



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Conocimientos sobre métodos de planificación familiar en mujeres en edad reproductiva.

Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019”

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

AUTOR

Panduro Campos, Rosmery Asenciona

(0000-0002-3131-2272)

Rojas Saavedra, Katherine

(0000-0002-4286-358X)

ASESOR

Mg. Regina Nalvarte Torres

(0000-0002-5418-5544)

LINEA DE INVESTIGACION

Salud Materna

LIMA – PERÚ

2019

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) **PANDURO CAMPOS ROSMERY ASENCIONA Y ROJAS SAAVEDRA KATHERINE** cuyo título es: **"CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA. ASENTAMIENTO HUMANO SANTO TORIBIO – SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2019"**

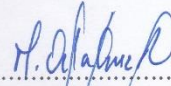
Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 17(DIECISIETE) para **PANDURO CAMPOS ROSMERY ASENCIONA** y el calificativo de: 17(DIECISIETE) para **ROJAS SAAVEDRA KATHERINE**.

Lima, San Juan de Lurigancho 23 de mayo del 2019



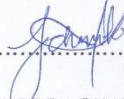
 PRESIDENTE

MGTR. TERESA LUPE MONTERO BLAS



 SECRETARIO

MGTR. MARIA DE LA CRUZ RUIZ



 VOCAL

MGTR. ANDREA CHAVEZ MENDEZ

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a nuestro Dios por permitirnos lograr alcanzar vuestro objetivo, a nuestros padres que día a día nos motivan a seguir adelante, por el inmenso cariño, apoyo y paciencia en este largo camino universitario.

Agradecimiento

Agradecemos a nuestras asesoras Mg. María Antonieta Daga Díaz y la Mg. Regina Nalvarte Torres, por guiarme en todo momento en la elaboración de nuestra tesis, por los conocimientos y consejos que permitieron guiar nuestro camino en esta investigación desde sus inicios.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras Rosmery Asenciona Panduro Campos con DNI 72428270 y Katherine Rojas Saavedra con DNI 45796622 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaramos bajo juramento que toda documentación que acompañamos es veraz y auténtica. Así mismo, declaramos también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces. En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por el cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, 23 de Mayo del 2019



Rosmery Asenciona Panduro
Campos
DNI 72428270



Katherine Rojas Saavedra
DNI 45796622

ÍNDICE

Página del jurado.	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción.	10
1.1 Realidad Problemática.....	10
1.2. Trabajos previos	13
1.3 Teorías relacionadas al tema	17
1.4 Formulación del problema.....	35
1.5 Justificación del estudio	36
1.6 Hipótesis.....	37
1.7 Objetivos	37
II. Método.	38
2.1. Tipo y diseño de investigación	38
2.2. Operacionalización de variables.....	39
2.3. Población, muestra y muestreo.....	41
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	41
2.5. Procedimiento.....	42
2.6. Métodos de análisis de datos	42
2.7. Aspectos éticos	43
III. Resultados.....	44
IV. Discusión	48
V. Conclusiones.....	53

VI. Recomendaciones	54
Referencias	55
Anexos.....	60
Anexo 1: Matriz de consistencia	60
Anexo 2: Instrumento.....	63
Anexo 3: Confiabilidad de instrumento.....	68
Anexo 4: Validación de juicios de expertos.....	69
Anexo 5: Consentimiento informado para la participación de la investigación.....	78
Anexo 6: Autorización para realizar proyecto de investigación.....	79
Anexo 7: Acta de aprobación de originalidad de tesis	80
Anexo 8: Resultado Turnitin.....	81
Anexo 9: Autorización de publicación de tesis	82
Anexo 10: Autorización de la versión final de la tesis	83

Resumen

La investigación realizada tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019. Fue un estudio descriptivo de diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 98 mujeres en edad reproductiva, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento aplicado fue un cuestionario. Los resultados obtenidos demuestran que el 47% (46) de las mujeres en edad reproductiva tienen un nivel de conocimiento medio sobre los métodos de planificación familiar. En tanto a la dimensión métodos temporales un 49% (48) presentan un nivel medio, el 40% (39) presentó un nivel bajo y el 11% (11) presentó un nivel alto en conocimiento sobre los métodos temporales. En la dimensión métodos definitivos el 52% (51) de mujeres en edad reproductiva presentan un nivel de conocimiento medio, el 34% (33) presentó un nivel bajo y el 14% (14) presentó un nivel alto sobre los métodos definitivos. En la dimensión anticoncepción de emergencia, el 45% (44) tienen conocimiento bajo, el 40% (39) tienen un conocimiento medio y el 15% (15) tienen un conocimiento alto sobre la anticoncepción de emergencia de planificación familiar. Conclusión: Las mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche del Asentamiento Humano Santo Toribio presentan un nivel de conocimiento medio sobre los métodos de planificación familiar.

Palabras claves: conocimientos, planificación familiar, métodos.

Abstract

The general objective of the research was to determine the level of knowledge about family planning methods in women of reproductive age from the milk glass program. Santo Toribio Human Settlement - San Juan de Lurigancho, 2019. It was a descriptive study of non-experimental cross-sectional design. The population consisted of 98 women of reproductive age, the technique used was the survey and the instrument applied was a questionnaire. The results obtained show that 47% (46) of women of reproductive age have a medium level of knowledge about family planning methods. In the temporal methods dimension, 49% (48) presented a medium level, 40% (39) presented a low level and 11% (11) presented a high level of knowledge about temporary methods. In the final methods dimension, 52% (51) of women of reproductive age have a medium level of knowledge, 34% (33) presented a low level and 14% (14) presented a high level on the definitive methods. In the emergency contraception dimension, 45% (44) have low knowledge, 40% (39) have an average knowledge and 15% (15) have a high knowledge about family planning emergency contraception. Conclusion: Women of reproductive age from the milk vessel program of the Santo Toribio Human Settlement have a medium level of knowledge about family planning methods.

Key words: knowledge, family planning, methods.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Hoy en día se visualiza que a nivel mundial las mujeres no se interesan por la procreación y/o por prepararse orgánicamente para concebir un niño, puesto que según lo que aduce la Organización Mundial de la Salud en los países desarrollados se viene postergando la maternidad ya que existe un desinterés por parte de las féminas, no obstante refiere también que no emplean ningún método anticonceptivo como parte de la planificación familiar, siendo este uno de los recursos más adecuados y benéficos para lograr una paternidad responsable, libre infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados y abortos inducidos, que dañen la integridad física y emocional de la mujer y su entorno.⁽¹⁾

Se estima que en los países en desarrollo unos 214 millones de mujeres en edad reproductiva desean postergar o impedir la procreación pero no manejan ningún método anticonceptivo moderno, por otro lado se divisa una alta tasa de mujeres que tienen múltiples hijos, como es el caso de Haití, esto se puede deber al déficit de conocimiento acorde a una planificación familiar inadecuada ya que no cuentan con la presencia de profesionales quienes puedan orientar a las mujeres a actuar con responsabilidad y planificar la cantidad de hijos que se desea tener, a fin de preservar su salud y la de los nuevos integrantes de su familia.⁽²⁾

Actualmente, el Ministerio de Salud, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 (ENDES) refieren que un 23.8 por ciento de las mujeres del territorio peruano, poseen un déficit de conocimiento acerca del tema de planificación familiar, según la muestra este arrojó un conocimiento bajo respecto al tema, del mismo modo en las provincias de Huancavelica (13.0%), Amazonas (13.03%) Ayacucho (14.1%), Madre de Dios (14.1%) y Loreto (14.2%); los cuales son de mayor preocupación ya que no cuentan con la información pertinente concerniente a la salud sexual y reproductiva, de igual manera la escasez de servicios de sistema sanitario y la falta de programas de planificación familiar hacen que también exista porcentajes de mujeres que desconozcan acerca del tema en la zona urbana 8.6 % y en la zona rural es de 10.1%.⁽³⁾

La planificación familiar es definida como una intervención de primera instancia en el cual se busca preservar la vida de las madres en edad reproductiva, si una mujer cuenta con el apoyo de su pareja ante cualquier circunstancia y optan por realizar una planificación

familiar para evitar un embarazo a futuro, logrará reducir en gran relevancia los riesgos durante los nueve meses de gestación. ⁽⁴⁾

Los métodos anticonceptivos son procedimientos que van a contribuir a la disminución de los embarazos no deseados según el Ministerio de Salud través de la norma técnica de planificación familiar 2017 con Resolución Ministerial N°652-2016 establece una variedad de métodos que van a favorecer el tipo de protección que requieran hacer uso la pareja, existiendo un sin número de anticonceptivos en su gran mayoría gratuitos, previa consejería, respetando la elección y los derechos de los usuarios. ⁽⁵⁾

En un tiempo atrás, cuando se comenzó a hacer uso del término planificación familiar, creó en las personas un sin número de dudas e interrogantes, lo cual las parejas de hoy en día no toman en cuenta estos métodos para evitar futuros riesgos. La palabra planificar es de suma importancia, debido a que así se opta por una mejor calidad de vida, tanto para el hombre como para la mujer, pueden llevar una vida sexual segura y es por ello que la pareja decide o no realizar una planificación familiar. ⁽⁶⁾

El personal de enfermería orienta, informa y se integra en las medidas de planificación familiar en su rol educador, es un punto clave en la aplicación, ejecución ante las prácticas por lo que aportan información a las mujeres en edad reproductiva en el cual puedan optar por la elección de algún método de acuerdo a sus necesidades; ayudándoles a responder preguntas sobre algunas dudas respecto al uso o manejo del método. Es de suma importancia que el profesional de salud entienda las necesidades de las mujeres para recibir y captar la información necesaria para promover la salud y generar una calidad de vida. ⁽⁶⁾

Actualmente, un gran porcentaje de madres que han iniciado su vida sexual a tan temprana edad se relaciona con el grado de inmadurez que manifiestan a esa edad, dentro de las cuales existen consecuencias muy severas como embarazos no deseados, abortos inducidos o provocados, mortalidad materna e infantil, alta tasa de incidencia de infecciones de transmisión sexual que originan problemas de salud y en diversos aspectos en el área social, psicológico, económico, social, educación y cultural. ⁽⁷⁾

En un estudio realizado en Lima se halló que las madres hacen uso de ciertos métodos anticonceptivos, dentro de ellas mostraba una noción “media” y alto en cincuenta y tres punto tres por ciento y treinta por ciento respectivamente , en paralelo de las madres que no hacían uso de ningún tipo de método anticonceptivo, por consecuente tenían un

conocimiento mínimo y medio en donde figura cincuenta y ocho por ciento y veintitrés punto cinco por ciento respectivamente , con dicha investigación se pudo concluir que hay un desinterés por parte de ellas y no hay una adecuada orientación respecto al tema por parte del personal de salud. ⁽⁸⁾

El conocimiento en las personas mejorará la evolución de su familia y a nivel personal , ya que ellas mismas podrán hacer uso de medidas preventivas para evitar que tengan un embarazo no deseado o un aborto clandestino el cual comprometa su vida y la del bebé que lleva en su vientre o peor aún que sus actos le generen secuelas irreversibles que a futuro podrían ser perjudiciales para su salud ; por otro lado estudios realizados evidencian que hay mujeres en edad reproductiva con predisposición a quedar embarazadas por falta de uso de métodos anticonceptivos, ya que desconocen acerca del tema , del mismo modo no cuentan con recursos económicos sostenibles por lo que no podrán cuidar y alimentar a un nuevo ser, lo que pone en riesgo la salud del menor. ⁽⁹⁾

A nivel local, en el transcurso de la formación profesional durante las practicas pre profesionales comunitarias en el Asentamiento Humano Santo Toribio, se evidencia mediante un estudio censal varias problemáticas las cuales mediante las entrevistas con las madres, ellas manifiestan lo siguiente: “no sé cómo cuidarme para no quedar embarazada”, “me da miedo que algo me pase si me pongo esas cosas”, “mi esposo se coloca un condón pero se rompe”, “si me cuido ya no tendré hijos”, “esos métodos me van a hacer engordar”; ante esta situación se da la relevancia de desarrollar esta investigación para conocer el nivel de conocimiento y de esta manera fomentar la salud, disminuir los embarazos no deseados, las infecciones d transmisión sexual y mortalidad materna.

Un estudio realizado por Celi M. (2018) que lleva por título “Nivel de conocimientos y prácticas sobre la planificación familiar en las mujeres indígenas de las Lagunas, Quisquinchir y Ñamarin del cantón Saraguro provincia de Loja” en relación a los conocimientos de las mujeres sobre planificación familiar, se observa que un gran porcentaje de mujeres tienen un conocimiento regular de 62%, esto se debe a que tienen un déficit conocimiento sobre el tema, dado que los profesionales de salud no orientan e informan sobre la eficacia de estos métodos y es por ello que las mujeres no hacen uso de estos métodos los cuales a un futuro le pueden evitar riesgos que afecten su salud . ⁽¹⁰⁾

Previo a ello, otro estudio realizado por Moras M. (Perú) que lleva por título Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes púerperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Enero 2015, en relación con el conocimiento y el uso de estos métodos, las pacientes púerperas manifiestan un déficit conocimiento, ya que la mayoría de ellas solo hacen uso de un solo método de planificación familiar y solo tienen el conocimiento sobre que es el método más no saben el uso correcto el cual deben de emplearlo. Todo ello se debe a que no tienen la información necesaria para emplearlo ya que el personal de salud no le brinda la orientación correcta sobre estos métodos. ⁽¹¹⁾

1.2.Trabajos previos

Antecedentes Internacionales:

Celi M. (Ecuador - 2018) “Nivel de conocimientos y prácticas sobre la planificación familiar en las mujeres indígenas de las Lagunas, Quisquinchir y Ñamarin del cantón Saraguro provincia de Loja” Cuyo objetivo es identificar y modificar los factores de riesgos que comprometen la salud materna y neonatal el cual se basa en un diseño cuantitativo, cualitativo, de tipo descriptivo y analítico, la presente investigación se realiza a una muestra de 166 mujeres, obtenida de un universo de 910 mujeres indígenas en edad reproductiva dispuestas a ser partícipes del estudio, se establece a través de una encuesta previamente validada, donde los resultados indicaron que el 62% conocen poco sobre la planificación familiar, el 20% nada y el 18% bastante. Concluyendo en que surge la necesidad de información oportuna sobre el tema; para intervenir con un plan educativo sobre salud sexual y reproductiva, mediante la implementación de una guía, como una herramienta de aprendizaje sobre planificación familiar y como un aporte importante de la Universidad Nacional de Loja. ⁽¹⁰⁾

Zapata J. (Ecuador - 2017) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre planificación familiar en mujeres en edad reproductiva que acuden a la unidad anidada del Hospital Aida de León Rodríguez Lara de Girón. Enero - junio del 2017”. Cuyo objetivo es determinar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca del tema de planificación familiar en féminas en edad fecunda siendo los métodos y materiales del cual se realizó un estudio cuantificable en cien mujeres en edad reproductiva que acudieron a la unidad anidada del Hospital Aida de León Rodríguez Lara de Girón. Se estableció un instrumento de recopilación de información para medir los conocimientos actitudes y prácticas (CAP)

acerca del tema de planificación familiar. Cuyo resultado arrojó que el treinta y dos por ciento de encuestados “saben que es un método anticonceptivo”; el más conocido fue el preservativo masculino con cincuenta dos por ciento y el cincuenta y siete por ciento no sabe para el uso de la planificación familiar. En conclusión, los conocimientos acerca de planificación familiar devastadamente resultó ser bajo antes de iniciar la intervención, por ende, la gran mayoría desconoce acerca del tema.⁽¹²⁾

Sumba M.; Zhiñin G. (Ecuador - 2017) Conocimientos, actitudes y prácticas en planificación familiar de los usuarios del Centro de Salud Tarqui Cuenca 2016. Cuyo objetivo es determinar los conocimientos actitudes y prácticas en planificación familiar de los usuarios del Centro de Salud Tarqui. Cuenca 2016, en la metodología se llevó a cabo un estudio descriptivo de corte transversal en el CC. SS de Tarqui, la muestra correspondió a ciento dieciocho encuestados, los cuales fueron evaluados a través de una encuesta. Cuyo resultado arrojó que el 69,5% no conoce acerca de la planificación familiar.⁽¹³⁾

Miranda I. (Guatemala - 2016) Nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar en puérperas adolescentes. Cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar en las puérperas adolescentes del Hospital Regional de Occidente adentro de los material y métodos el tipo de estudio realizado fue descriptivo longitudinal. La muestra estuvo representada por cuatrocientos veinticinco puérperas adolescentes a las cuales se les evaluó con una pregunta compuesto de 20 preguntas, que miden diferentes aspectos concernientes al tema de planificación familiar. Los resultados arrojaron que del general de las pacientes encuestadas (425), 260 de las mismas obtuvieron un 61.2% de nivel defectuoso, enfrente un 16.5% de nivel de conocimiento Bueno, ninguna encuestada obtuvo evaluación excelente.⁽¹⁴⁾

Morales J. (Ecuador - 2015) Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres indígenas del área de influencia del sub Centro de Salud Peguche en el Período Enero – Octubre 2014” El objetivo del milenio hace referencia a la mejora de la salud materna; pero es el que menos progreso ha obtenido. La metodología de esta investigación, se basó en un diseño cuantitativo, de tipo descriptivo transversal y observacional, desde enero a octubre del 2014 en el área de influencia del Sub Centro de Salud Peguche. Se evaluaron a doscientas cuarenta féminas indígenas en edad reproductiva para reconocer el nivel de

conocimientos y uso de anticonceptivos; donde los resultados demostraron un nivel de conocimientos carente, y la necesidad de información pertinente acerca del tema; lo cual permite intervenir con un plan, que permite asumir actitudes, practicas sanas y seguras sobre salud sexual y reproductiva, mediante la implementación de una guía educativa bilingüe, como una herramienta de aprendizaje sobre planificación familiar. ⁽¹⁵⁾

Antecedentes Nacionales:

Ayay Y.; infante L. (Perú - 2018) en su estudio de Nivel de conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los alumnos de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Cajamarca, Perú en el año dos mil dieciocho. En el presente estudio tiene como objetivo principal identificar la relación que une entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; el estudio es de tipo descriptivo, corte transversal, y prospectivo, su población estuvo conformada por los alumnos de la universidad y su muestra fue de 250, cumplieron con los criterios de inclusión. En conclusión se determinó que coexiste analogía entre el nivel de conocimientos y prácticas de los métodos anticonceptivos en los alumnos de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; se identifica que el nivel de conocimiento en los alumnos de la universidad es alto en cuanto a sus conceptos sobre métodos anticonceptivos, y en la práctica tienen un déficit que se evidencia a través de la población universitaria que tienen riesgo a embarazos no deseados, abortos, problemas emocionales especialmente en las mujeres, deserción social, entre otros; existiendo una significación estadística entre las variables: nivel de conocimientos y prácticas de usar el método del calendario o del ritmo, Billings o moco cervical, coito interrumpido, píldoras, pastilla del día siguiente, método hormonal(inyectable) ; por lo que se confirma la hipótesis. ⁽¹⁶⁾

Segura A. (Perú - 2018) Nivel de Conocimientos y actitudes que tienen las puérperas multíparas sobre métodos anticonceptivos en el Hospital San Juan de Lurigancho enero 2018. El presente análisis tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimiento y actitudes que tiene las puérperas multíparas sobre métodos anticonceptivos en el Hospital San Juan de Lurigancho. Periodo enero 2018. Se realizó el estudio descriptivo, simple de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 164 puérperas multíparas de entre los 18 a 41 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para medir el nivel

de conocimiento se aplicó una encuesta con respuestas mutuamente excluyentes de 10 ítems; y para medir las actitudes se utiliza un test de Likert modificado. Así mismo, el nivel de conocimiento de las puérperas multíparas sobre métodos anticonceptivos es medio con un 56,1%. En lo referido a las actitudes de las puérperas multíparas sobre los métodos anticonceptivos se encontró que el 57,3% posee actitudes no precisas.⁽¹⁷⁾

Sebastián J. (Perú - 2018) en su estudio Nivel de conocimientos sobre la anticoncepción oral de emergencia de las mujeres que se atienden en el área de planificación familiar del hospital Carlos Lanfranco La Hoz durante los meses de abril a junio del año 2017. Por lo tanto, tiene como objetivo conocer el nivel de conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia de las mujeres que se atienden en el área de planificación familiar. Por lo tanto, del total de las mujeres que asisten al hospital por planificación familiar por el cálculo probabilístico muestra que se obtuvo un total de ciento cincuenta y tres mujeres que se incluyeron a los estudios. El diseño de estudio fue de tipo descriptivo, corte trasversal y observacional. En el nivel de conocimientos de dimensiono en tres escalas que fueron: bueno, regular y malo, por medio de la aplicación de un cuestionario con cinco preguntas cerradas, sobre la anticoncepción oral de emergencia. En tanto el estudio tuvo como resultado de un 60% que muestran un conocimiento regular. En conclusión, el nivel de conocimiento entre las mujeres que acuden al área de planificación familiar del hospital Carlos Lanfranco La Hoz, es de un nivel de regular.⁽¹⁸⁾

Yalta J. (Perú - 2016) Relación entre el Nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016, cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016; el estudio es de tipo analítico, correlacional. La muestra está constituida por alumnos de primer y segundo año matriculados en el periodo académico 2016 II de la Escuela Profesional de Obstetricia. Resultados: Se encontró relación estadística entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia, apreciándose que del total de estudiantes con conocimiento deficiente el 87.9% no usaría método anticonceptivo; del total de estudiantes con conocimiento regular el 81.1% no usaría método anticonceptivo; del total de estudiantes

con conocimiento bueno el 61.5% si usaría método anticonceptivo. ⁽¹⁹⁾

Moras M. (Perú - 2015) Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Enero 2015. Cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en las pacientes de puerperio del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en enero del 2015. Dentro de los materiales y métodos se aplicó una sobre conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas dentro de los resultados arrojo que las pacientes puérperas de los servicios de maternidad del hospital nacional Daniel Alcides Carrión presentan un 53.8% de nivel de conocimientos “deficiente”, un 35.9% de conocimientos “regular” y solo el 10.3% obtuvo de puntaje lo correspondiente a un nivel “bueno”; ninguna puérpera obtuvo calificación “excelente”. En conclusión, el nivel de conocimiento que se encuentra en mayor proporción es el “deficiente”. Aproximadamente el 90% de las encuestadas eligió un método anticonceptivo en la etapa de puerperio el nivel de conocimientos no influye significativamente en la decisión de uso de un método anticonceptivo en la etapa puerperal. ⁽¹¹⁾

1.3. Teorías relacionadas al tema

Planificación familiar.

Entendemos como planificación familiar como la determinación independiente, optativo en la cual la pareja o la familia tendrá la opción de decidir cuántos hijos y en qué tiempo desea tenerlos ya que ello será una manera adecuada de respetar su decisión y sobre salvaguardar la vida del nuevo ser, ya que este comprende mucha responsabilidad desde el momento de la concepción. En tal motivo la planificación es una preparación sana en donde se honra la vida tanto del niño por nacer y de la madre. ⁽²⁰⁾

La anticoncepción engloba también un conjunto de métodos los cuales permitirá a la mujer decidir con prudencia un embarazo responsable, en el cual le permita a ella y a su pareja lograrse tanto económica como saludablemente. En todo momento se debe de ejercer los derechos de la madre, pero también del niño, es muy importante dejar que la madre decida por su propio bienestar. En la actualidad se visualiza muchos casos en donde la mortalidad materna es totalmente alta ya que las mujeres no tienen responsabilidades y no deciden el momento propicio para iniciar un embarazo, dado ello es que existe en demasía la muerte

materna e infantil caso contrario las tasas se elevarían cada día más. ⁽²¹⁾

En el Perú, se le brinda la información oportuna acerca de la planificación familiar ya que es una determinación que desean tomar, pues en todo el país existen diversos centros y/o puestos de salud, el cual consta con un profesional el cual será el responsable de la atención en salud sexual reproductiva en todas las parejas o mujeres que optan por este proceso y referente al caso proceden con la intervención adecuada para que la madre lleve una continuidad en el desarrollo de su vida. ⁽²²⁾

En tanto el Ministerio de Salud ha ejecutado en el transcurso del año extraordinarios trabajos los cuales consisten en la modernización de la calidad de atención favoreciendo a toda la población el cual necesita de nutrirse de mucha información en la captación de conciencia referente a la salud sexual y reproductiva, de igual manera se han establecido normas en las cuales su objetivo es disminuir la muerte e infantil, además abarca en brindar y salvaguardar la calidad de vida y sobre todo la salud ya que es un punto importante para que el ser nazca en óptimas condiciones. Así mismo la finalidad es brindar una información adecuada donde la población pueda ampliar sus conocimientos respecto al tema y lo ejecute en beneficio de ellos mismos. ⁽²²⁾

Conocimiento

Los conocimientos son un conjunto de datos donde se van adquiriendo por distintas personas a través de la experiencia o la educación sobre teorías en la cual obtienen información de diversos temas. Es decir, es la facultad del ser humano para comprender y entender los diversos sucesos. ⁽²³⁾

El conocimiento sobre planificación familiar cada vez es más pobre en diferentes sectores de la población. Si bien los métodos anticonceptivos son bien conocidos por las mujeres en edad fértil, ante ello los conocimientos que tienen sobre ellos cada vez menor en las comunidades. ⁽²⁴⁾

Se medirá esta variable en escala ordinal sobre planificación familiar.

Se considera:

- Alto = 17-20
- Medio= 11-16

- Bajo= 0-10

Edad reproductiva

La edad reproductiva tanto en mujeres como hombres se categorizan desde los 15 años hasta los 49 años de edad para que en ese lapso de tiempo puedan concebir a un bebe. ⁽²⁵⁾

Métodos anticonceptivos

En el lapso del tiempo, la carrera de Enfermería logró alcanzar extraordinarios avances en el área de promoción y prevención en salud puesto que nuestra carrera se enfoca en ello, consta en brindar toda la información necesaria para la mujer o la pareja interesada que desea lograr tener conocimientos previos para que puedan tomar la decisión de asistir a las charlas y/o consultas de planificación familiar. Previo a ello se evidencia problemas de embarazos no deseados por motivo de que las parejas de hoy en día hacen uso de medidas preventivas como el coito interrumpido o inyectables el cual lo usan sin previa revisión médica es por ello que en algunas mujeres trae consecuencias para su salud. En tanto como no cuentan con previo conocimiento estos métodos fracasan, ya sea por acciones mal realizadas, como también un desacuerdo de la pareja o por temor a los efectos secundarios que estos métodos efectúan en el organismo, por ultimo porque este método no es el adecuado para su organismo depende a diversos factores que pueden subsistir. ⁽²⁶⁾

Por lo visto en que las parejas carecen de información sobre los métodos anticonceptivos se decide realizar esta investigación el cual mediremos los conocimientos que cuentan acerca del tema, algunas mujeres hacen uso de la diversidad de métodos entre los cuales tenemos métodos temporales, definitivos y la anticoncepción de emergencia, sin embargo en algunos estudios realizados se evidencia que algunas mujeres han presenciado los efectos adversos como incremento del peso, cefaleas, mareos y entre otros puntos. no obstante cabe resaltar que el profesional capacitado tiene la obligación de brindar a la mujer y al varón información necesaria referente a la toma conciencia de lo que está realizando y respetar la evaluación que realiza el médico para que haga uso de algún método de planificación familiar del mismo modo indicar que la entrega se realiza previa consulta en el área de planificación familiar en cualquier establecimiento de salud (centros de salud, hospitales entre otros) es absolutamente gratuita y la efectividad de estos también. ⁽²⁷⁾

La carencia de información sobre los métodos anticonceptivo en las parejas es uno de los problemas evidenciados en toda la población ya que al no saber los efectos que estos

pueden ocasionar en el organismo de quien lo recibe. Estas son evidenciadas como algunas de las razones el cual la mujer siente cambios repentinos en su cuerpo. ⁽²⁸⁾

La probabilidad de que estas medidas preventivas son las más eficaces ya que puede favorecer en el punto de no quedar embarazada y /o presenciar un embarazo no deseado. El cual probablemente se da por la falta de protección mientras tanto los demás anticonceptivos no tienen el nivel hormonal suficiente el autor de la sociedad de lo que se encarga en la fertilidad de la mujer refiere “que el protector es el posible agente causal en la inhibición de la ovulación mientras tanto el estrógeno se encarga de inspeccionar lo que el método realiza además inhibe la presencia del sangrado”. ⁽²⁹⁾

Métodos Temporales

Método del ritmo de la “regla” o del calendario.

Estos métodos de privación periódica es la pausa sexual durante los días de fecundación del lapso menstrual para bloquear un embarazo. De acuerdo a ello se debe de hacer uso el coito interrumpido durante los días intermedios del ciclo menstrual ya que ahí corre mayor la posibilidad de quedar embarazada, en ese tiempo el periodo de ovulación tiene una alta posibilidad de embarazo ya que ahí el óvulo está segregando hormonas el cual rápidamente el espermatozoide puede pegarse a ello y puede generar distintos casos. Este método de mucha importancia ya que él entre los días entre los días veintisiete y los treinta la mujer necesita una preparación exclusiva para que tenga cuidado y se oriente en que tiempo es que el hombre debe eyacular en el exterior de la mujer. Pero se da que en algunos casos que el coito interrumpido ocasiona diversos problemas en su estado de salud ya que para evitar un embarazo sirve, pero para el estado de salud adecuado en casos no funciona. Existen diversos factores o causas que alteren el periodo menstrual de la mujer: (estrés, viaje, enfermedad y otros). Estos métodos no sirven para poder impedir que la pareja se contagie de algún virus o de algunas infecciones sexuales, es por ello que en ese caso el hombre haga uso del condón para evitar algún peligro. ⁽³⁰⁾

Indicación:

- Mujeres con ciclo menstruales regulares.

Contraindicación:

- Mujeres con ciclos menstruales irregulares.
- Puerperio.
- Post aborto.
- Transcurso de la lactancia materna.

Uso:

- Abstenerse a realizar relaciones entre el 9no y 10 mo día del periodo menstrual.

Efectos colaterales

- No se evidencia efectos secundarios. ⁽³⁰⁾

Método billings o del moco cervical:

De igual manera la particularidad de la secreción cervical en interrelación con el ciclo ovárico, este modo natural es muy vigoroso en comparación con otras medidas. Pues esta táctica se realiza de manera adecuada lo cual se debe de visualizar la mucosidad de la parte vaginal en los días fructíferos. En los días ubérrimos de la mujer, la mucosidad se evidenciará de manera maleable y resbaladiza, el cual adoptará una consistencia flexible como clara de huevo sin cocción. Para poder visualizar el moco cervical debe de sujetar un pañito pequeño y pasarlo en la vagina de tal forma que obtendrá la mucosidad y podrá evidenciar su densidad. ⁽³⁰⁾

Indicación:

- Para mujeres que reconocen las propiedades del moco cervical y que optan por la abstinencia en días fértiles.

Contraindicación:

- Infecciones.
- Personas con tratamientos antidepresivos, ansiolíticos, o que alteren el moco cervical.

Uso:

- Cuando el moco cervical es denso.

Efectos colaterales:

- No existen. ⁽³⁰⁾

Método de los días fijos o método del collar.

Método de abstinencia periódica en el cual se emplean collares de 3 colores marrón, el cual indica los días no fértiles, blanco el cual indica los días fértiles y rojo el cual indica el inicio del ciclo menstrual, en tal manera se basa en conocer los días fértiles en el cual la mujer este ovulando, consta de 6 días entre los cuales se incluye el día de la ovulación y está dirigido a féminas que tengan periodos regulares de menstruación entre 26 y 32 días, su eficacia se debe a la abstinencia entre los días 8ª y 19ª, motivo por el cual la mujer no debe de tener relaciones sexuales con penetración caso contrario podría salir embarazada. ⁽³⁰⁾

Indicación:

- Para mujeres con ciclos regulares.

Contraindicación:

- Mujeres con ciclo irregulares.
- Mujeres post menopaúsicas.
- Mujeres que no saben identificar sus días fértiles.

Uso:

- Al inicio de cada ciclo menstrual.

Efectos colaterales:

- Embarazo. ⁽³⁰⁾

Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA).

En los inicios de los seis meses luego del parto, los ovarios de las mujeres que lactan a sus niños con el pecho no sueltan óvulos frecuentemente. Es por ello que las madres que dan de lactar no suelen fecundar a un ser vivo luego de tener relaciones sexuales. De tal manera que durante esos seis meses de amamantamiento materno no pueden quedar embarazadas por la falta de segregación de óvulos, en algunos casos incluso se evidencia ausencia del ciclo menstrual durante ese lapso de tiempo. ⁽³⁰⁾

Para hacer uso de este modo preventivo, se debe de tomar en cuenta que, si la mujer le da al niño leche materna, formula en latas, agua u bebidas al niño posiblemente que esta mujer quedaría embarazada con la falta de absorción de las hormonas que la mujer segrega en ese tiempo porque si el niño absorbiera las hormonas a través del amamantamiento la madre no tendría algún tipo de inconvenientes. ⁽³⁰⁾

Este modo preventivo ya no es cien por ciento eficaz si él bebe sobrepasa los 6 meses de edad, puesto que el niño deja lactar y da paso al inicio de la suplementación complementaria como son las papillas y ya no se realizará la lactancia materna exclusiva. Dado ello al pasar de los meses la menstruación vuelve a darse inicio y si durante ese tiempo de que la mujer está en sus días fértiles es más seguro que quede embarazada. Pero si dado el caso la madre desea usar otro tipo de método para que pueda evitar el embarazo es permitido porque se respeta la decisión de la madre. ⁽³⁰⁾

Como bien se sabe estos modos preventivos no hacen efecto en seguridad y/o protección contra infecciones transmisibles, ya que estos contagios se dan en el acto sexual. En distintos casos internacionales se ha evidenciado que si la madre es contagiada con VIH u otra infección y si durante ese contagio está dando pecho al bebe es probable de que el niño también sea contagiado, es por ello que es recomendable que si hay una excepción en ese caso es mejor hacer uso de otra barrera protectora como en ese caso sería el preservativo. ⁽³⁰⁾

Indicación:

- Para mujeres puérperas que brinden lactancia exclusiva a sus bebes por un periodo de 6 meses.

Contraindicación:

- Mujeres portadoras de VIH sida o HTVL 1.

Uso:

- Durante los primeros 6 meses previa lactancia exclusiva.

Efectos colaterales:

- Embarazo. ⁽³⁰⁾

Preservativo o condón masculino:

Unos de los modos preventivos más conocidos por todos los varones es el famoso condón que es de una característica de forma angosta de látex que lo usan para cubrir el pene durante las relaciones sexuales, esta barrera ayuda de tal forma en que el hombre al momento de eyacular el espermatozoide, este proteja el paso de ello hacia la cavidad vaginal. Como se viene visualizando en la actualidad los hombres no hacen uso de ello ya que lo que ellos prefieren es sentir placer cuando eyaculan, pero solo ven por el bien de ellos, pero no piensan si la mujer es la que quiere tomar la responsabilidad de ello. Esta medida a opiniones distintas es muy eficaz ya que si le dan buen uso este puede proteger de embarazos y hasta Infecciones de transmisión sexual. ⁽³⁰⁾

Las relaciones sexuales son aceptables en todas las parejas. Ante ello para una mejor seguridad se recomienda que el hombre use un lubricante o en todo caso adjunte al preservativo líquido como la saliva propia o unas gotas de agua para que así el condón evite romperse durante la penetración; se recomienda no colocar vaselinas o aceites productos grasos porque puede dañar el hule y el condón pueda romperse. ⁽³⁰⁾

En estos accesos de barrera son más seguros y eficaces como el látex. Existen otros tipos de preservativo el cual usualmente no se distribuye como además no se recomienda el uso de otros preservativos. Los modos preventivos masculinos se hacen uso cada vez que el hombre eyacula ya que si no corre el riesgo de que el semen ya ubicado dentro del preservativo pueda romperse con otro acto sexual y todo el semen caiga en la vagina de la mujer y puede quedar embarazada. Estos métodos se pueden obtener en distintos establecimientos farmacéuticos o también en el área de planificación familiar donde el preservativo es manera gratuita. ⁽³⁰⁾

Indicación:

- Indicado para los varones en edad reproductiva y/o antes de comenzar una vida sexual.

Contraindicación:

- Alergia o hipersensibilidad al látex.

Uso:

- Conservarlo en un lugar seco y a temperatura ambiente.

- Verificar la fecha de expedición o vencimiento.
- Abrir con precaución no usar objetos cortantes ni punzantes ni la boca.
- Colocarlo cuando el pene esté erecto, y antes de comenzar cualquier contacto sexual.
- Apretar la punta del condón para expulsar el aire.
- Desenrollar el preservativo hasta la base del pene.
- Si se añade crema espermicida aumenta su eficacia.
- A fin de evitar que el esperma se derrame, hay que retirar el pene sujetando el preservativo por la base antes de que la erección haya decaído, impidiendo que el condón resbale.
- Verificar que no esté deteriorado el empaque.
- debe utilizarse una sola vez por cada relación sexual, amarrar el condón y desechar en el tacho de basura. ⁽³⁰⁾

Efectos colaterales:

- Embarazo. ⁽³⁰⁾

Preservativo o condón femenino:

El modo preventivo en este caso hablamos sobre el preservativo femenino es aquel que cubre y/o proteja ante cualquier embarazo por la eyaculación del hombre. Este método cubre la parte íntima de la cavidad vaginal y en los labios exteriores de la parte íntima como la vulva. Este método protege en los embarazos, contagios de transmisión sexual y el VIH/Sida. En diversos casos estos métodos son de acceso difícil de obtener ya que el precio en algunas personas no es aceptado puesto que las mujeres no usan de manera continua esta barrera y optan por otras. Según las indicaciones de este preservativo no se debe de usar en conjunto al preservativo masculino. ⁽³⁰⁾

Algunas preeminencias del método femenino:

- Garantiza la protección de las infecciones de transmisión sexual y/o VIH / Sida.

Algunas inconvenientes del método femenino:

- Es de un acceso difícil de conseguir
- el costo no es muy accesible para las mujeres

- mal uso de esta barrera.
- Provocación de alguna reacción adversa. ⁽³⁰⁾

Indicación:

- Colocar en la vagina sujetándolo con los labios.
- Mujeres durante el embarazo.
- Periodo de menstruación.
- Después del parto. ⁽³⁰⁾

Contraindicación:

- Alergia o hipersensibilidad al látex.

Uso:

- Verificar que no esté destruido el empaque.
- Corroborar el tiempo de prescripción.
- Higienizar las manos antes de implantar el preservativo.
- Optar por un estado en que se esté mejor para la colocación.
- Mantener el preservativo hacia abajo. Apretar el anillo interno del preservativo con el dedo pulgar y el dedo medio. ⁽³⁰⁾

Efectos colaterales:

- Embarazo. ⁽³⁰⁾

Espermicidas:

Son productos químicos cuya presentación es en forma de ovulo, se colocan vía vaginal, produciendo una acción de bloqueo, en el cual no se permite la entrada de los espermatozoides hacia el útero y por ende no se genere la concepción al encuentro con el ovulo, tiene la acción de impedir la viabilidad de los espermatozoides lo cual se enlentece y no permite su recorrido adecuado. ⁽³⁰⁾

Acción:

- Inactivan el recorrido de los espermatozoides.

Indicación:

- Indicado para las mujeres en edad reproductiva.

Contraindicación:

- Alergia o hipersensibilidad a los componentes. ⁽³⁰⁾

Uso:

- Se introduce dentro de la vagina en cada relación sexual.
- Su eficacia dura aproximadamente 1 hora.
- Conservarlo en un lugar seco y a temperatura ambiente.
- Verificar la fecha de expedición o vencimiento. ⁽³⁰⁾

Efectos colaterales:

- Embarazo. ⁽³⁰⁾

Anticonceptivos hormonales orales combinados:

Los comprimidos o la anticoncepcional oral existen en dos presentaciones; uno de ellos contiene veintiuno pastillas el cual se toma de manera a diaria previo inicio de la menstruación por veintidós días y la otra presentación consta de veintiocho comprimidos las cuales veintiuno de ellos tienen el efecto de prevención y las siete pastillas sobrantes se efectúan en el cuerpo como una barrera de modo placebo y contienen hierro. Estos métodos de manera distinta de ingerir unos se toma dejando siete días y las otras se termina de tomar de forma seguida y de inmediato iniciar otra dosis continua, se de tomar conciencia en que este método se inicia en los primeros días del periodo menstrual. ^{(30) (35)}

Los modos anticonceptivos orales, al igual que los modos inyectables se aplican los primeros días del período menstrual el cual tiene un efecto contraceptivo las cuales provoca cefaleas, vértigo, y entre otros síntomas por ende se evidencia en las mujeres ya que no se adecua con el organismo. ⁽³⁰⁾

Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: inyectable combinado:

Los inyectables tienen una acción muy semejante a los métodos orales ya que se su acción se implanta a la piel a través de una inyección en el glúteo vía intramuscular de sustancias hormonales que inhiben la ovulación, se aplica de acuerdo a las indicaciones brindadas puesto que estas medidas se aplican a los primeros días de que se inicia los ciclos

menstruales existen 2 tipo de anticonceptivo inyectable las que te cuidan un mes o las que te protegen por tres meses y son estas últimas las que el estado proporciona de manera gratuita..^{(30) (35)}

Parche hormonal combinado:

Es un método anticonceptivo hormonal de acción prolongada que libera estrógeno y progestina a través de la piel. Lo cual actúa de manera que va a impedir el ingreso de los espermatozoides a la ovulación; este método se puede colocar ya sea en el glúteo, brazo o abdomen. Se usa en el primer día del ciclo menstrual, un parche por semana y por tres semanas para que haga efecto el método.^{(30) (35)}

Anillo vaginal combinado:

Es un método hormonal conocido también como anillo intrauterino y se coloca en la vagina de forma mensual, los cuales van a liberar ciertas hormonas (estrógeno y progesterona) que van a actuar engrosando el moco cervical e impidiendo la concepción.

Algunas preeminencias del método hormonal:

- Existen diversas circunstancias para examinar si se evidencia algunos beneficios es por ello que se debe de ir a un médico para verificar que todo marche bien.
- Estos métodos si son eficaces siempre y se respeta el limita de fecha para su aplicación.⁽³⁰⁾
- Es de obtención inmediata en diferentes centros de abastecimientos.
- Es de manera sencilla de tomar⁽³⁰⁾
- Son infalibles y eficientes.
- No afectan la fecundidad.
- Disminuye los dolores pres menstruales.

Algunos inconvenientes del método hormonal:

De acuerdo a los accesos que se obtienen en los modos hormonales, son de manera muy eficaz, pero algunos de ellos contienen diversos factores y/o desventajas el cual se presenta en el organismo de una mujer ya que todas no son iguales. Una de ellas las que podemos mencionar:⁽³⁰⁾

- Este método no protege de infección de transmisión sexual y el VIH/Sida.

- Debe de ser indicado por un médico.
- Los efectos disminuyen el peso en las mujeres.
- En algunas mujeres su ciclo menstrual puede ser de manera excesiva.
- Algunas personas pueden padecer efectos secundarios en su organismo.
- Si opta por abandonar el método hormonal más probable que la mujer quede en estado de embarazo.

Labor de los métodos hormonales

En si los métodos hormonales pueden ejecutarse en cuatro niveles el cual dependerá a la eficacia de cada método en el organismo de la persona. Estos cuatro niveles son: el cérvix o cuello del útero, el eje hipotalámico hipofisario-ovárico, las trompas de Falopio y el endometrio uterino". Con estos métodos se ausencia la regla por lo cual algunas mujeres tienen el temor de quedar embarazadas y se vuelven ansiosas en el proceso, pero sin embargo son causantes por los métodos hormonales. ⁽³⁰⁾ ⁽³⁵⁾

Reacciones adversas

Las medidas preventivas hormonales ha sido una perniciosa difusión ya que se incrementado la alta probabilidad de las reacciones adversas que pueden presenciarse en la administración de estos métodos. Estos métodos hormonales constan de ventajas y desventajas las cuales son los siguientes: ⁽³⁰⁾ ⁽³⁵⁾

- Las mujeres pueden presentar vértigo.
- En algunas ocasiones se presentan nauseas
- También se da el malestar en las mamas
- Se presentan cefaleas continuas.
- De acuerdo al organismo se presenta cambios en el estado de ánimo.

Mecanismo de acción:

- Engrosa el moco cervical.
- Suprime la ovulación. ⁽³⁰⁾ ⁽³⁵⁾

Contraindicación:

- Personas con daño hepático.
- Personas con daño renal. ⁽³⁰⁾ ⁽³⁵⁾

Efectos colaterales:

- Hepatotoxicidad.
- Nefrotoxicidad.⁽³⁰⁾

Anticonceptivos Hormonales píldoras solo de progestina

Este método hormonal se caracteriza por poseer en su composición solo progestágeno, el tipo de uso es por vía oral y el blíster contiene 28 pastillas las cuales serán consumidas de manera regular todos los días a la misma hora, posee el mismo efecto que las píldoras combinadas engrosan el moco cervical impidiendo la concepción.^{(30) (35)}

Inyectables solo progestina

Método anticonceptivo trimestral el cual contiene en su composición solo progestágeno, posee la misma indicación que los inyectables combinados su acción se sitúa en inhibir la ovulación y espesa el moco cervical, se administra vía intramuscular, siendo un método eficaz si es empleado de manera correcta.^{(30) (35)}

Implantes solo de progestina

Es un método hormonal invasivo el cual consiste en introducir unos cilindros en el brazo por debajo de la piel, cuya finalidad se sitúa en las hormonas que se liberan a través de estos en vía sanguínea, existen dos tipos el que se coloca un solo cilindro de etonogestrel y el tiempo de permanencia será de 3 años y el segundo que se colocan 2 cilindros de levonorgestrel y dura 5 años.^{(30) (36)}

Dispositivos intrauterinos: T de Cobre

El dispositivo intrauterino (DIU) es un método anticonceptivo reversible, seguro y efectivo, hechos de metal y plástico que introducidos en la cavidad uterina impiden el embarazo mediante una combinación de mecanismos.⁽³⁰⁾⁽³⁶⁾

Mecanismo de acción

Al liberar cobre actúa interfiriendo el proceso reproductivo antes de que ocurra la fertilización. Ello afecta la capacidad de transporte de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina inmovilizándolos o destruyéndolos, se espesa el moco cervical, disminuyendo de esta forma la movilización y la capacidad de penetración de los espermatozoides, este mecanismo es más intenso por los cambios que provoca en la cantidad y viscosidad del moco cervical en el caso de DIU con levonorgestrel.^{(30) (36)}

Duración y Efectividad anticonceptiva

Este método brinda del 97 al 98% de protección anticonceptiva. La T de cobre es altamente efectiva por un mínimo de 10 años. ⁽³⁰⁾

Dispositivos intrauterinos: T Hormonal

Es un dispositivo que se inserta en el cuello uterino el cual va a liberar la hormona llamada levonorgestrel. Va a actuar de manera que engrosa el moco cervical impidiendo la llegada de los espermatozoides con el ovulo. ^{(30) (36)}

Indicaciones:

- Mujeres en edad fértil con vida sexual activa que deseen un método anticonceptivo temporal de alta efectividad y seguridad.
- Mujeres que no deseen el uso de otros métodos anticonceptivos en la siguiente circunstancia e intervalo ínter genésico:
- En el post parto, trans y post- cesárea con o sin lactancia.
- En post aborto.
- Mujeres que tengan contraindicaciones en el uso de anticonceptivos hormonales.
- Está indicado para mujeres con hijos. ⁽³⁰⁾

Contraindicaciones:

- Infecciones pélvicas activa, reciente o recurrente.
- Embarazo sospechoso o diagnóstico.
- Sangrado uterino anormal.
- Existencia de cáncer cervicouterino. ⁽³⁰⁾

Ventajas

- Menos incomodidad cuando se inserta inmediatamente después del parto.
- No se requiere tomar medidas en el momento del coito.
- 99% de eficacia. ⁽³⁰⁾

Desventajas

- Requiere de exploración física previa y su inserción debe ser realizada por personal de salud entrenado.
- Pueden presentarse algunas complicaciones como perforación e infecciones si no se aplica bien la técnica de inserción. ⁽³⁰⁾

Métodos definitivos

Anticoncepción quirúrgica Femenino Bloqueo tubárico bilateral:

La ligadura de trompas es una intervención médica que es la esterilización e impide que se realice un embarazo, siendo un método anticonceptivo permanente, es una opción irreversible la cual perdurará hasta la muerte. ⁽³⁰⁾

Ventajas

- Es un método anticonceptivo definitivo con una efectividad que ronda el noventa y nueve por ciento, pero existe un porcentaje de riesgo de fallos asociados especialmente a un cierre incompleto de las trompas durante la cirugía. ⁽³⁰⁾

Desventajas:

- Debes estar segura de tu deseo de no tener más hijos, pues revertir la ligadura de trompas no es posible en la mayor parte de los casos. ⁽³⁰⁾

Indicación:

- Mujeres que ya no deseen concebir más hijos.
- Más de 3 cesáreas. ⁽³⁰⁾

Contraindicación:

- Mujeres sin descendencia

Uso:

- Mediante una intervención quirúrgica se realiza un bloqueo en las trompas de Falopio para impedir la salida de los óvulos. ⁽³⁰⁾

Efectos colaterales:

- Desequilibrio hormonal.
- Ansiedad.
- Depresión. ⁽³⁰⁾

Anticoncepción quirúrgica masculino Vasectomía:

La vasectomía es una intervención médica que va impedir a los conductos deferentes (que son por donde salen los espermatozoides) mediante ligadura es una opción irreversible la

cual perdurará hasta la muerte. ⁽³⁰⁾

Ventajas

- Es una operación muy simple, no hay dolor. Como mucho provocará algunas molestias. ⁽³⁰⁾
- Es el método anticonceptivo muy confiable, siempre y cuando se tenga claro evitar tener hijos. ⁽³⁰⁾

Desventajas

- Si tienes vida clandestina, no te protege frente a las ETS ⁽³⁰⁾

Indicación:

- Varones que no desean concebir más hijos.

Contraindicación:

- Hombres jóvenes sin descendencia.

Uso:

- Mediante una intervención quirúrgica se realiza un bloqueo en los conductos deferentes para impedir la salida de los espermatozoides. ⁽³⁰⁾

Efectos colaterales:

- Esterilidad.
- Problemas durante la operación. ⁽³⁰⁾

Anticoncepción de emergencia:

La anticoncepción de emergencia es un conjunto de métodos hormonales los cuales van ser empleados en casos inéditos como una violación sexual, embarazos no deseados, embarazo adolescente o se presume de una falla congénita, cuando haya ocurrido la falla de algún método de barrera como son ruptura del condón tanto femenino como masculino, no se haya hecho uso adecuado y se sospeche de que no se tuvo los cuidados necesario post relaciones sexuales, este método es eficaz si se toma de manera adecuada. ⁽³⁰⁾⁽³⁷⁾

Existen 2 tipos de anticonceptivos de emergencia:

- 1) Levonorgestrel 1.5 mg (equivalente a 1 tableta 1.5 mg o 2 tabletas 0.75 mg). ⁽³⁰⁾
- 2) Combinados: Método de Yuzpe. ⁽³⁰⁾

Etinilestradiol + levonorgestrel 30mcg + 150mcg. 8 tab. ⁽³⁰⁾

- Las mujeres pueden presentar vértigo.
- En algunas ocasiones se presentan náuseas
- También se da el malestar en las mamas
- Se presentan cefaleas continuas.
- De acuerdo al organismo se presenta cambios en el estado de ánimo. ⁽³⁰⁾

Mecanismo de Acción:

- Engrosa el moco cervical.
- Suprime la ovulación. ⁽³⁰⁾

Contraindicación:

- Personas con daño hepático.
- Personas con daño renal. ⁽³⁰⁾

Uso:

- Las píldoras se toman el 3er día de la menstruación.
- Los inyectables se colocan vía IM el 3er día de la menstruación. ⁽³⁰⁾

Efectos colaterales:

- Hepatotoxicidad.
- Nefrotoxicidad. ⁽³⁰⁾

Norma técnica:

La norma técnica de salud de planificación familiar 2017 con Resolución Ministerial 652-2016 en cumplimiento de sus funciones tiene como finalidad contribuir a que las personas ejerzan sus derecho de manera responsable, optando libremente el tipo de método a usar, el número de hijos que prefieren tener y al instante que ellos lo deseen, brindando servicios de calidad, con personal altamente capacitado los cuales tienen el deber de hacer cumplir los derechos de los usuarios tales como brindar información, a la privacidad, a la libre elección, a conocer la identidad del personal de salud con el que interactúen, al respeto, al reclamo, a la dignidad, y a ser atendidos de manera integral respetando su intimidad en un ambiente seguro, en tal motivo la norma técnica engloba también a la difusión mediante la atención primeria en la salud sexual y reproductiva puesto que si las personas se encuentran orientadas acerca de su propia salud se puede generar un cambio concerniente al tema y se

habría cumplido con dicha finalidad que establece la norma. ⁽³⁰⁾

Teoría de Nola Pender:

La teoría llamada Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, es un entorno que ayuda a identificar la manera de comportamiento que muestran las personas ante los cuidados de su estilo de vida que realizan de modo continuo, estas intervenciones se comprometen a colaborar las acciones en promoción de la salud sean referentes y asertivas ya que con la información obtenida se evidencien las prácticas y los métodos culturales de las personas hacia la protección de su salud. Este modelo consecutivamente sigue siendo desarrollado y ejecutado en cuanto a su progreso para demostrar las relaciones entre los factores que se cree influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria. ⁽³¹⁾

Meta paradigmas:

Salud: Etapa en gran medida real, en donde el ser humano no padece de alguna enfermedad.

Persona: Es el individuo y el centro de la teoriza. Cada ser es único e indispensable ante su accionar.

Entorno: Son las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen en la aparición de conductas promotoras de sanidad.

Enfermería: Se enfoca en el cuidado holístico, además la enfermera desarrolla un papel importante en el primer nivel de atención de promoción en la salud ya que se encarga en que la persona mantenga su sanidad personal. ⁽³¹⁾

1.4. Formulación de problema

En el presente estudio de investigación se formuló la siguiente pregunta:

Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019?

Problema específico

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en la dimensión: métodos temporales en mujeres en edad reproductiva del programa del

vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019?

2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en la dimensión: métodos definitivos en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en la dimensión: anticoncepción de emergencia en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019?

1.5. Justificación del estudio

Existe un incierto sobre las necesidades y problemas que aquejan las mujeres en edad reproductiva ante la elección y aceptación de métodos de planificación familiar, lo cual las conductas de salud sexual y reproductiva están altamente influenciadas por su contexto sociocultural. Se evidencia en la población reproductiva una incertidumbre sobre los métodos de planificación familiar; puesto que se interrelaciona con el temor a los efectos adversos que causan algunos métodos o por creencias religiosas en sus familias que conllevan a que la mujer en edad reproductiva con el tiempo este propensa a tener riesgos en salud como la mortalidad materna-neonatal, presencia de infecciones de transmisión sexual o abortos inducidos. ⁽³²⁾

Desde el punto de vista práctico, esta investigación se realizó con el fin de medir el nivel de conocimiento que tienen las mujeres en edad reproductiva, lo cual permitirá esclarecer y reforzar más sobre los distintos métodos anticonceptivos con la finalidad de disminuir los problemas sociales que suceden en el país. Los métodos de planificación familiar evitan que la mujer recurra a los abortos clandestinos y a su vez disminuye la mortalidad materna.

La presente investigación servirá como referencia para futuros proyectos de investigación a desarrollarse en otras áreas por profesionales interesados en mejorar el campo conceptual. Además, se dejará un instrumento validado y confiable para medir el nivel de conocimiento sobre los métodos de planificación familiar, lo cual estará a disposición de investigadores

que quieran abordar dicha investigación en las mujeres en edad reproductiva, quienes son las más vulnerables a padecer riesgos para su salud como embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual y mortalidad materna.

1.6. Hipótesis

Por ser un trabajo de investigación de tipo descriptivo no se formula hipótesis.

1.7. Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019.

Objetivos Específicos

1. Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en la dimensión: métodos temporales en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019.
2. Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en la dimensión: métodos definitivos en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019.
3. Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en la dimensión: anticoncepción de emergencia en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019.

II. METODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El enfoque de la investigación es cuantitativo porque se recogerá y analizará los datos con medición numérica sobre la variable que se investigará en el Asentamiento Humano. (33).

El diseño es no experimental, ya que la variable del estudio no será manipulada porque se estudiará una problemática ya existente. (33)

El corte de la investigación es transversal, porque se recogerá datos en un solo momento. (33).

Nivel descriptivo porque se podrá describir la problemática de la población. (33)

2.2. Operalización de variables

OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA
Conocimientos sobre métodos de planificación familiar.	Es un conjunto de información, ideas, enunciados de manera clara y precisa de los métodos e intervenciones que ayuda a decidir a los padres cuantos hijos desean tener. ⁽⁹⁾	Es un conjunto de información que posee la mujer en edad reproductiva sobre los métodos temporales, métodos definitivos y anticoncepción de emergencia; el cual será medido a través de un cuestionario semiestructurado de 20 preguntas.	TEMPORALES	Del ritmo o de la regla o del calendario	1	ORDINAL ALTO=17-20 MEDIO=11-16 BAJO=0-10
				Billings o del moco cervical	2	
				Método de los días fijos o método del collar	3	
				Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)	4	
				Preservativo o condón masculino	5	
				Preservativo o condón femenino	6	
				Espermicidas	7	
				Anticonceptivos Hormonales orales combinados	8	
				Anticonceptivos Hormonales combinados de depósito: inyectables combinados	9	
				Parche hormonal combinado	10	
				Anillo vaginal combinado	11	
				Anticonceptivos Hormonales píldoras solo de progestina	12	
				Inyectables solo progestina	13	
				Implantes solo de progestina	14	
				Dispositivos intrauterinos T de Cobre	15	

				Dispositivos intrauterinos Liberador de progestágeno (T Hormonal)	16	
			DEFINITIVOS	Anticoncepción quirúrgica Bloqueo Tubárico Bilateral	17	
				Anticoncepción quirúrgica Vasectomía	18	
			ANTICONCEPCION DE EMERGENCIA	Levonorgestrel	19	
				Combinados: Método de Yuzpe	20	

2.3. Población, muestra y muestreo

Población

Para la investigación, en el programa del vaso de leche la población está conformada por 98 mujeres en edad reproductiva. Asentamiento Humano Santo Toribio-San Juan de Lurigancho.

Muestra:

En el presente trabajo de investigación se trabajará con toda la población por lo tanto es una muestra censal.

Criterios de inclusión

- Mujeres en edad reproductiva que quieren participar
- Mujeres que viven en el Asentamiento Humano Santo Toribio.
- Presidenta del programa del vaso de leche que aceptó firmar el consentimiento informado

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica

La técnica empleada en la investigación es la encuesta, lo cual permitió obtener la información sobre cuál es el nivel de conocimiento que tienen las mujeres en edad reproductiva sobre los métodos de planificación familiar en el Asentamiento Humano Santo Toribio, San Juan de Lurigancho.

Instrumento

Para la recolección de datos se aplicó el cuestionario, el cual es sobre nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar que consta 20 ítems. El cuestionario está dividido en tres dimensiones, el primero de métodos temporales que consta 16 ítems (1 al 16), la segunda dimensión es métodos definitivos que constan de 2 ítems (17 al 18) y la tercera dimensión es anticoncepción de emergencia que engloba a 2 ítems (19 al 20). Donde se evaluará a través de una escala ordinal (alto=17-20, medio=11-16 y bajo=0-10). (Ver anexo)

Validez

Para determinar la validez del instrumento se sometió al juicio de expertos, lo cual se recurre a 5 profesionales expertos en el área de salud, especialistas en el área asistencial y

especialistas en el área de investigación. Según la opinión de jueces de expertos se llegó a determinar una validez de 0.807. (Ver anexo)

Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad se realizó una prueba piloto que estuvo constituido por 15 mujeres en edad reproductiva de la asociación Q-26, lo cual se realizó el vaciado de los resultados obtenidos en el SPSS 25 y se determinó la confiabilidad en el alfa de Crombach, teniendo un puntaje confiable positivo de 0.807, lo cual indica que el instrumento aplicado a través del cuestionario es adecuadamente confiable. (Ver anexo) ⁽³⁴⁾

2.5. Procedimiento

En la ejecución de la presente investigación se solicitó la aprobación de la escuela profesional de Enfermería de la universidad Cesar Vallejo mediante un permiso, lo cual fue aceptada y firmada por la coordinadora general de la escuela.

Una vez aprobado dicho permiso de la investigación, se llevó el documento hacia la directiva de la comunidad y de igual manera a la directiva del programa del vaso de leche el cual evaluaron el permiso, explicándoles el objetivo de estudios en su comunidad el cual beneficiara a su población con los resultados obtenidos.

Luego se le explico que para la investigación su participación es totalmente voluntaria y que es con toda la confidencialidad la aplicación del estudio. Una vez aprobada el permiso de los dirigentes y del comité del vaso de la leche, se le brindó su consentimiento informado a las mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche y explicándoles los beneficios de su participación en el estudio y el aporte del mismo.

Luego de que todos aceptaron participar en el estudio, se hizo entrega de los cuestionarios para que lo resuelvan. El tiempo de llenado de la encuesta fue de 15 minutos, una vez terminada el llenado de la encuesta se procedió al recojo de la información para realizar el análisis de datos.

2.6. Métodos de análisis de datos

Luego de finalizar con lo que respecta a la recolección de datos, la información fue procesada en el programa SPSS y Excel 2013, el cual primero consistió en la realización de libro de códigos (Ver anexo) y luego ya se procesó en la base de datos del SPSS y Excel

2013. Se obtuvieron los resultados mediante esquemas estadísticos y se empleó para la interpretación de los datos en gráfico de barras para facilitar la lectura de lo obtenido y lo estudiado.

2.7. Aspectos éticos

En el presente trabajo de investigación se consideró los siguientes principios éticos:

Autonomía: Los participantes que están incluidos en el estudio son informados sobre el desarrollo de la aplicación del instrumento y mediante ello decidieron participar de forma voluntaria a través de su consentimiento. Además, se respetará las creencias y valores durante la investigación.

Eficiencia: el instrumento ha sido realizado con eficiencia ya que paso por los criterios de validación y confiabilidad para poder aplicarlo.

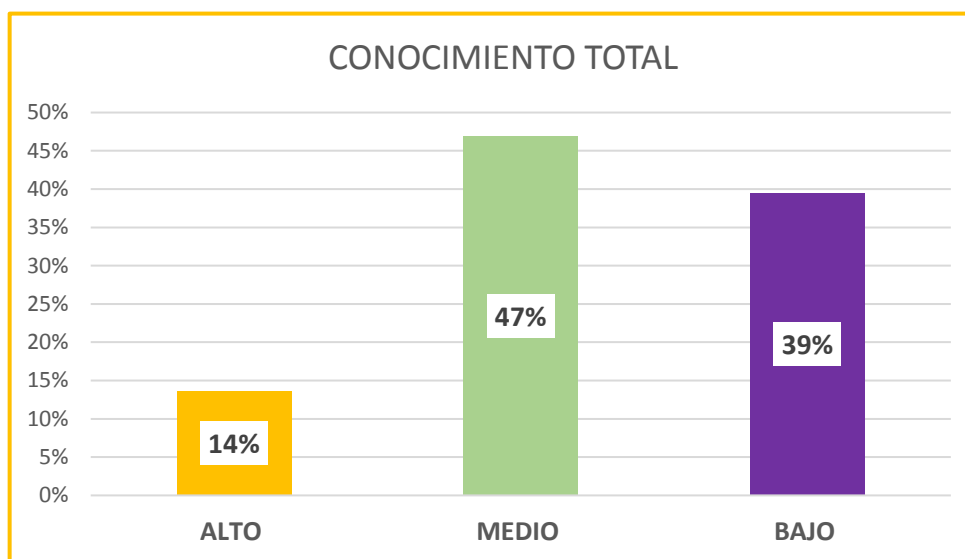
No Maleficencia: En el transcurso de la investigación no se produjo daños sobre la información adquirida de los participantes, es por ello que conservo la confidencialidad, se manejó de manera anónima.

Justicia: La participación de las mujeres en edad reproductiva fue de manera justa, ya que todos tienen la misma posibilidad de participar en la investigación.

III. RESULTADOS

Gráfico 1

Nivel de Conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche del Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019.

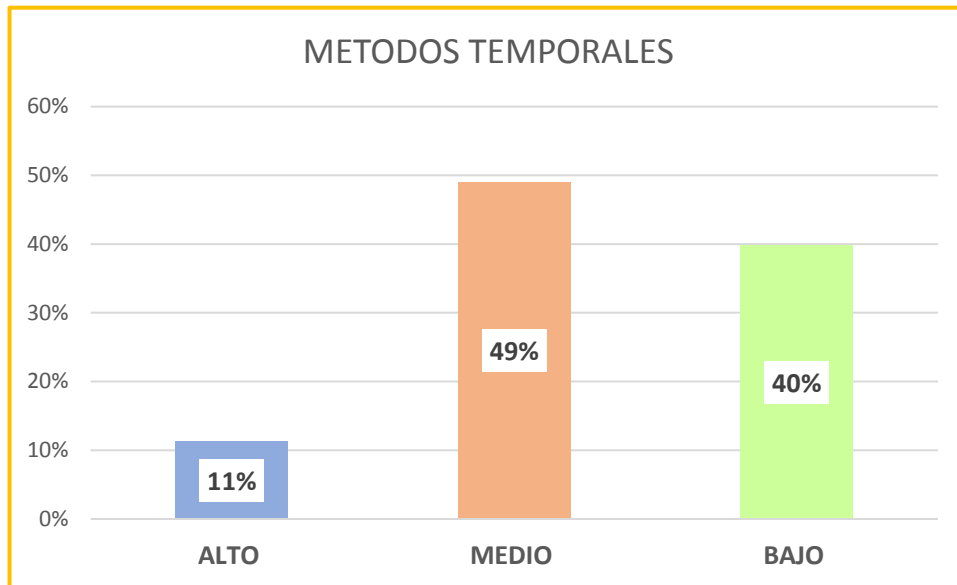


Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad reproductiva del programa de vaso de leche del Asentamiento Humano Santo Toribio, 2019.

Interpretación: En el gráfico 1, de las 98 de mujeres en edad reproductiva; el 47% (46) tienen un conocimiento medio, seguido de un 39% (39) tienen conocimiento bajo y el 14% (13) tienen un conocimiento alto sobre los métodos de planificación familiar.

Gráfico 2

Nivel de Conocimiento de Planificación Familiar en la dimensión métodos temporales en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche del Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019.

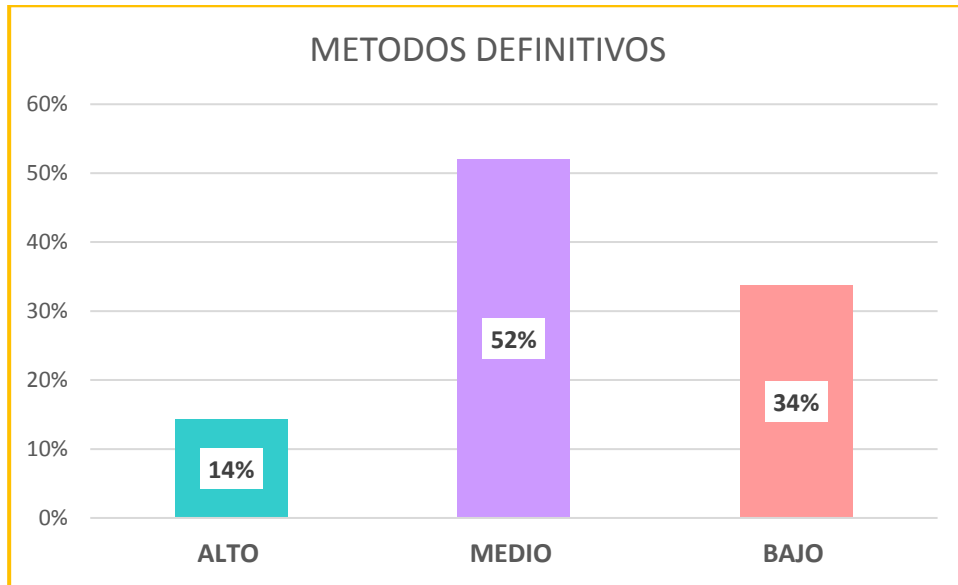


Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad reproductiva del programa de vaso de leche del Asentamiento Humano Santo Toribio, 2019.

Interpretación: En el gráfico 2, de las 98 de mujeres en edad reproductiva; el 49% (48) tienen un conocimiento medio, seguido de un 40% (39) tienen conocimiento bajo y el 11% (11) tienen un conocimiento alto sobre los métodos temporales de planificación familiar.

Gráfico 3

Nivel de Conocimiento de Planificación Familiar en la dimensión métodos definitivos en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche del Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019.

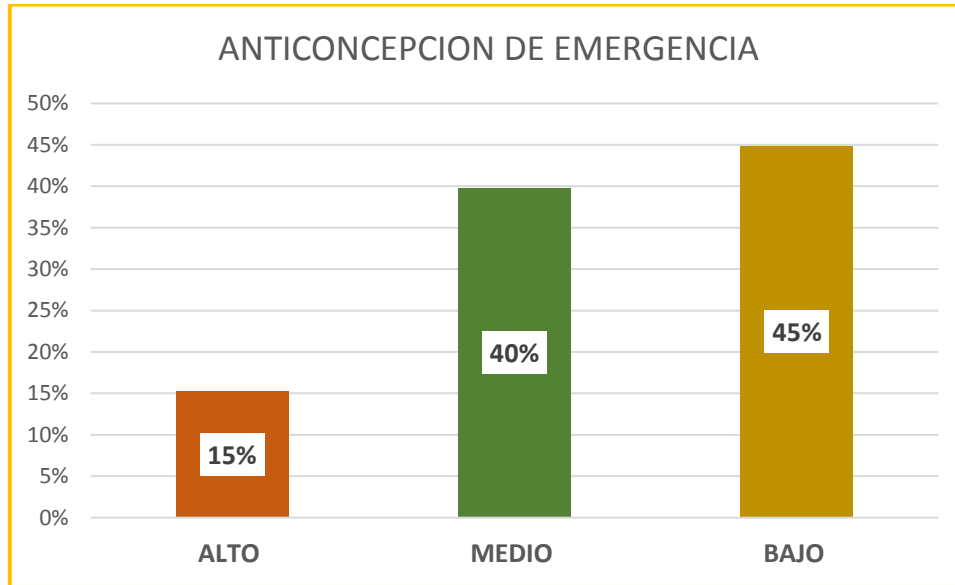


Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad reproductiva del programa de vaso de leche del Asentamiento Humano Santo Toribio, 2019.

Interpretación: En el gráfico 3, de las 98 de mujeres en edad reproductiva; el 52% (51) tienen un conocimiento medio, seguido de un 34% (33) tienen conocimiento bajo y el 14% (14) tienen un conocimiento alto sobre los métodos definitivos de planificación familiar.

Gráfico 4

Nivel de Conocimiento de Planificación Familiar en la dimensión anticoncepción de emergencia en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche del Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019.



Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres en edad reproductiva del programa de vaso de leche del Asentamiento Humano Santo Toribio, 2019.

Interpretación: En el gráfico 4, de las 98 de mujeres en edad reproductiva; el 45% (44) tienen un conocimiento bajo, seguido de un 40% (39) tienen conocimiento medio y el 15% (15) tienen un conocimiento alto sobre anticoncepción de emergencia de planificación familiar.

IV. DISCUSION

La planificación familiar es un tema de vital importancia el cual debe de encaminarse desde el hogar y reforzarse en la escuela ya que siendo un tema de ímpetu social engloba a todos los organismos tanto nacionales, regionales y locales. Sin embargo, falta mucho para que las políticas gubernamentales dadas en esta materia lleguen a los centros educativos, institutos y universidades tanto públicas como privadas, por otro lado la Norma Técnica de planificación familiar, hace mención a la diversidad de métodos anticonceptivos los cuales van a favorecer y a su vez poder optar por el tipo de protección que requieran hacer uso la pareja, existiendo un sin número anticonceptivos en su gran mayoría gratuitos, previa consejería, respetando la elección y los derechos de los usuarios.

En base al difícil acceso a la tecnología hace que se limite su difusión y por ende se limiten las personas por desconocimiento a optar por un método seguro y eficaz con el cual puedan sentirse cómodas y protegidas, no obstante cabe resaltar que los conocimientos son un conjunto de datos los cuales se va adquiriendo por distintas personas a través de la experiencia con el pasar de los años, en tal motivo el conocimiento sobre planificación familiar se observa en diferentes sectores de la población. Si bien los métodos anticonceptivos son bien conocidos por las mujeres en edad reproductiva, ante ello los conocimientos que tienen sobre estos son cada vez menor en las comunidades, tanto por la falta acceso y de comunicación por parte del personal de salud que no se comprometen con el primer nivel de atención como es la Promoción de la salud, en conclusión como producto de este desconocimiento y desinterés social se continuara aumentando las cifras de embarazos no deseados, abortos clandestinos, infecciones de transmisión sexual y muerte materno-infantil.

Es por esta razón que la presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio. Para que con los resultados obtenidos se desarrollen futuros trabajos de investigación que permitan la intervención en el fortalecimiento del conocimiento y de esta manera se logre reducir embarazos no deseados, el número de abortos clandestinos, las altas tasas de infecciones de transmisión sexual y las tasas de morbi-mortalidad materno-neonatal , logrando de esta

manera el impacto en la salud materna.

A lo largo del desarrollo de esta investigación se presentaron algunas limitaciones como la desconfianza por parte de algunas participantes en el momento de recabar las firmas y solicitar el consentimiento informado; otra de las limitaciones fue la asistencia irregular de las mujeres en edad reproductiva para la aplicación del instrumento y por ultimo una de las limitaciones fue que en los estudios revisados utilizaron diferentes instrumentos que median el nivel de conocimiento sobre algunos métodos de planificación familiar pero no específicamente en todo lo que menciona la norma técnica de salud en planificación familiar.

Los hallazgos de esta investigación a través de la información obtenida del cuestionario la cual es aplicada a las mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, permitieron conocer que del 100% de mujeres del programa de vaso de leche un 47% (46) presentó un nivel de conocimiento medio sobre los métodos de planificación familiar, seguido de un 39% (39) presentan un nivel de conocimiento bajo sobre los métodos de planificación familiar y un 14% (13) mujeres en edad reproductiva presentan un nivel conocimiento alto sobre los métodos de planificación familiar.

Para poder analizar y ampliar la perspectiva se demuestran los resultados encontrando en la dimensión métodos temporales un 49% (48) presentan un nivel medio, el 40% (39) presentó un nivel bajo y el 11% (11) presentó un nivel alto en conocimiento sobre los métodos temporales. En la dimensión métodos definitivos el 52% (51) de mujeres en edad reproductiva presentan un nivel de conocimiento medio, el 34% (33) presentó un nivel bajo y el 14% (14) presento un nivel alto sobre los métodos definitivos. En la dimensión anticoncepción de emergencia el 45% (44) tienen conocimiento bajo, seguido de un 40% (39) tienen un conocimiento medio y el 15% (15) tienen un conocimiento alto sobre anticoncepción de emergencia de planificación familiar.

Los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación son similares a los encontrados por Segura A.¹⁵ (Perú - 2018) en el trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimientos y actitudes que tienen las puérperas multíparas sobre métodos anticonceptivos en el Hospital San Juan de Lurigancho enero 2018. En donde refiere que

el 56.1% muestran un conocimiento medio. Ante esto podemos decir que probablemente esto se relacione con la presencia de 75.5% de mujeres con grado de instrucción secundaria, lo que facilita con la información correspondiente en el tema de planificación familiar

Así mismo los resultados obtenidos en el presente estudio concuerdan con Celi M. (Ecuador - 2018) que lleva por título “Nivel de conocimientos y prácticas sobre la planificación familiar en las mujeres indígenas de las Lagunas, Quisquinchir y Ñamarin del cantón Saraguro provincia de Loja”, Cuya muestra de 166 mujeres, refiere que el 62% de las participantes tienen un conocimiento medio sobre planificación familiar. Ante los resultados podemos indicar que el nivel de instrucción es uno de los determinantes del escaso conocimiento de métodos de planificación familiar.

En concordancia con Yalta J. (Perú 2016) es su estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016”, cuya muestra está constituida por alumnos de primer y segundo año matriculados en el periodo académico 2016 II de la Escuela Profesional de Obstetricia. Donde sus resultados arrojan conocimiento regular de 81.1% del total de estudiantes. Esto se puede explicar desde la complejidad del uso de los métodos anticonceptivos, ya que va de la mano con el conocimiento, lo cual ante un menor conocimiento existe menor uso, conllevando así a futuros daños para la salud de la mujer como la mortalidad materno – infantil.

Estos resultados difieren con Zapata J. (Ecuador 2017), en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre planificación familiar en mujeres en edad reproductiva que acuden a la unidad anidada del Hospital Aida de León Rodríguez Lara de Girón. Enero - junio del 2017”. Cuyo resultado arroja que el 57% desconoce sobre el tema. En tanto los conocimientos acerca de planificación familiar devastadamente resulto ser bajo antes de iniciar la intervención, por ende, la gran mayoría de las mujeres desconocen acerca del tema. De esta manera se afirma una vez más que mientras tengan menos conocimiento habrá un menor uso de los métodos de planificación familiar.

Del mismo modo los resultados obtenidos en el estudio difieren también con Sumba M.; Zhiñin G. (Ecuador - 2017) en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas

en planificación familiar de los usuarios del Centro de Salud Tarqui Cuenca 2016”. Cuyo resultado arrojó que el 69,5% no conoce acerca de la planificación familiar. Ante esto podemos decir que existe un desconocimiento respecto al tema en estudio y por ende no se hace empleo de ningún método anticonceptivo de manera eficaz. Ante esto se podemos decir que probablemente se relacione con la presencia de 75.5% de mujeres con grado de instrucción secundaria ya que ello influye en los conocimientos sobre los métodos de planificación familiar.

También difiere Moras M. (Perú - 2015) en su estudio que lleva por título “Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Enero 2015”. Cuya muestra son las pacientes puérperas de los servicios de maternidad del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, lo cual sus resultados presentan un 53.8% de nivel de conocimientos “deficiente”, un 35.9% de conocimientos “regular” y solo el 10.3% obtuvo de puntaje lo correspondiente a un nivel “bueno”; ninguna puérpera obtuvo calificación “excelente”. Estos resultados que arrojó el estudio son congruentes con nuestra realidad ya que de manera continua se presentan casos de mortalidad materna infantil, abortos clandestinos que perjudican de tal manera la salud de las mujeres.

De acuerdo a la base teórica que se empleó entendemos como planificación familiar a la determinación independiente, optativo en la cual la mujer en edad reproductiva, o la pareja tendrá la opción de decidir cuantos hijos y en qué tiempo desea tenerlos ya que ello será una manera adecuada de respetar su decisión y salvaguardar la vida de un ser ya que es de mucha responsabilidad desde la concepción. Si bien es cierto la planificación es una preparación sana en donde se honra la vida tanto del niño por nacer y de la madre. Cabe resaltar también que el Ministerio de Salud ha ejecutado en el transcurso del año extraordinarios trabajos los cuales consisten en la modernización de la calidad de atención favoreciendo a toda la población el cual necesita nutrirse de mucha información para la toma de conciencia sobre la salud sexual y reproductiva, de igual manera se han establecido normas en las cuales su objetivo es disminuir la muerte e infantil preservando la vida de la mujer.

Toda esta problemática se debe a que el grado de instrucción o al poco tiempo que tienen las mujeres para indagar información sobre los métodos de planificación familiar, es por

motivo que realizan las tareas del hogar o se dedican al trabajo; es por ello que la falta de información sobre la planificación conlleva a que a un futuro la mujer puede tener problemas para su salud.

Por lo tanto, esta investigación es de vital importancia para la sociedad en general ya que servirá como precedente y antecedente para las investigaciones futuras, a fin de que se continúe estudiando la problemática con el fin de resarcir o mitigar las causas tales como abortos clandestinos, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, morbilidad, mortalidad infantil y materna y a través del ministerio de salud se le dé más énfasis en la promoción de la salud.

Por consiguiente, este trabajo de investigación se proyecta hacia futuros estudios de tipo aplicadas donde se puede fortalecer más el estudio con una visión de poder realizar acciones concretas para mejorar la calidad y bienestar de las mujeres en edad reproductiva evitando consecuencias negativas que deterioren la salud del individuo como la mortalidad materna-neonatal, infecciones de trasmisión sexual o embarazos no deseados.

V. CONCLUSIONES

- En el programa del vaso de leche del Asentamiento Humano Santo Toribio, existe un 47% (46) de mujeres en edad reproductiva con un nivel de conocimiento medio sobre los métodos de planificación familiar, seguido de un 39% (39) en nivel de conocimiento bajo y un 14% (13) en nivel alto sobre los métodos de la planificación familiar.
- En el programa del vaso de leche del Asentamiento Humano Santo Toribio, en la dimensión métodos temporales existe un 49% (48) de mujeres en edad reproductiva con un nivel de conocimiento medio, seguido de un 40% (39) en nivel de conocimiento bajo y un 11% (11) en nivel alto sobre los métodos temporales de planificación familiar.
- En el programa del vaso de leche del Asentamiento Humano Santo Toribio, en la dimensión métodos definitivos existe un 52%(51) de mujeres en edad reproductiva con un nivel de conocimiento medio, seguido de un 34%(33) en nivel de conocimiento bajo y un 14%(14) en nivel alto sobre los métodos definitivos de planificación familiar.
- En el programa del vaso de leche del Asentamiento Humano Santo Toribio, en la dimensión anticoncepción de emergencia existe un 45% (44) de mujeres en edad reproductiva nivel de conocimiento bajo. Seguido de un 40 % (39) en nivel de conocimiento medio y un 15%(15) presentan un nivel alto sobre anticoncepción de emergencia de planificación familiar.

VI. RECOMENDACIONES

- Al centro de salud, se recomienda mejorar en el seguimiento continuo y fomentar la promoción en salud sobre la planificación familiar, sesiones educativas, donde se refleje como deben de cuidarse para no tener un embarazo no deseado.
- Al personal de Enfermería como equipo multidisciplinario, se recomienda fomentar actividades de promoción y prevención, desde el nivel de atención 1, a todas las mujeres en edad fértil de los 15 a 49 años, creando campañas frente a la planificación familiar en su comunidad.
- A las Instituciones Educativas, se recomienda capacitar a los docentes responsables de cada aula para que brinden una educación en salud sexual y reproductiva, como a la vez educar a las jovencitas con conocimientos aceptables, talante y capacidad personal y sociales frente a temas de sexualidad, dicho fin es que pueden ejercer una sexualidad libre y sin tabú.
- A cada institución educativa se recomienda debe de promover actividades sociables en las cuales las jóvenes pueden desarrollar la comunicación entre su círculo social como también fomentar el dialogo entre padres e hijos, ya que así la familia también será participe de esta actividad ya que ellos podrán dialogar y aconsejar a sus hijos sobre la sexualidad sin algún impedimento.
- Se recomienda difundir los resultados de la investigación al área de planificación familiar sobre los conocimientos de planificación que tienen las mujeres para mejorar la atención, educación y comunicación que se debe de ejercer en las mujeres en edad fértil sobre los métodos de planificación familiar; como medida de prevención ante los embarazos no deseados, de forma que puedan dialogar y expresar todas sus dudas ante un personal de salud capacitado en el tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Planificación familiar. Ginebra, 2018. [accesado el 19 feb 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
2. Moura E, Ferreira S, Costa ML. Conocimiento de enfermería acerca de los métodos anticonceptivos en el contexto del programa de salud de la familia. *Enferm. glob.* 2010; 9(3): 1-10.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES. Lima; 2016.
4. Navarro J., Trillo C., Luque A., Seoane J., Llamazares J., Gotor S. Anticoncepción y salud sexual en atención primaria. Madrid; 2014.
5. Ministerio de Salud. Planificación Familiar derecho de todas y todos. Lima, 2017. [accesado el 19 feb 2018]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2012/planfam/introduccion.asp>
6. Menéndez E, Deza J, Torrents M, Tamargo A, Touris J. Use of contraceptive methods in a family planning clinic. *Proc Obstetr y Gine.* 2007; 50(12): 675-81.
7. Ayala A. Uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes desde la perspectiva de género: una visión desde la educación para la salud. [tesis de pregrado]. Nezahualcóyotl: Universidad Autónoma Del Estado De México, 2014. [accesado el 26 feb 2018]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/31083/2%20tesis%202014%20uso%20de%20los%20metodos%20anticonceptivos%20en%20jovenes%20desde%20la%20perspectiva%20de%20genero.pdf?sequence=1>
8. Blas F. Métodos anticonceptivo. Reproducción asistida- Documento Temático, 2011. [accesado el 29 abril 2018]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/factor-tubarico-o-tuboperitoneal/>
9. Ilse H. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho. *Ágora Rev. Cient.* 2015; 02(01):79-88 [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 marzo 10] Disponible en: <http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/21/21>
10. Celi M. Nivel de conocimientos y prácticas sobre la planificación familiar en las mujeres indígenas de las Lagunas, Quisquinchir y Ñamarin del cantón Saraguro provincia de Loja. [tesis de Pre Grado]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja,

2018. [accesado el 30 de Ago 2018] disponible en:
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19980/1/TESIS%20MARTHA%20CELI.pdf>
11. Moras M. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Enero 2015. [tesis de Pre Grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2015. [accesado el 30 de Ago 2018] disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4067/Moras_rm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Zapata J. Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre Planificación Familiar En Mujeres En Edad Fértil Que Acuden A La Unidad Anidada Del Hospital Aida De León Rodríguez Lara De Girón. Enero - junio Del 2017. [tesis de Pre Grado] Ecuador: Universidad Católica de Cuenca, 2017. [accesado el 30 de Ago 2018] disponible en: <http://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/reducacue/7552/1/9BT2017-MTI80.pdf>
 13. Sumba M.; Zhiñin G. Conocimientos, Actitudes Y Practicas En Planificación Familiar De Los Usuarios Del Centro De Salud Tarqui Cuenca 2016 [tesis de Pre Grado] Ecuador: Universidad Católica de Cuenca, 2017. [accesado el 31 de Ago 2018] disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26435/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
 14. Miranda I. Nivel De Conocimiento Sobre Métodos De Planificación Familiar En Puérperas Adolescentes. [tesis de Post Grado] Guatemala: Universidad De San Carlos De Guatemala, 2016. [accesado el 31 de Ago 2018] disponible en:
http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10033.pdf
 15. Morales J. Conocimiento Y Uso De Métodos Anticonceptivos En Mujeres Indígenas Del Área De Influencia Del Sub Centro De Salud Peguche En El Período Enero – Octubre 2014 [tesis de Pre Grado] Ecuador: Universidad técnica del Norte, 2015. [accesado el 31 de Ago 2018] disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4553/1/06%20ENF%20649%20TESIS.pdf>
 16. Ayay Y. Infante L. (infante L. (Perú - 2018) Nivel De Conocimiento Y Prácticas Sobre Métodos Anticonceptivos En Estudiantes De La Universidad Privada Antonio

- Guillermo Urrelo. Cajamarca. Perú 2018. [tesis de Pre Grado] Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 2018. [accesado el 31 de Ago 2018] disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/676/TESIS%20UPAGU%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Segura A. Nivel De Conocimientos Y Actitudes Que Tienen Las Puérperas Múltiparas Sobre Métodos Anticonceptivos En El Hospital San Juan De Lurigancho Enero 2018. [tesis de Pre Grado] Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2018. [accesado el 31 de Ago 2018] disponible en:
http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/1920/Segura_Roman_Adriana_Leyla_Titulo_Profesional_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Sebastián J. Nivel De Conocimientos Sobre Anticoncepción Oral De Emergencia De Las Mujeres Que Se Atienden En El Área De Planificación Familiar Del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Durante Los Meses De Abril A Junio Del Año 2017. [tesis de Pre Grado] Perú: Universidad San Juan Bautista, 2018. [accesado el 31 de Ago 2018] disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1452?show=full>
19. Yalta J. Relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la. 2016. [tesis de Pre Grado] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017. [accesado el 31 de Ago 2018] disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5991/Yalta_chj.pdf?sequence=1
20. OMS. Planificación familiar. Ginebra, 2018. [accesado el 19 feb 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
21. García E., Menéndez, E., Fernández, P., Cuesta, M. Sexualidad, Anticoncepción y Conducta Sexual de Riesgo en Adolescentes. International Journal of Psychological Research, (2012) 5(1), 79-87. [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 marzo 10] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023539010.pdf>
22. Ministerio de Salud. Planificación Familiar derecho de todas y todos. Lima, 2017. [accesado el 19 feb 2018]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2012/planfam/introduccion.asp>
23. Ilse H. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho. *Ágora Rev. Cient.*2015;

- 02(01):79-88 [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 marzo 10] Disponible en: <http://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/21/21>
24. Del Toro Rubio, M., Ruidiaz Gómez, K., & Barrios Puerta, Z. (2018). Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena-Bolívar. *Revista Ciencia Y Cuidado*, 15(2), 24-37. <https://doi.org/10.22463/17949831.1399>.
 25. Ministerio de salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. Lima, 2017. [Accesado el 19 oct 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
 26. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 Mayo 19] ; 42(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es.
 27. Un manual de salud para mujeres con discapacidad. Planificación Familiar. Lima 2009 [accesado el 28 de feb 2018]. Disponible en: http://es.hesperian.org/hhg/A_Health_Handbook_for_Women_with_Disabilities:M%C3%A9todos_anticonceptivos_de_barrera
 28. Anes A, Diezma JC, Lasheras ML. Los métodos anticonceptivos. Cómo son, cómo actúan, sus ventajas y sus inconvenientes. Comunidad de Madrid. Madrid: Salud Madrid; 2013. [accesado el 26 feb 2018]. Disponible en: http://ies.rosachacel.colmenarviejo.educa.madrid.org/documentos/AMPA/Metodos_Anticonceptivos.pdf
 29. Organización mundial de la salud. Planificación familiar: un manual mundial para proveedores. EE. UU; 2011. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44074/9780978856304_spa.pdf;jsessionid=8558E18FED9911616371C595DF63CB8A?sequence=1
 30. Ministerio de salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. Lima, 2017. [Accesado el 19 oct 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
 31. Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A., Ostigüín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2019 marzo 08] ; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-

- [70632011000400003&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000300017&script=sci_arttext&tlng=pt)
32. Mendoza W. García S. El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. Lima, 2013 [accesado el 19 mar 2018] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342013000300017&script=sci_arttext&tlng=pt
 33. Hernández R. Fernández C. Baptista p, Metodología de la investigación. 6ta Edición 2014[en línea].México: [accesado 29 de noviembre 2018]. Disponible en: <https://metodologiaecs.wordpress.com/.../libro-metodologia-de-ITituloainvestigación-6ta-ed>
 34. Bojórquez J., López L., Hernández M., Jiménez E. Utilización del alfa de Cronbach para validar la confiabilidad de un instrumento de medición de satisfacción del estudiante en el uso del software Minitab. Undécima Conferencia Latinoamericana y Caribeña de Ingeniería y Tecnología de LACCEI (LACCEI'2013) "Innovación en ingeniería, tecnología y educación para la competitividad y la prosperidad". Cancún, 2013 [accesado el 19 may 2019] Disponible en: <http://laccei.org/LACCEI2013-Cancun/RefereedPapers/RP065.pdf>
 35. Arrate M., Linares M., Molina V., Sánchez N., Arias M. Efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales en usuarias del método asistentes a las consultas de planificación familiar. *MEDISAN* [Internet]. 2013 Mar [citado 2019 Mayo 02]; 17(3): 415-425. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000300001&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000300001&lng=es)
 36. Gutiérrez M. Los métodos reversibles de larga duración (LARC), una real opción anticonceptiva en el Perú. *Rev. Perú. ginecol. obstet.* [Internet]. 2017 Ene [citado 2019 Mayo 02]; 63(1): 83-88. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000100011&lng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000100011&lng=es)
 37. Amengual M, Canto M, Berenguer I, Pol M. Revisión sistemática del perfil de usuarias de anticoncepción de emergencia. *RLAE* [Internet]. 1jan.2016 [citado 03 mayo 2019], 24: e2733-. Available from: <http://www.periodicos.usp.br/rlae/article/view/117403>

Anexos

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Conocimiento sobre métodos de planificación familiar en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche del Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	DISEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de Conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en la dimensión: métodos temporales en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en la dimensión: métodos definitivos en mujeres en edad reproductiva del programa del</p>	<p>Objetivo General: Determinar el conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>Objetivos Específicos: Identificar el conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en la dimensión: métodos temporales en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>Identificar el conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en la dimensión: métodos definitivos en mujeres</p>	<p>Hipótesis Por ser un trabajo de investigación de tipo descriptivo no se formula hipótesis.</p>	<p>Diseño y tipo de investigación El diseño es no experimental, de tipo descriptivo, corte transversal.</p> <p>Población: Constituida por 98 mujeres en edad reproductiva. Asentamiento Humano Santo Toribio, SJL, 2019.</p> <p>Muestra: Se trabajará con toda la población a través de una muestra censal.</p>	TEMPORAL	<p>Del ritmo o de la regla o del calendario</p> <p>Billings o del moco cervical</p> <p>Método de los días fijos o método del collar</p> <p>Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)</p> <p>Preservativo o condón masculino</p> <p>Preservativo o condón femenino</p> <p>Espermicidas</p> <p>Anticonceptivos Hormonales orales</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>20</p>

<p>vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en la dimensión: anticoncepción de emergencia en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019?</p>	<p>en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019.</p> <p>Identificar el conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en la dimensión: anticoncepción de emergencia en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019.</p>		<p>VARIABLE: Conocimientos sobre los métodos de Planificación Familiar.</p>		<p>combinados</p> <p>Anticonceptivos Hormonales combinados de depósito: inyectables combinados</p> <p>Parche hormonal combinado</p> <p>Anillo vaginal combinado</p> <p>Anticonceptivos Hormonales píldoras solo de progestina</p> <p>Inyectables solo progestina</p> <p>Implantes solo de progestina</p> <p>Dispositivos intrauterinos T de Cobre</p> <p>DEFINITIVOS</p> <p>Anticoncepción quirúrgica Bloqueo Tubárico Bilateral</p> <p>Anticoncepción quirúrgica Vasectomía</p>	
--	--	--	--	--	---	--

				ANTICONCEPC ION DE EMERGENCIA	Levonorgestrel	
--	--	--	--	--	----------------	--

ANEXO 2

Cuestionario de nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio-San Juan de Lurigancho, 2019.

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Fecha de la entrevista:

Hora de inicio de la entrevista:

Hora de término de la entrevista:

Lugar:

Introducción

Esta entrevista forma parte de un estudio para evaluar la introducción a mayor escala del tema planificación familiar. Como seguimiento a la encuesta, ahora estamos entrevistando a mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio. Esperamos que la aplicación dure aproximadamente 15 minutos. No tiene que dar su nombre, la información recolectada a través de esta entrevista será ANONIMA. Si prefiere no responder, su decisión no afectará de manera alguna los servicios que recibe normalmente en las visitas. Toda la información recopilada será mantenida de manera confidencial. ¿Está dispuesto a participar en este estudio?

Sí

No

Gracias de todas maneras.

Que tenga un buen día.

II. INFORMACIÓN GENERAL

Las primeras preguntas son para obtener información general.

1. ¿Qué edad tiene?.....
 - a) 15-23
 - b) 24-31
 - c) 32-49

2. ¿Cuál es el nivel educacional más alto alcanzado?
 - a) Primaria

- b) Secundaria
- c) Superior

III.- NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

METODOS TEMPORALES

1. ¿Qué días del mes la mujer puede quedar embarazada sino usa ningún método anticonceptivo?
 - a) Los últimos días del ciclo menstrual
 - b) Los primeros días del ciclo menstrual
 - c) Los días intermedios del ciclo menstrual
2. ¿Qué características tiene el moco cervical (Billings)?
 - a) El moco cervical es denso.
 - b) El moco cervical es flexible como clara de huevo.
 - c) El moco cervical es muy cremoso y pegajoso.
3. ¿Cuándo es recomendable que la pareja tenga relaciones sexuales?
 - a) Cuando el collar se torna de rojo.
 - b) Cuando el collar se torna blanco.
 - c) Cuando el collar se torna marrón.
4. ¿Cuándo es eficaz el método de la lactancia materna y amenorrea (MELA)?
 - a) Cuando su bebé es mayor de 6 meses de edad
 - b) Cuando su bebé es menor de 6 meses de edad,
 - c) Cuando su bebé no recibe leche materna en forma exclusiva.
5. ¿Cuál es la manera adecuada de conservar un preservativo masculino?
 - a) En la billetera y en bajas temperaturas
 - b) En un lugar seco y en temperatura ambiental.
 - c) En el bolsillo y en altas temperaturas
6. ¿Dónde se coloca el condón femenino?
 - a) En la vagina
 - b) En el diafragma.
 - c) En el cuello uterino.
7. ¿Cuál es la manera correcta de colocar los espermicidas (óvulos)?
 - a) vía oral
 - b) vía vaginal

- c) vía rectal
8. ¿Cuándo deben tomarse las pastillas anticonceptivas?
 - a) Solo los días que se tiene relaciones sexuales
 - b) Tomar a diario previo inicio de la menstruación
 - c) Dejando un día de haber terminado la menstruación
 9. ¿Cuánto tiempo protegen las inyecciones anticonceptivas?
 - a) 3 meses
 - b) 9 meses
 - c) 2 años
 10. ¿En qué días se coloca el parche hormonal combinado?
 - a) A los tres días del ciclo menstrual.
 - b) En el primer día del ciclo menstrual.
 - c) A los tres siete del ciclo menstrual.
 11. ¿Con que frecuencia la mujer se debe colocar el Anillo vaginal?
 - a) Mensual
 - b) Cada 3 meses.
 - c) Cada 6 meses.
 12. ¿Cuáles son los efectos secundarios de las píldoras Hormonales?
 - a) Espesa el moco cervical.
 - b) produce dolor de cabeza.
 - c) Mata los óvulos.
 13. ¿Dónde se adquieren los Inyectables de progestina?
 - a) En los Centros de Salud.
 - b) En las Clínicas.
 - c) No se distribuye.
 14. ¿Cuántos tipos de Implantes hormonales de progestina existen?
 - a) Los que duran 3 y 5 años.
 - b) Los que duran 3 y 5 meses.
 - c) Los que duran 10 años.
 15. ¿Por cuánto tiempo protege la T de cobre si es empleado correctamente?
 - a) Te protege del embarazo durante 10 años.
 - b) Te protege del embarazo durante 10 meses.
 - c) Te protege de por vida.

16. ¿Por cuánto tiempo protege la T hormonal?
- a) Te protege del embarazo durante 1 año.
 - b) Te protege del embarazo durante 5 años
 - c) Te protege del embarazo durante 3 años

MÉTODOS DEFINITIVOS

17. ¿Cuánto tiempo dura la ligadura de trompas?
- a) Dura por toda la vida
 - b) Dura por 3 años
 - c) Dura por 5 meses
18. ¿Cuánto tiempo dura la vasectomía?
- a) Dura por toda la vida
 - b) Dura por 5 años
 - c) Dura por 1 año.

ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

19. ¿En qué casos se hace uso del anticonceptivo de emergencia?
- a) Cuando ha sufrido violencia sexual.
 - b) Cuando está en su ciclo menstrual.
 - c) Cuando da de lactar de vez en cuando.
20. ¿Cuántas pastillas se debe ingerir para que sea eficaz el método de Yuzpe?
- a) Son 2 pastillas macrodosis dentro de las 72 horas.
 - b) Son 4 pastillas macrodosis dentro de las 12 horas
 - c) Son 2 pastillas microdosis dentro de las 72 horas.

Libro de código de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar

Preguntas	Respuestas correctas (1)	Respuestas incorrectas (0)
1.	C	AB
2.	B	AC
3.	C	AB
4.	B	AC
5.	B	AC
6.	A	BC
7.	B	AC
8.	B	AC
9.	A	BC
10.	B	AC
11.	B	AC
12.	B	AC
13.	A	BC
14.	A	BC
15.	A	BC
16.	B	AC
17.	A	BC
18.	A	BC
19.	A	BC
20.	A	BC

Anexo 3

Determinación de la confiabilidad del instrumento Alfa de Crombach

A partir de las varianzas, el alfa de Crombach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de los valores totales observados y
- k es el número de preguntas o ítems.

El estadístico de validez empleado para la variable de “Nivel de conocimientos sobre método de planificación familiar”, Alfa de Crombach revela que el instrumento empleado es válido. (SPSS)

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Crombach	N de elementos
0.807	20

Valores de alfa de Crombach	Interpretación
0.90-1.00	Muy satisfactorio
0.80-0.89	Adecuado
0.70-0.79	Moderada
0.60-0.69	Baja
0.50-0.59	Muy baja
<0.50	No confiable

Anexo 4
Validación juicios de expertos
Variable “Nivel de Conocimiento sobre métodos de planificación familiar”

Con valores de V Aiken como V= 0.70 o más son adecuados (Charter, 2003).

		J1	J2	J3	J4	J5	Media	DE	V Aiken	Interpretación de la V
ITEM 1	Pertinencia	3	3	4	3	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	Relevancia	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
	Claridad	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
ITEM 2	Relevancia	3	3	3	4	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	Pertinencia	3	3	3	4	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	Claridad	3	3	4	3	3	3.2	0.45	0.73	Valido
ITEM 3	Relevancia	3	3	3	4	4	3.4	0.55	0.80	Valido
	Pertinencia	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
	Claridad	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
ITEM 4	Relevancia	3	3	4	3	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	Pertinencia	3	3	4	3	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	Claridad	3	3	4	3	4	3.4	0.55	0.80	Valido
ITEM 5	Relevancia	3	3	4	4	4	3.6	0.55	0.87	Valido
	Pertinencia	3	3	3	4	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	Claridad	3	3	3	4	4	3.4	0.55	0.80	Valido
ITEM 6	Relevancia	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
	Pertinencia	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
	Claridad	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
ITEM 7	Relevancia	3	4	3	3	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	Pertinencia	3	4	3	3	4	3.4	0.55	0.80	Valido
	Claridad	3	4	3	3	3	3.2	0.45	0.73	Valido
ITEM 8	Relevancia	3	4	4	3	3	3.4	0.55	0.80	Valido
	Pertinencia	3	3	4	3	4	3.4	0.55	0.80	Valido
	Claridad	3	4	4	3	3	3.4	0.55	0.80	Valido
ITEM 9	Relevancia	3	4	4	3	4	3.6	0.55	0.87	Valido
	Pertinencia	3	4	3	3	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	Claridad	3	4	3	3	4	3.4	0.55	0.80	Valido
ITEM 10	Relevancia	3	4	3	3	4	3.4	0.55	0.80	Valido
	Pertinencia	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
	Claridad	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
ITEM 11	Relevancia	3	4	4	3	3	3.4	0.55	0.80	Valido
	Pertinencia	3	3	4	3	4	3.4	0.55	0.80	Valido
	Claridad	3	4	4	3	3	3.4	0.55	0.80	Valido
ITEM 12	Relevancia	3	4	3	3	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	Pertinencia	3	4	3	3	4	3.4	0.55	0.80	Valido
	Claridad	3	4	3	3	3	3.2	0.45	0.73	Valido
ITEM 13	Relevancia	3	4	4	3	3	3.4	0.55	0.80	Valido
	Pertinencia	3	3	4	3	4	3.4	0.55	0.80	Valido

	<i>Claridad</i>	3	4	4	3	3	3.4	0.55	0.80	Valido
ITEM 14	<i>Relevancia</i>	3	4	3	3	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	4	4	3	4	3.6	0.55	0.87	Valido
	<i>Claridad</i>	3	3	4	3	4	3.4	0.55	0.80	Valido
ITEM 15	<i>Relevancia</i>	3	4	3	4	3	3.4	0.55	0.80	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	3	3	4	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	3	4	3	3.4	0.55	0.80	Valido
ITEM 16	<i>Relevancia</i>	3	4	4	4	4	3.8	0.45	0.93	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	4	3	4	4	3.6	0.55	0.87	Valido
	<i>Claridad</i>	3	3	4	4	3	3.4	0.55	0.80	Valido
ITEM 17	<i>Relevancia</i>	3	4	3	4	3	3.4	0.55	0.80	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	3	3	4	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	3	4	3	3.4	0.55	0.80	Valido
ITEM 18	<i>Relevancia</i>	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
	<i>Claridad</i>	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
ITEM 19	<i>Relevancia</i>	3	4	4	3	4	3.6	0.55	0.87	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	4	3	3	3	3.2	0.45	0.73	Valido
	<i>Claridad</i>	3	4	3	3	4	3.4	0.55	0.80	Valido
ITEM 20	<i>Relevancia</i>	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
	<i>Pertinencia</i>	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido
	<i>Claridad</i>	3	3	3	3	4	3.2	0.45	0.73	Valido

Validación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Dra. Glenda Rodríguez Urday DNI: 40287612

Especialidad del validador: Metodología

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

12 de diciembre del 2018

Firma del Experto Informante.
Especialidad



Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador (Dr./ Mg): ERNESTO RODRIGUEZ CASTILLA DNI: 07935641

Especialidad del validador: Ginecología

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

12 de Mayo del 2019

MINISTERIO DE SALUD
CENTRO DE SALUD M. "EL PORVENIR"

Firma del Experto Informante: ERNESTO RODRIGUEZ CASTILLA
Especialidad: Ginecología
CNP 16779 RNE 7990



Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Lira Camargo Nancy DNI: 20113897

Especialidad del validador: OBSTETRA

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

..... 17 de Mayo del 2019
MINISTERIO DE SALUD
 DISEA V Lima Ciudad

 - Firma del Experto Informante.
NANCY A. LIRA CAMARGO
 OBSTETRA
 S.O. N.º 10000



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: CORZO VARGAS Yliana Marlene DNI: 08515382

Especialidad del validador: OBSTETRA

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

17 de Mayo del 2019
 MINISTERIO DE SALUD
 RED DE SALUD LIMA CIUDAD
 C.S.U. EL PORVENIR
Yliana Corzo
 Yliana M. Corzo Vargas
 OBSTETRA
 C. 08515382

Firma del Experto Informante.
 Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Margarita Gamboa Urbina DNI: 10170634

Especialidad del validador: Maestría en Salud Pública con Mención en Gestión Hospitalaria

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de diciembre del 2018


Lic. Margarita Gamboa Urbina
N.º 808433500 CEP 31421
ENFERMERA JEFA

Firma del Experto Informante.

Especialidad



Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ...CHAVEZ MENDEZ ANDREA..... DNI: 09100939.....

Especialidad del validador: ...EMERGENCIA EN MEDICINA INTERNA.....
MAESTRO EN ADMINISTRACION

- *Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

....14 de diciembre del 2018



Firma del Experto Informante.

.....Especialista.....
Mg. Andrea Chavez Méndez
NA. 804487100 CEP 23170
RE. 2629
RM. 175
JEFA DPTO. ENFERMERIA DEL HMC



Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Febian Espinoza L. DNI: 07764062

Especialidad del validador: Doc. Inv.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....¹² de diciembre del 2018



Firma del Experto Informante.
Especialidad

Anexo 5

Consentimiento Informado

Yo.....Identificada con DNI.....con domiciliodoy mi aceptación para poder participar en este estudio de investigación que lleva por título “Nivel de conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en mujeres en edad reproductiva del programa del vaso de leche. Asentamiento Humano Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019”, de tal forma declaro valides de que fui informada acerca de los beneficios de la investigación que se está realizando y que servirá como herramienta para mi persona, mi familia, comunidad y del centro de salud al que pertenezco. Así mismo ya habiendo aclarado mis inquietudes me siento satisfecho de las explicaciones y aclaraciones el proceso de investigación y sobre todo que me brinda la confidencialidad de mi persona ya que este instrumento será exclusivamente para la investigación.

Firma de la participante

Anexo 6

Autorización para realizar la tesis

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD”

San Juan de Lurigancho, 17 de marzo del 2019

CARTA N° 004-2019-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Señora:

Paulina Arvoto Gamba 31475861

Presidenta del Programa del Vaso de Leche “Santo Toribio”

De mi mayor consideración:

La que suscribe, la Mg. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a los investigadores **PANDURO CAMPOS ROSMERY ASENCIONA**, con DNI N° 72428270 y **ROJAS SAAVEDRA KATHERINE**, con DNI N° 45796622 estudiantes de nuestra institución educativa, que cursan actualmente el X ciclo, quienes optarán el título profesional de licenciadas en Enfermería por nuestra universidad con el Protocolo de Investigación (tesis) titulado **“Conocimiento sobre métodos de Planificación Familiar en mujeres del programa del vaso de leche. AAHH Santo Toribio – San Juan de Lurigancho, 2019”** para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Luz María Cruz Pardo

Mg. Luz María Cruz Pardo

Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo-Lima Este

Zonia Huamán Anaya

Zonia Huamán Anaya
SEC. ECONOMÍA
DNI N° 09567801


[Signature]

Juana Isabel Ruíno Alcántara

Juana Isabel Ruíno Alcántara
VOCAL
DNI N° 16691327

Anexo 7

Acta de aprobación de originalidad de tesis

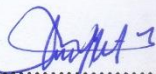
	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 3 de 21
---	--	--

Yo, REGINA NALVARTE TORRES, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada

“CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA. ASENTAMIENTO HUMANO SANTO TORIBIO – SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2019”, de los (de las) estudiantes **PANDURO CAMPOS ROSMERY ASENCIONA Y ROJAS SAAVEDRA KATHERINE**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

San Juan de Lurigancho, 16 de mayo del 2019



Firma

MGTR REGINA NALVARTE TORRES

DNI: 06762899

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Anexo 8 Resultado Turnitin



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA, ASENTAMIENTO HUMANO SANTO TORIBIO – SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2019”

TESIS

AUTOR

PANDURO CAMPOS, ROSMERY ASENCIONA
(0000-0002-3131-2272)
ROJAS SAAVEDRA, KATHIERINE
(0000-0002-4286-358X)

ASESOR

MG. REGINA NALVARTE TORRES
(0000-0002-5418-5544)

LINEA DE INVESTIGACION

SALUD MATERNA

LIMA – PERÚ
2019



Resumen de coincidencias
✕

24 %


Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	dSPACE.UCAE.UCUE.EDU.EC <small>Fuente de Internet</small>	2 % >
2	tesis.ucsm.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	2 % >
3	www.cverdad.org.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
4	repositorio.upsb.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
5	infanciaymedios.org.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
6	alicia.concytec.gob.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
7	repositorio.upoli.edu.ni <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
8	www.path.org <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
9	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	1 % >
10	repositorio.unap.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
11	www.minsa.gob.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
12	dSPACE.UCUECA.EDU.EC <small>Fuente de Internet</small>	1 % >
13	www.unan.edu.ni <small>Fuente de Internet</small>	<1 % >
14	www.repositorioacadem... <small>Fuente de Internet</small>	<1 % >
15	docplayer.es	<1 % >

Anexo 9
Autorización de publicación de tesis

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

Yo Rosmery Asenciona Panduro Campos, identificado con DNI N° 72428270 y Katherine Rojas Saavedra, identificado con DNI N° 45796622, egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado
 “..Conocimientos sobre métodos de Planificación familiar en mujeres... en edad reproductiva. Asentamiento Humano Santo Isidro - San Juan de los Rios, 2019”;
 en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

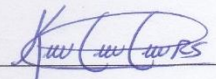
.....

.....



 FIRMA

DNI: 72428270



 FIRMA

DNI: 45796622

FECHA: 23 de Mayo del 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Anexo 10
Autorización de la versión final de la tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DE LA TESIS

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL
ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

MGTR. REGINA NALVARTE TORRES

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

ROSMERY ASENCIONA PANDURO CAMPOS

KATHERINE ROJAS SAAVEDRA

INFORME TÍTULADO:

**“CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MUJERES
EN EDAD REPRODUCTIVA. ASENTAMIENTO HUMANO SANTO TORIBIO – SAN JUAN
DE LURIGANCHO, 2019”**

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: **23/ 05/ 2019**

NOTA O MENCIÓN: **(17) (DIECISIETE).**



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN