo con un $X^2=152,2$ y $P=0,0$ relacionados a la elección de un método anticonceptivo en las puérperas mediatas (Tabla N°7). Existe similitud con el estudio realizado por Taype O., quien concluyo que la consejería en planificación familiar influye significativamente en las puérperas en los aspectos prácticos como teóricos ($P=0.00$) (36).

Así mismo, en los factores cognitivos existe relación estadística significativa con el conocimiento con un $X^2= 0,0$ y $P= 0,0$ el cual influye en la elección de un método anticonceptivo en las puérperas meditas (Tabla N°5). A diferencia del estudio realizado por Toralva Y., quien concluye que todos los factores culturales se relacionaron a la elección de métodos anticonceptivos (32).

CONSLUSIONES

PRIMERO: En los Factores Sociodemográficos se encontró que el 31,5% tiene entre 24-29 años, el 99,7% son de religión católica, el 83,3% son convivientes, el 44,6% son amas de casa y el 63,6% tienen grado de instrucción secundaria. En los Factores Familiares, el 97,7% de las parejas de las púérperas participan en la elección de un método anticonceptivo, pero a la vez no refieren intervención de algún miembro de la familia en la elección de estos. En los Factores Institucionales, el 100% recibió consejería, el 85,6% recibió un método anticonceptivo durante su estancia hospitalaria, el 78% manifestó no recibir presión por parte del proveedor y el 89,5% calificó como bueno el trato recibido. En los Factores Cognitivos, el 100% tiene un nivel alto de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el 95,7% tienen un nivel de creencias medio sobre estos.

SEGUNDO: Las púérperas mediatas del Hospital III Goyeneche eligen el inyectable trimestral como método anticonceptivo.

TERCERO: Existe relación significativa ($p < 0.05$), con los Factores Sociodemográficos; el estado civil y la ocupación; con los Factores Familiares; seguido con los Factores Institucionales; la consejería brindada en planificación familiar, la disponibilidad de métodos anticonceptivos y con la no presión del proveedor al elegir un método anticonceptivo y con los Factores Cognitivos; el nivel de conocimiento.

RECOMENDACIONES

- A las obstetras del Hospital III Goyeneche poner en práctica “los cinco pasos de la consejería” de manera correcta, clara y detallada explicándoles los beneficios, efectos secundarios y el mecanismo de acción de cada método anticonceptivo para evitar la disertación de estos. Además, proporcionar charlas a las parejas, de tal manera que puedan involucrarse en el tema de las salud sexual y reproductiva, y discutan la manera conjunta al método anticonceptivo ideal a usar.
- Al servicio de “Planificación Familiar” se le recomienda desarrollar actividades preventivas promocionales en el área de hospitalización de Obstetricia y de Ginecología tratando de incluir a la pareja y la familia; para lograr motivar y reforzar las decisiones asertivas de la usuaria y la comunidad.
- Al Hospital III Goyeneche se le sugiere realizar mayor difusión acerca de la atención en el consultorio de “Planificación Familiar” para lograr captar el interés de las mujeres de asistir al servicio.
- A la Gerencia Regional de Salud se le recomienda seguir capacitando constantemente a su personal, conservando la objetividad al hablar de planificación familiar y poniendo énfasis en el buen trato y cordialidad hacia las usuarias.
- Se recomienda a las alumnas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura realizar estudios similares para evaluar la relación de uso de todos los métodos anticonceptivos en adolescentes y mujeres sexualmente activas con los factores socioeconómicos, familiares, institucionales y cognitivos que nos permitan conocer la importancia de estos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

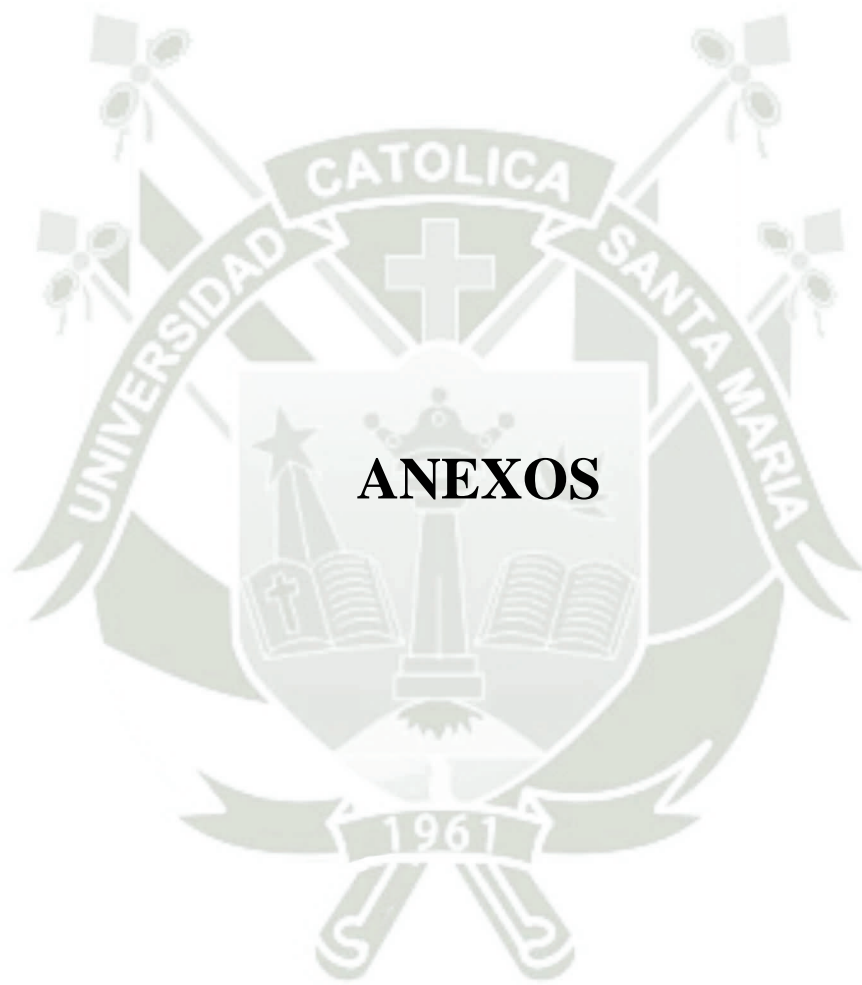
1. OPS. Planificación familiar un Manual Mundial para proveedores Planificación familiar [Internet]. Organización Panamericana de la Salud y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación. 2019. 291-306 p. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
2. De la Cruz-Peñarán, Doris, M. en C., Ana Langer-Glas, M., Bernardo Hernández-Prado, D. en C., & Gustavo F González-Rengijo D en C. Conocimientos y Actitudes de la Pareja hacia la Practica de la Planificación Familiar. Salud Publica Mex [Internet]. 2003;45(Conocimientos y actitudes de la pareja hacia la práctica de la planificación familiar en la Selva del Perú):461-71. Disponible en: <http://www.insp.mx/salud/index.html>
3. Gutiérrez M. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. Rev Peru Med Exp Salud Publica Citar como Gutiérrez M. 2013;30(3):465-70.
4. Peruana de Epidemiología Perú Ku S. Revista Peruana de Epidemiología. Inst Nac Matern Perinat Rev Peru Epidemiol [Internet]. 2010 [citado 10 de julio de 2022];14(2):124-32. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=203119666006>
5. Aramburú CE. Coming and Going: Family Planning Programs in Peru. Rev Lationoamericana Poblac [Internet]. 2014 [citado 10 de julio de 2022];14(Ids y vueltas: los programas de planificación familiar en el Perú Coming):81-103. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3238/323832454004.pdf>
6. Martinez Fierro, Cinthia; Parco Fernández, Eunice; Yalli Clemente A. Factores Sociodemograficos que condicionan la sobrecarga del cuidado primario del paciente [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3969/Factores_Martinez_Fierro_Cinthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=10-,Factores sociodemográficos,mortalidad%2C tamaño de la familia
7. Gutiérrez De La Cruz B, Betsabe S, Ciencias Sociales P. Ciclo de Vida Familiar.
8. Sanabria Mazo, J. P., Jiménez Sierra, J., Parra Blandón, K., & Tordecilla Casallas MA. Influencia de la religion en toma de decisiones sobre sexualidad. 2016;12(Influencia de la religion en toma de decisiones sobre sexualidad):231-42.

9. Marisa AM. Vista de Matrimonio y procreación en la ortodoxia eugénica argentina. Univ Nac La Plata Fac Humanidades y Ciencias la Educ Cent Investig Socio Históricas [Internet]. 2005 [citado 10 de julio de 2022];17-18(Vista de Matrimonio y procreación en la ortodoxia eugénica argentina):28. Disponible en: <https://www.sociohistorica.fahce.unlp.edu.ar/article/view/SHn17-18a06/1742>
10. Mirian B, Ramirez Bach Jackeline Vanessa H, Pérez Asesora H, María del Pilar D, Figueroa M. Barreras percibidas sobre el acceso y uso de metodos anticonceptivos por parte de las puerperas. Universidad Nacional «Hermilo Valdizan»; 2021.
11. Taub RL, Jensen JT. Advances in contraception: new options for postpartum women. 3 de mayo de 2017 [citado 10 de julio de 2022];18(7):677-88. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14656566.2017.1316370>
12. Mendoza F A. Factores de Riesgo. Alfonso ZM, editor. Lima; 2001. 196 p.
13. Herrera Núñez DB. Factores Psicosociales Familiares Relacionados con el Inicio de Relaciones Sexuales y Conocimiento del Uso De Anticonceptivos en Adolescentes. Universidad Nacional de San Agustín; 2014.
14. MInsa. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar RM N°652-2016 Minsa. 2016 p. 28.
15. Alberto C, Maturana J, Gabriel J, Leon A, Federico W, Luyo C, et al. Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria Knowledge about sexuality and contraceptive methods in highschool students. Acta Med Per. 2009;26(3).
16. Visconti Lopez FJ, Rojas Cueva A. “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en universitarios de Lima, Perú”. Cienc e Investig Med Estud Latinoam. 13 de septiembre de 2021;26(2).
17. Minsa. Norma Técnica de Planificación Familiar. 2017 p. 130.
18. De U, De P, Facultad LA, Medicina DE. “Barreras culturales en el acceso de adolescentes a los métodos anticonceptivos.”. Universodad Nacional de San Agustín; 2017.
19. Allen-Leigh, B., Villalobos-Hernández, A., Hernández-Serrato, M. I., Suárez, L., Vara, E. de la, de Castro, F., & Schiavon-Ermani R. Inicio de vida sexual, uso de anticonceptivos y planificación familiar en mujeres adolescentes y adultas en México. 2013;55:235-40.
20. Keesara S, Juma PA, Harper CC, Newmann SJ. Barriers to postpartum contraception: differences among women based on parity and future fertility desires. <https://doi.org/101080/1369105820171340669> [Internet]. 4 de marzo de 2017 [citado 10

- de julio de 2022];20(3):247-61. Disponible en:
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13691058.2017.1340669>
21. Desafíos en la interpretación de la literatura sobre ginecología y obstetricia, *Obstetricia y ginecología clínica*. Clin Obstet Gynecol. 1 de junio de 2022;65(2):vii-ix.
 22. Díaz DS. Anticoncepcion Posparto. 2018;(Anticoncepcion Posparto):44.
 23. Rosario A Del, Garcia Z. «Influencia de las Relaciones Familiares en el Conocimiento y Práctica Anticonceptiva de las Adolescentes Gestantes del Hospital III Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa, 2018» Tesis Presentada por la Bachiller. 2018.
 24. Sober S, Schreiber CA. Postpartum Contraception. Clin Obstet Gynecol [Internet]. 2014;57(Pospartum Contraception):763-76. Disponible en: www.clinicalobgyn.com
 25. F. Canal Calderón, R. Rodriguez Muñoz & MCRI. Educar a los jóvenes para la salud. 2011. 183 p.
 26. Stanton TA, Blumenthal PD. Postpartum hormonal contraception in breastfeeding women. Curr Opin Obstet Gynecol [Internet]. 1 de diciembre de 2019 [citado 18 de julio de 2022];31(6):441-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31436540/>
 27. Métodos anticonceptivos: Entonces y ahora [Internet]. [citado 18 de julio de 2022]. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0048-77322011000200006&script=sci_arttext
 28. Dehlendorf, C., Schreiber, C. A., & Eckler K. Guia de Practica Clinica Anticoncepcion Hormonal. 2016. 173 p.
 29. Masuelli DV. Anticoncepcion Post Evento Obstetrico. 2018;(Anticoncepcion Post Evento Obstetrico):16.
 30. Ramirez Cahuahuan LG. Barreras percibidas sobre el acceso y el uso de metodos anticonceptivos por parte de las púérperas del Servicio de Ginecología. Universidad San Juan Bautista; 2018.
 31. Feldman F, Pires A, Nogueira V, Diaz E, Goncales C, Rey G, et al. Uso de método anticonceptivo previo al embarazo, asesoramiento y preferencia posterior en púérperas del Hospital de Clínicas. An la Fac Med [Internet]. 8 de mayo de 2021 [citado 18 de julio de 2022];8(1). Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-12542021000101201&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 32. Toralva Aylas YS. Factores Influyentes en la Elección de Métodos Anticonceptivos en Púérperas. Universidad Nacional Federico Villareal; 2020.
 33. Rosa AM. Método Anticonceptivo de Elección en Púérperas. Universidad Científica del

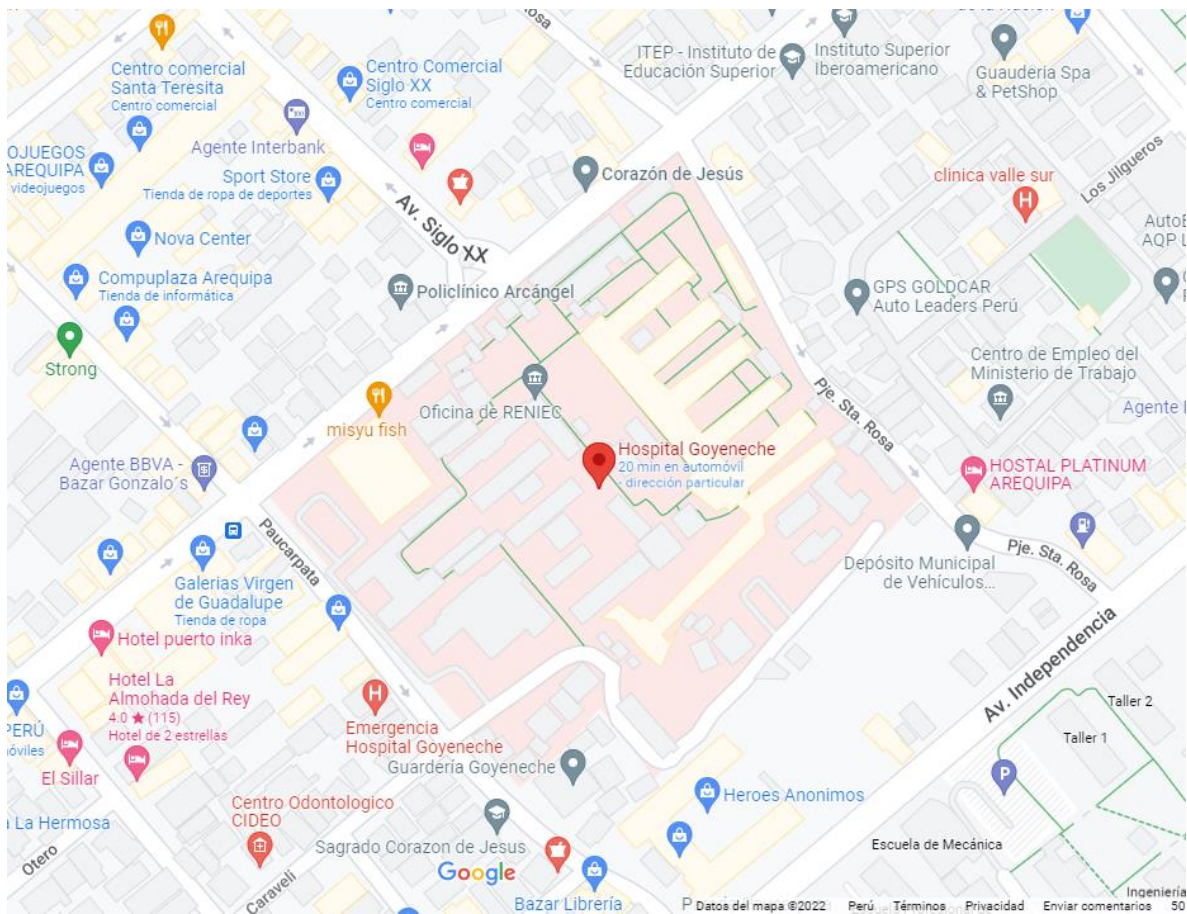
- Peru; 2021.
34. Garcia R, Madeleine M, Emilio Oswaldo Vega Gonzales M. Factores que Influyen en la Aceptación de Métodos Anticonceptivos en Puérperas. Universidad Privada Sergio Bernaldes; 2019.
 35. Alarcón Jiménez I Del, Carmen. Garnica Juárez J. Barreras que Impiden el Acceso al Servicio de Planificación Familiar y Uso de Métodos Anticonceptivos de Puérperas. Universidad Católica de Santa María; 2021.
 36. Ramos Taype ZZ, Oquendo Olivera SK. Efectos del programa de consejería de métodos de planificación familiar en puérperas adolescentes el C.M.I. San José. Ves. Lima. 2020. Alpha Centauri. 27 de diciembre de 2021;2(4):26-35.





ANEXO N°1

CROQUIS DEL HOSPITAL GOYENECHE





ANEXO N°2



CONSENTIMIENTO INFORMADO

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE
UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS MEDIATAS DEL HOSPITAL
III GOYENECHÉ, AREQUIPA, MAYO - JUNIO 2022**

INVESTIGADORAS: Bedregal Butrón Nicoll Madeleine, Vizcarra Guizado Linda Alicia,
Bachilleres en Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María – Arequipa.

PARTICIPANTES DEL ESTUDIO: Usuarias atendidas en el Hospital Goyeneche

PROCEDIMIENTO: Si Ud. Acepta participar, el equipo de investigación le explicará los
pasos a seguir para responder la cédula de entrevista, la duración de la entrevista será de 15
minutos.

He leído la información proporcionada, he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se
me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Se me ha explicado que mi
participación consistirá en permitir que se me aplique una entrevista, para conocer los factores
que se pueden relacionar al que yo elija un método anticonceptivo, me explicaron que estos
datos se manejan de manera confidencial respetando mi privacidad. Consiento voluntariamente
participar en esta investigación.

Firma del Participante: _____

DNI: _____

ANEXO N°3

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES: A continuación, le presentamos el siguiente cuestionario con la finalidad de recopilar información. Marque con un aspa (X) la respuesta y/o completa de forma concisa (espacios en blanco), en caso de tener alguna duda, puede preguntar a la persona que se le aplica. Sugerimos sinceridad.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

I. FACTORES SOCIO DEMOGRÁFICO:

Edad: _____

Religión:

1. Católica
2. Evangélica
3. Otra
4. Ninguno

Estado civil:

1. Soltera
2. Casada
3. Conviviente
4. Divorciada

Ocupación:

1. Ama de casa
2. Estudiante
3. Obrera
4. Profesional
5. Comerciante

Grado instrucción:

1. Primario
2. Secundario
3. Superior técnico
4. Superior universitario

II. FACTORES FAMILIARES.

1. Su esposo está de acuerdo con el uso de algún método de planificación familiar:

- A. Si
- B. No

2. Algún otro miembro de su familia interfiere en la decisión de elección de algún método de planificación familiar:

- A. Si
- B. No

3. ¿Quién de su familia interfiere en la decisión de elección de algún método de planificación familiar?

- A. Suegra
- B. Mamá
- C. Tía
- D. Hermana
- E. Cuñada
- F. Ninguna de las anteriores

III. INSTITUCIONALES

4. ¿Recibió consejería en planificación familiar?

- A. Si
- B. No

5. Disponibilidad de métodos anticonceptivos

- A. Si
- B. No

6. ¿Siente presión por parte del proveedor?

- A. Si
- B. No

7. ¿Cómo fue el trato percibido por el proveedor?

- A. Bueno
- B. Malo
- C. Regular

IV. ACEPTACIÓN:

8. Usted ha elegido un método anticonceptivo:

- A. Si (PASAR A LA PREGUNTA 10)
- B. No (CONTINUAR CON LAS PREGUNTAS)

9. Porque rechazó el método anticonceptivo:

- A. No me fue bien anteriormente
- B. Mi esposo rechazó el MAC
- C. Mi esposo me cuida
- D. Deseo cuidarme con algo natural
- E. Tuve anemia
- F. Ninguna de las anteriores
- G. Otro: _____

10. Usted qué método anticonceptivo ha elegido:

- A. Inyectable trimestral
- B. Implante Subdérmico
- C. T de cobre
- D. Ligadura de trompas
- E. Preservativo
- F. Lactancia Materna Exclusiva
- G. No sabe
- H. Ninguna de las anteriores

11. ¿Por qué eligió el método anticonceptivo?

- 1. Por su eficacia.
- 2. Fácil de usar.
- 3. No tiene muchos efectos secundarios.
- 4. Ya lo he usado anteriormente.
- 5. No sabe
- 6. Ninguna de las anteriores

V. CONOCIMIENTO:

12. Para usted, ¿Cuál de las siguientes alternativas se acerca más al concepto de “Planificación Familiar” ?:

- A. “Es la decisión libre de la pareja (varón y mujer) de elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo tener hijos, con el uso de algún método anticonceptivo”.
- B. “Es la obligación de las personas de utilizar métodos anticonceptivos que no les permita tener más hijos”.
- C. Implica sólo el uso de métodos anticonceptivos.
- D. No sabe
- E. Ninguna de las anteriores

13. “La planificación familiar” sirve para:

- A. “Decidir cuándo y cuántos hijos tendrán, y programar la llegada del próximo hijo”.
- B. “Evitar los embarazos no deseados y tener numerosos hijos”.
- C. Todas las anteriores.
- D. No sabe
- E. Ninguna de las anteriores

14.” La planificación familiar” es:

- A. Una obligación
- B. Un derecho
- C. Un deber.
- D. Ninguna de las anteriores

15. ¿Todos los métodos anticonceptivos son 100 por ciento seguros?

- A. Si
- B. No

16. ¿A que llamamos métodos anticonceptivos naturales?

- A. Al método ritmo y la lactancia materna.
- B. Temperatura basal y preservativo.
- C. Todas son ciertas.
- D. Ninguna de las anteriores

17. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos es para varones?

- A. T de Cobre
- B. Preservativo.
- C. Implante subdérmico.

18. La vasectomía y la ligadura de trompas:

- A. Son métodos reversibles
- B. Son métodos irreversibles
- C. Ninguna de las anteriores

19. El líquido transparente que sale del pene, ¿Puede dejar a la mujer embarazada?

- A. SI
- B. NO
- C. A veces
- D. No sabe
- E. Ninguna de las anteriores

VI. CREENCIAS:

20. “Las mujeres que usan ampollas, no menstrúan porque la sangre se les sube a la cabeza”:

- A. Si
- B. No

21. “El usar métodos anticonceptivos que contienen hormonas producen cáncer”:

- A. Si
- B. No

22. “Cuando usas métodos anticonceptivos hormonales te vuelves loca”:

- A. Si
- B. No

23. “Las ampollas causan esterilidad (no tener hijos)”:

- A. Si
- B. No

24. “El uso de la T de cobre ocasiona cáncer”:

- A. Si
- B. No

25. “Cuando la mujer usa la T de cobre, el hombre los siente los hilos reduciendo el placer cuando tiene relaciones sexuales”:

- A. Si
- B. No

26. “Las mujeres que usan métodos anticonceptivos hormonales engordan”:

- A. Si
- B. No

27. “El uso del condón disminuye el placer en el hombre”:

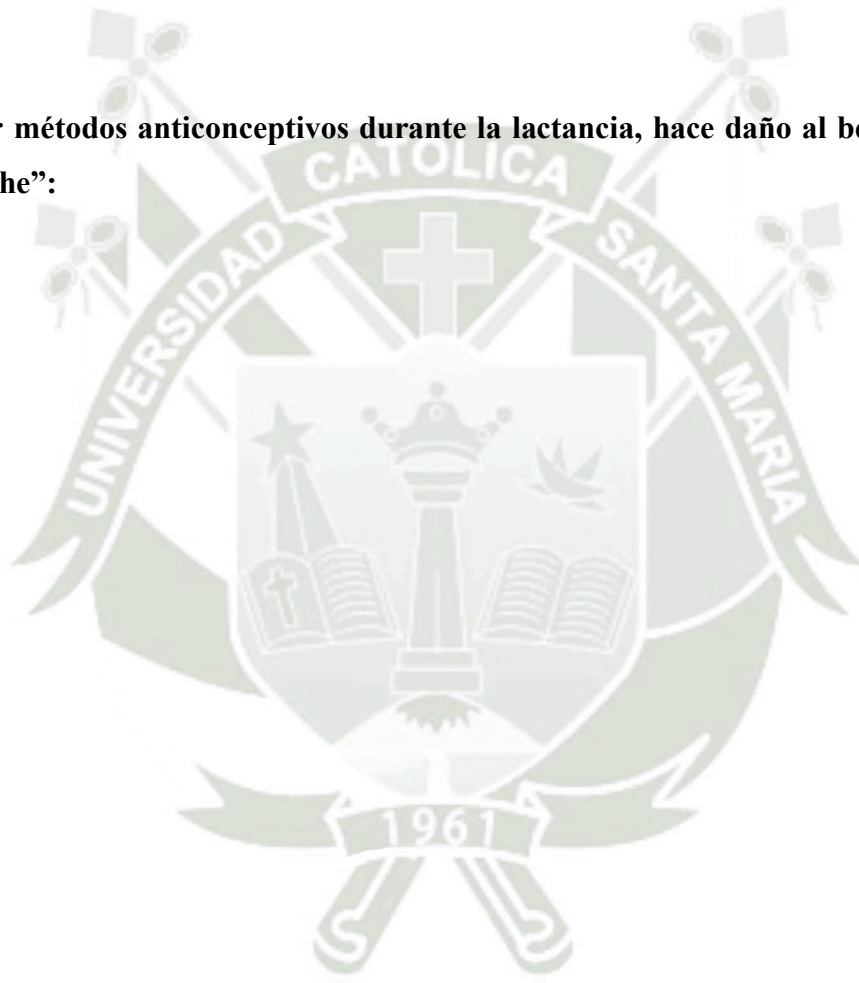
- A. Si
- B. No

28. “El uso del condón es solo para personas que tienen varias parejas”:

- A. Si
- B. No

29. “Usar métodos anticonceptivos durante la lactancia, hace daño al bebe porque pasa por la leche”:

- A. Si
- B. No



9	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
10	3	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	2	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
11	4	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2		
12	2	1	2	1	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
13	2	1	2		3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2		
14	4	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
15	2	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
16	1	1	2	2	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
17	1	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	

1 8	3	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
1 9	3	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
2 0	3	1	2	4	4	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 1	3	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 2	4	1	2	1	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 3	1	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1			
2 4	1	1	2	1	2	1	2	6	1	1	1	2	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 5	2	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

2 6	2	1	2	1	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2						
2 7	3	1	2	3	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
2 8	2	1	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	2	5	5	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 9	1	1	2	2	3	1	2	6	1	2	1	1	2	1	8	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
3 0	1	1	3	3	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
3 1	1	1	1	1	2	1	2	6	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2		
3 2	1	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	2	1	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
3 3	2	1	3	4	4	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

3 4	2	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
3 5	3	1	2	1	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
3 6	1	1	1	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
3 7	2	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
3 8	1	1	2	1	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
3 9	1	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	2	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2
4 0	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	
4 1	4	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	2	2	1	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2

4 2	1	1	2	4	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
4 3	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	
4 4	1	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
4 5	5	1	2	4	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
4 6	4	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
4 7	4	1	1	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
4 8	1	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
4 9	2	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

50	2	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
51	1	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2			
52	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
53	1	1	2	3	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	5	2	1	3	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
54	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	2	1	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
55	3	1	2	1	4	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
56	2	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	2	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	
57	2	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

58	1	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	2	1	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2					
59	1	1	2	1	3	1	2	6	1	2	2	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
60	1	1	2	3	4	1	2	6	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
61	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
62	3	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
63	4	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	2	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
64	1	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
65	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	

6 6	2	1	2	3	2	1	2	6	1	2	1	1	2	1	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
6 7	2	1	2	4	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
6 8	4	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
6 9	1	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
7 0	3	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
7 1	2	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	
7 2	3	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
7 3	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	

7 4	4	1	2	1	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
7 5	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	2	2	1	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
7 6	2	1	2	3	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
7 7	4	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	2	1	4	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
7 8	3	1	2	1	4	1	2	6	1	2	2	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
7 9	1	1	2	3	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	2	1	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
8 0	2	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
8 1	3	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	2	1	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	

8 2	2	1	2	1	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2			
8 3	1	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
8 4	3	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	2	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
8 5	3	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
8 6	2	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	
8 7	2	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
8 8	1	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
8 9	1	1	2	4	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

9 0	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2			
9 1	4	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
9 2	3	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2			
9 3	3	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
9 4	5	1	1	3	3	1	2	6	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
9 5	2	1	2	4	3	1	2	6	1	2	1	2	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
9 6	2	1	2	3	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
9 7	2	1	2	1	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2		

9 8	3	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
9 9	2	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	2	1	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 0 0	2	1	2	4	4	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 0 1	1	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 0 2	3	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	2	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 0 3	3	1	3	1	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

1 0 4	3	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	
1 0 5	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	2	2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 0 6	1	1	2	4	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 0 7	3	1	1	1	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 0 8	5	2	2	1	4	1	2	6	1	1	1	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
1 0 9	2	1	2	3	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	

1 1 0	3	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
1 1 1	2	1	2	3	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	
1 1 2	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	2	2	1	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
1 1 3	2	1	1	1	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
1 1 4	3	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 1 5	3	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

1 1 6	2	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2				
1 1 7	1	1	2	4	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
1 1 8	1	1	1	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2			
1 1 9	3	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
1 2 0	2	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 2 1	1	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	

1 2 8	4	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	2	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
1 2 9	3	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	2	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
1 3 0	1	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
1 3 1	2	1	1	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
1 3 2	2	1	2	4	3	2	1	2	1	2	1	1	2	5	8	4	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
1 3 3	1	1	2	3	2	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	

1 3 4	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
1 3 5	1	1	2	1	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2		
1 3 6	2	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
1 3 7	1	1	2	3	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 3 8	2	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 3 9	1	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2

1 4 0	2	1	1	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
1 4 1	2	1	2	4	4	1	2	6	1	2	1	2	2	1	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	
1 4 2	3	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	
1 4 3	3	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 4 4	2	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	2	5	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 4 5	3	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	

1 4 6	1	1	2	1	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 4 7	3	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 4 8	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 4 9	4	1	2	1	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 5 0	1	1	3	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 5 1	1	1	2	1	4	1	2	6	1	2	2	2	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

1 5 2	3	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	
1 5 3	1	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 5 4	4	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 5 5	1	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 5 6	4	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 5 7	2	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	

1 5 8	2	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	2	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
1 5 9	4	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
1 6 0	3	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
1 6 1	3	1	1	1	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	
1 6 2	3	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 6 3	1	1	2	1	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	

1 6 4	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
1 6 5	4	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
1 6 6	5	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	
1 6 7	2	1	3	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 6 8	1	1	2	4	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 6 9	2	1	2	1	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

1 7 0	4	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
1 7 1	1	1	2	2	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 7 2	4	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	2	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 7 3	3	1	2	3	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 7 4	2	1	2	1	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 7 5	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

1 7 6	1	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2			
1 7 7	2	1	2	1	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2		
1 7 8	2	1	3	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	
1 7 9	3	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	2	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 8 0	3	1	2	1	3	1	2	6	1	2	1	1	1	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
1 8 1	3	1	1	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

1 8 2	2	1	1	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
1 8 3	2	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
1 8 4	2	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
1 8 5	4	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 8 6	4	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2
1 8 7	1	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

188	1	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
189	3	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
190	1	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
191	1	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
192	3	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
193	1	1	3	1	3	1	2	6	1	1	2	2	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

1 9 4	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	1	1	2	5	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
1 9 5	2	1	2	4	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
1 9 6	2	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	
1 9 7	5	1	2	1	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 9 8	2	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
1 9 9	3	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	2	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

2 0 0	1	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
2 0 1	1	1	2	4	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 0 2	1	1	2	2	4	2	1	2	1	2	1	1	2	5	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 0 3	2	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	
2 0 4	3	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
2 0 5	1	1	2	2	3	2	1	2	1	2	1	1	2	4	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	

2 0 6	3	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
2 0 7	4	1	2	3	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 0 8	4	1	2	3	3	1	2	6	1	2	1	1	2	1	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1		
2 0 9	2	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	2	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2		
2 1 0	1	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 1 1	3	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	

2 1 8	2	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	
2 1 9	3	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 2 0	4	1	1	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2		
2 2 1	3	1	2	1	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 2 2	5	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 2 3	3	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	

2 3 0	1	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 3 1	2	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 3 2	2	1	1	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 3 3	3	1	1	3	3	1	2	6	1	2	1	1	2	1	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 3 4	2	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 3 5	3	1	1	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

2 4 8	2	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 4 9	2	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 5 0	3	1	1	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 5 1	2	1	1	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 5 2	3	1	1	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 5 3	2	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

2 6 0	2	1	1	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 6 1	2	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 6 2	2	1	1	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 6 3	3	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 6 4	4	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 6 5	3	1	1	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

2 6 6	4	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 6 7	3	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 6 8	4	1	1	4	4	1	2	6	1	1	2	2	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 6 9	4	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 7 0	3	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 7 1	3	1	1	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

2 7 2	3	1	2	1	3	1	2	6	1	2	1	1	2	1	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2		
2 7 3	4	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 7 4	2	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 7 6	3	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	2	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 7 7	4	1	3	1	2	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 7 8	4	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

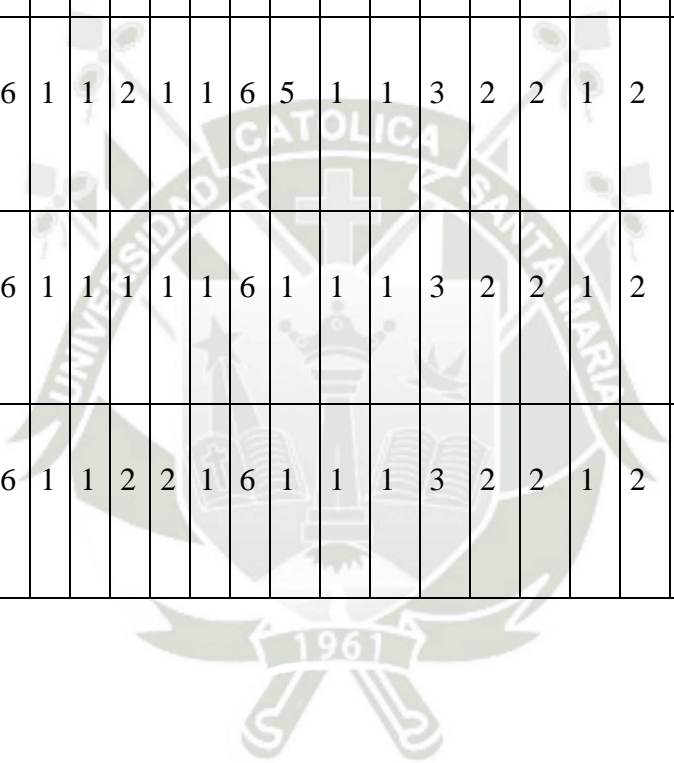
279	1	1	1	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
280	1	1	2	1	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
281	1	1	1	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
282	3	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
283	4	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
284	3	1	1	1	3	1	2	6	1	2	1	1	2	1	8	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

2 8 5	1	1	3	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 8 6	2	1	2	1	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 8 7	3	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 8 8	1	1	2	1	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 8 9	2	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 9 0	1	1	3	1	4	1	2	6	1	2	1	2	2	6	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

2 9 1	4	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 9 2	1	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 9 3	1	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 9 4	3	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 9 5	2	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 9 6	1	1	3	1	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

2 9 7	3	1	1	3	3	1	2	6	1	2	1	1	2	1	8	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
2 9 8	2	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
2 9 9	2	1	2	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
3 0 0	3	1	2	4	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	2	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
3 0 1	4	1	2	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
3 0 2	2	1	1	3	3	1	2	6	1	1	2	1	1	6	1	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2

3 0 3	4	1	2	4	4	1	2	6	1	1	2	2	1	6	4	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	
3 0 4	3	1	1	3	4	1	2	6	1	1	2	1	1	6	5	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
3 0 5	1	1	3	1	3	1	2	6	1	1	1	1	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
3 0 6	1	1	3	1	3	1	2	6	1	1	2	2	1	6	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2



ANEXO N° 5
PERMISO DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

PROVEIDO DE AUTORIZACION N° 038-2022-GRA/GRS/HG-OADI.-

Visto el **Doc N° 4669155 Exp: 2991950** con la aceptación del Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia y; con el visto bueno de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, esta Dirección AUTORIZA a:

LINDA ALICIA VIZCARRA GUIZADO
NICOLL MADELEINE BEDREGAL BUTRON

Egresadas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María, para que recabe información aplicando el instrumento de investigación para realizar el Proyecto de Tesis titulado **"FACTORES QUE INFUYEN EN LA ELECCION DE UN METODO ANTICONCEPTIVO EN PUERPERAS MEDIATAS DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA, MAYO-JUNIO 2022"**, Y estará cargo de la facilitadora Obs. Lizbeth Nieto Valencia, según informa el Jefe del Departamento de Ginecología y Obstetricia.

Arequipa, 02 de Junio del 2022

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL III GOYENECHÉ

.....
Wilfredo Víctor Gutiérrez Zárate
DIRECTOR
C.M.P. 35149 R.N.E. 17956


WVGZ/MAAT/ear.

CC. Archivo

DOC: 4677227

EXP: 2991950



Hospital Goyeneche Av. Goyeneche s/n. Tefl. 231313. Tele Fax: 223501