



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Vicerrectoría de Posgrados e Investigación
Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Investigación en Enfermería

TÍTULO

Conocimiento Sobre los Métodos de Planificación Familiar en las Puérperas

Para obtener el grado en:

Especialidad de Enfermería en Salud Materna y Perinatal

Nombre del Estudiante

L.E Carolina Martínez Hernández

LE Dolores Guadalupe Valenzuela García

Nombre del Asesor:

M.E. Ana María Torres Roldán

MCE. Romero Soriano José Alfredo

Puebla, Pue.

Septiembre 2020.



UPAEP – Secretaría General

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyla**

Tesis Digitales Restricciones de uso:

DERECHOS RESERVADOS ©

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Tabla de Contenido

Resumen

Capítulo I Introducción_____1

1.1 Problema de investigación_____1

1.1.1 Pregunta de investigación_____3

1.2 Justificación _____4

1.3 Objetivos General y Específicos_____ _5

Capítulo II Marco de Investigación

2.1 Marco normativo_____6

2.1.1 Derivación teórico-Empírica_____ 11

2.2 Definición de términos_____12

2.2.1 Definición conceptual _____12

2.2.2 Definición operacional _____13

2.3 Revisión de la Bibliografía_____ _14

Capítulo III Método

3.1 Enfoque metodológico_____ _16

3.2 Diseño de la investigación_____ _16

3.3 Población, Muestra y Muestreo	16
3.3.1 Población- Características de los participantes	16
3.3.2 Procedimientos de muestreo	16
3.3.3 Tamaño de la muestra	17
3.4 Criterios de Selección	17
3.4.1 Criterios de inclusión	17
3.4.2 Criterios de exclusión	17
3.4.3 Criterios de eliminación	17
3.5 Procedimientos de medición de variables y recolección de datos	17
3.6 Instrumentos de medición	18
3.7 Aspectos éticos	19
3.8 Estrategia de análisis de datos	21
3.9 Conclusión	21
4 Recomendaciones	22
Referencias	23
Apéndice y materiales complementario	25
Apéndice A Carta de autorización de tema de investigación	25
Apéndice B Carta de asesor principal	26

Apéndice C Carta co-asesor_____	27
Apéndice D Sesión de derechos_____	28
Apéndice E Oficio de solicitud de aplicación de encuestas_____	29
Apéndice F Carta de consentimiento informado_____	30
Apéndice G Instrumento de recolección de datos _____	31
Apéndice H Cronograma de actividades _____	37

Dedicatoria.

Dedicatoria a Dios: por permitirnos concluir nuestros estudios satisfactoriamente, por habernos dado sabiduría, fortaleza y permitirnos superar los obstáculos que se presentaron a lo largo de nuestra preparación académica. *A Nuestros Padres:* por haber confiado en nosotras en todo momento, y brindarnos su apoyo incondicional motivándonos en los momentos difíciles en los que creíamos desfallecer; gracias por ser parte importante en el logro de este éxito. A mi esposo y mis hijos por su apoyo incondicional. Y a mi pareja por su apoyo incondicional en todo momento ¡Dios los bendiga siempre! *A Nuestros Docentes:* por guiarnos en el camino de la investigación.

Agradecimiento

A Dios Por habernos permitido vivir hasta este día, habernos guiado a lo largo de nuestras vidas, por ser nuestro apoyo, nuestra luz y nuestro camino. Por habernos dado la fortaleza para seguir adelante en aquellos momentos de debilidad. De manera especial a nuestra maestra, M.E. Ana María Torres Roldán por su orientación, asesoría y valioso aporte profesional en la realización de la presente tesis. Así mismo al, MCE. Romero Soriano José Alfredo. Queremos expresar nuestro sincero agradecimiento por su importante aporte y participación activa en el desarrollo de nuestra tesis. Y un agradecimiento a la subsección 07 de la SNTSA por facilitarnos estudiar la especialidad. A las maestras por impartimos sus conocimientos.

Resumen

Introducción: La educación sobre planificación familiar y el derecho al acceso de anticonceptivos para todas las mujeres y sus parejas, son fundamentales ya que les permite tener autonomía a ambos sobre la planificación de su futura familia y, al mismo tiempo, disminuir el riesgo de salud al disminuir el número de embarazos no deseados. En efecto el personal de enfermería orienta, informa y se integra en las medidas de planificación familiar en su rol educador.

Objetivo: Describir el nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar de las puérperas en un hospital del Segundo Nivel del estado de Oaxaca de Juárez.

Metodología: Es un estudio observacional-descriptivo-transversal. Observacional. La muestra fue con la fórmula para poblaciones finitas, con un nivel de confianza de 95% y error permisible de 5%. La población está conformada por 55 puérperas. El instrumento utilizado en esta investigación tiene una confiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.882, se utilizó un cuestionario con 20 ítems de selección única estructuradas de la siguiente manera: Una primera parte de identificación general, una segunda parte que evalúa el conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Conclusiones: Con la presente investigación se ha logrado el objetivo de la misma y se puede concluir que el nivel de conocimiento fue de 40 % de nivel regular, esto tiene una explicación por el hecho de que la educación constituye una variable relevante, ya que la planificación familiar es importante en toda la vida reproductiva de una persona o pareja, los conocimientos y elección de métodos anticonceptivos en la etapa postparto.

Palabras clave: Nivel de conocimientos, métodos de planificación familiar, puérperas, institución de salud y enfermería.

Capítulo I

Introducción

1.1 Problema de Investigación

La planificación familiar se puede definir como el término que se describe al uso de anticonceptivos recientes o técnicas naturales para limitar o espaciar los embarazos. Píldoras, esterilización masculina y femenina, dispositivo intrauterino (DIU), inyectables, implantes, condones masculinos y femeninos, diafragma y la anticoncepción de emergencia son métodos modernos de anticoncepción. Del mismo modo, los métodos tradicionales incluyen la abstinencia periódica, el retiro y los métodos populares. (Pereyra, Gilbonio y Israel, (2020).

La planificación familiar es importante en toda la vida reproductiva de una persona o pareja, los conocimientos y elección de métodos anticonceptivos en la etapa postparto se centran en la prevención de embarazos no planificados y de intervalos intergenésicos cortos durante los primeros 12 meses después del parto, y conllevan mayores riesgos de resultados adversos, como nacimiento prematuro, bajo peso al nacer y neonatos pequeños para la edad gestacional. (Moras, 2015)

La Organización de Naciones Unidas (ONU) se destaca que aunque el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos ha crecido en las últimas décadas, los contrastes entre grupos etarios y sociales son heterogéneos, lo cual a su vez explica las diferencias en fecundidad existentes e invita a reflexionar sobre la situación de las mujeres en este tema, lo cual conlleva a que los servicios de planificación familiar mejoren su accesibilidad, debiendo contar con profesionales de la salud y otros agentes capacitados, (ONU 2015).

Según la OMS (2018), la planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos

anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad. La capacidad de la mujer para decidir si quiere embarazarse y en qué momento tiene una repercusión directa en su salud y bienestar. La planificación familiar permite espaciar los embarazos y puede posponerlos en las jóvenes que tienen mayor riesgo de morir por causa de la procreación prematura, lo cual disminuye la mortalidad materna.

Según las estadísticas mostradas por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en *Perú* 13 de cada 100 adolescentes mujeres entre 15 y 19 años de edad ya son madres o están embarazadas por primera vez; mientras que el Instituto Nacional de estadística e informática (INEI) según sus estudios realizados las mujeres en edad fértil sin nivel educativo tienen un uso de los métodos de 65,7 % mientras las mujeres con un nivel educativo de primaria tienen un 72,9 % del uso de los mismos, con un nivel educativo de secundaria un 74,9 %, mientras que las adolescentes con un nivel superior un 76.6 %, mostrándonos un porcentaje de la población no usa métodos anticonceptivos a pesar de encontrarse en edad fértil. (Moras 2015).

También, la ONU (2018) refiere que hace cincuenta años, el mundo declaró que “los padres tienen el derecho humano básico de decidir, de manera libre y responsable, el número y el espaciamiento de sus hijos” durante la Conferencia Internacional sobre los Derechos Humanos de las Naciones Unidas que se celebró en Teherán, el 13 de mayo de 1968. La planificación familiar no solo es un asunto de derechos humanos; también es fundamental para el empoderamiento de las mujeres, reducción de la pobreza y alcanzar el desarrollo sostenible.

Se ha comprobado que las mujeres que tienen más de cuatro hijos se enfrentan con un riesgo mayor de muerte materna, el espaciar el nacimiento de un nuevo niño, tiene muchas ventajas demostradas, ya que puede evitar más del 30 % de la mortalidad materna y del 10 % de la

mortalidad infantil si las parejas logran espaciar los embarazos con intervalos de más de 2 años, además, los embarazos separados por intervalos cortos dentro del primer año después del parto son los que presentan más riesgo para la madre y el recién nacido. (Moras, 2015).

México y sus alrededores, representa 98.44% del total de abortos seguros practicados en la Ciudad de México, mientras que las entidades restantes representan aproximadamente 1.55% del total, esto debido a la falta de información de P.F, según Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), muestran que la despenalización ha favorecido a mujeres de toda clase social sin importar su posición económica y lugar de procedencia, 26 mil mujeres que han solicitado información en instituciones de salud, menos de la mitad (12,679) decidieron interrumpir su embarazo en los servicios de públicos (Guerrero 2019).

La educación sobre planificación familiar y el derecho al acceso de anticonceptivos para todas las mujeres y sus parejas, son fundamentales ya que les permite tener autonomía a ambos sobre la planificación de su futura familia y, al mismo tiempo, disminuir el riesgo de salud al disminuir el número de embarazos no deseados, y la necesidad de efectuar abortos clandestinos. Usar anticonceptivos en las mujeres, depende mucho de ciertos factores, entre los que tenemos: la conducta sexual y reproductiva, las ideas de contracepción, el nivel de riqueza, la edad, paridad o grado de instrucción. (Changanaqui, 2020).

1.1.1 Pregunta de Investigación

¿Cuál es el conocimiento que tienen las puérperas sobre los métodos de planificación familiar en el segundo nivel de atención medica?

1.2 Justificación

La planificación familiar es considerada un componente esencial en el cuidado de la salud primaria y reproductiva, dado que juega un papel principal en la morbilidad materna y del recién nacido, como así también en la transmisión de enfermedades sexuales; del mismo modo, trae beneficios para la salud de las mujeres, de los niños, de la familia y de la comunidad en general. La utilización de anticonceptivos reduce la mortalidad materna y mejora la salud de las mujeres al prevenir los embarazos no deseados y los de alto riesgo; además de reducir la necesidad de abortos practicados sin garantías de inocuidad. Peredo, Nageda, Maldonado, Bustamante, y Conde, (2017).

La OMS (2015) informa que fallecieron 303,000 mujeres a nivel mundial por las complicaciones que se presentaron durante el embarazo, parto o puerperio. Según el Ministerio de Salud (MINSA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en América Latina afirman que en el año 2012 medio millón de mujeres murieron anualmente por factores asociados al embarazo, parto o puerperio. Las complicaciones más frecuentes, causantes del 75% de las muertes maternas, son: hemorragia severa; infecciones post parto; trastornos hipertensivos en el embarazo (pre eclampsia y eclampsia). (Méndez, Y Alvarado. 2020).

La necesidad insatisfecha de anticoncepción sigue siendo alta a nivel mundial. Esta falta de equidad está impulsada por un aumento de la población y una escasez de servicios de planificación familiar. En África, el 24,2% de las mujeres en edad fecunda tienen una necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos. En Asia y América Latina y el Caribe regiones donde la prevalencia del uso de anticonceptivos es relativamente alta, las necesidades insatisfechas representan un 10,2% y un 10,7%, respectivamente. (Nizama y Tafur 2020).

Es evidente que la planificación familiar significa una toma de conciencia y control del individuo sobre sus procesos y capacidades reproductivas. En los últimos años, los estudios médicos han revelado que la planificación familiar es un componente esencial en las estrategias de salud, de una forma tan importante, que en la actualidad ningún programa de salud puede ser considerado completo si no ofrece a todas las parejas el acceso fácil y total a los medios de planificación familiar adecuados. Segundo Y Martínez, (2018).

En efecto 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. (Campos, Asenciona, y Rojas (2019).

Por consiguiente, se realiza la siguiente investigación con el objetivo de Conocer los Conocimientos de los Métodos de Planificación Familiar en Puérperas.

1.3 Objetivo General

- Describir el nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar de las puérperas en un hospital del Segundo Nivel del estado de Oaxaca de Juárez.

Objetivos Específicos

- Conocer los datos sociodemográficos de la población en estudio
- Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar de las puérperas.

Capítulo II

Marco de Investigación

2.1 Marco Referencial

Planificación familiar IMSS (2015); La planificación familiar es el derecho de toda persona a decidir de manera libre y responsable, sobre el número de hijos y el momento en que los tendrá; así como a recibir información sobre el tema y los servicios necesarios. Este derecho es independiente del sexo, la preferencia sexual, edad y el estado social o legal de las personas y así evitar complicaciones en las puérperas como hemorragia severa; infecciones post parto; trastornos hipertensivos en el embarazo (pre eclampsia y eclampsia). (IMSS, 2015)

NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-(1993), De los Servicios de Planificación Familiar; Los servicios de planificación familiar deberán proporcionar información, orientación, consejería, selección, prescripción, contraindicaciones y aplicación de métodos de control de la fertilidad, identificación y referencia en casos de esterilidad e infertilidad, prevención de infecciones de transmisión sexual, atención materno-infantil, detección del riesgo preconcepcional, detección oportuna de cáncer cérvico-uterino y de mama, además del manejo de la perimenopausia y la posmenopausia.

Promoción y difusión; La promoción y difusión de los servicios de planificación familiar se deben efectuar a través de acciones de comunicación en medios masivos, participación social y comunitaria, técnicas grupales, entrevistas personales, y visitas domiciliarias para dar a conocer la importancia de la práctica de la planificación familiar para la salud, así como la existencia de los servicios correspondientes en unidades médicas, centros comunitarios de atención y servicios médicos privados. (NOM 005)

Salud sexual; La salud reproductiva implica que tanto varones y mujeres, gocen de una vida sexual placentera y segura, con la libertad de procrear en el momento deseado y las veces que decidan. Todos tienen el derecho de ser informados sobre los anticonceptivos, sobre su seguridad, aceptación y el alcance de sus posibilidades; para que puedan elegir, y acceder a los mismos. También deben tener conocimiento sobre planificación familiar para cuidar su fertilidad, y acudir a servicios de salud pertinentes que les brinde la oportunidad a las mujeres de tener una gestación y un parto sin riesgos, brindándoles a las parejas óptimas condiciones de tener un recién nacido sano. (Changanaqui 2020).

Clasificación de los Métodos Anticonceptivos; Métodos Naturales O Planificación Familiar Natural; Método del ritmo, método de temperatura basal del cuerpo, método del moco cervical, coitos interruptus. *Métodos De Barrera*; condón masculino, condón femenino, diafragma, capuchones cervicales, espermicida y esponjas vaginales. Dispositivos Intrauterinos; liberadores de cobre y de progestina. *Anticoncepción Hormonal*; anticonceptivos orales, monofásicos, bifásico, trifásicos, anticonceptivos inyectables, anticonceptivos inyectable solo de progestina e implantes subdérmicos de progestina. (Mazariegos, 2016).

Métodos anticonceptivos; Definidos como procedimientos que evitan una gestación no planificada y enfermedades de transmisión sexual en mujeres en edad fértil que mantienen su vida sexual activa, ya sean utilizados por éstas o por sus parejas. Dentro de ellos tenemos los anticonceptivos hormonales y no hormonales, temporales o permanentes. *Métodos de abstinencia periódica*. Consiste en la identificación de sucesos que están en relación con fisiología respecto a la fertilidad e infertilidad. (Changanaqui 2020).

Dispositivo Intrauterino de Cobre (DIU) T-Cu: El dispositivo intrauterino de cobre (DIU) es un método anticonceptivo seguro y eficaz que sirve para evitar temporalmente un embarazo. Está elaborado de plástico flexible, tiene una rama vertical y una horizontal a manera de T. La rama vertical está rodeada de un alambre de cobre, que impide el paso de espermatozoides. Se coloca dentro de la matriz, mediante un tubo especial diseñado para ello. La efectividad anticonceptiva es mayor al 98%. El periodo de acción anticonceptiva es de 10 años para el DIU T de cobre estándar y el DIU T para mujeres nulíparas. (IMSS, 2015).

Dispositivo Intrauterino con Levonorgestrel: Dentro de ellos tenemos los anticonceptivos hormonales. Es un dispositivo de plástico en forma de T que contiene un sistema liberador de Levonorgestrel, lo cual evita un embarazo no planeado. El DIU de Levonorgestrel es un método anticonceptivo de larga duración. La efectividad anticonceptiva es mayor al 99%, el período de protección anticonceptiva es de 5 años. (IMSS, 2015).

Anticoncepción de Emergencia o Anticoncepción Hormonal Postcoito: Se le conoce también como píldora del día siguiente. Es un método anticonceptivo que puedes utilizar sólo en casos de emergencia, para prevenir un embarazo no planeado, y se toma en los tres días siguientes de una relación sexual sin protección. No se recomienda su uso de forma rutinaria, para ello existen métodos anticonceptivos mucho más efectivos. Si se toma antes de 24 horas, la efectividad es alrededor del 90%. Transcurridas más de 72 horas, la efectividad disminuye al 75. (IMSS, 2015)

Preservativo o Condón Masculino: El condón masculino es una funda de látex que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual y que lo cubre por completo. Impide que los espermatozoides entren al interior de la vagina en la relación sexual, pues actúa como barrera y con esto evita el embarazo. Si se usa correctamente, el condón también disminuye la posibilidad

de contraer una infección de transmisión sexual. Su efectividad como método anticonceptivo es del 85 al 95%. Si se usa correctamente la posibilidad de que falle disminuye. (IMSS, 2015)

Pastillas Anticonceptivas: Los anticonceptivos hormonales orales, contienen 21 pastillas anticonceptivas, que se toman diariamente a la misma hora. La primera pastilla se toma el primer día de la menstruación, al terminar de tomar las pastillas del paquete, se deja un período de 7 días sin tomar pastillas, durante los cuales se presenta la menstruación. Recuerda iniciar la toma de pastillas de un paquete nuevo al siguiente día de los 7 días de descanso. Al tomarlas diariamente, se impide la ovulación, además hacen que el moco del cuello de la matriz se vuelva espeso impidiendo el paso de espermatozoides. Su efectividad es alrededor del 98%. (IMSS, 2015)

Parche Anticonceptivo: Es un parche de plástico delgado, cuadrado, el cual se pega a la piel y libera hormonas similares a las que produce la mujer, inhibiendo la ovulación y haciendo más espeso el moco del cuello del útero. Duración de la protección anticonceptiva Es un anticonceptivo altamente eficaz a partir de las 24 horas de su aplicación. Si se usa correctamente su efectividad es del 99%. (IMSS, 2015).

Anticoncepción Hormonal Inyectable: Hay dos presentaciones de hormonales inyectables que se usan como anticonceptivos: la de aplicación mensual y la trimestral. La mensual contiene hormonales combinados (estrógeno y progesterona), mientras que la trimestral contiene sólo progestina y se recomiendan en mujeres mayores de 18 años. Los anticonceptivos hormonales inyectables de aplicación mensual, tienen una efectividad alta desde el primer día de su uso, siendo mayor al 99% si se utilizan adecuadamente. (IMSS, 2015).

Oclusión Tubaria Bilateral (OTB) o Salpingoclasia: Es un método de anticoncepción permanente o definitiva, este procedimiento de anticoncepción se realiza en la mujer después de

un parto, aborto, durante la cesárea o en cualquier momento que la mujer decida no tener más hijos. Consiste en realizar una pequeña incisión quirúrgica, que a través de una pequeña herida efectuada se identifican las trompas uterinas, las cuales se cortan y se ligan para impedir el paso del óvulo y de los espermatozoides evitando así el embarazo. Es un método altamente efectivo, la efectividad es mayor al 99%. (IMSS, 2015).

Vasectomía sin bisturí: Método anticonceptivo permanente o definitivo para el hombre.

Consiste en una pequeña operación que se realiza sin bisturí, con anestesia local, haciendo una punción en la piel de la bolsa escrotal por arriba de donde se encuentran los testículos, a través de la cual se localizan, ligan y cortan los conductos deferentes, sitio por donde pasan los espermatozoides. La vasectomía sin bisturí sólo impide el paso de espermatozoides, los cuales se siguen produciendo, pero son absorbidos por el organismo. Es un método altamente efectivo, siendo su efectividad mayor al 99%. (IMSS, 2015).

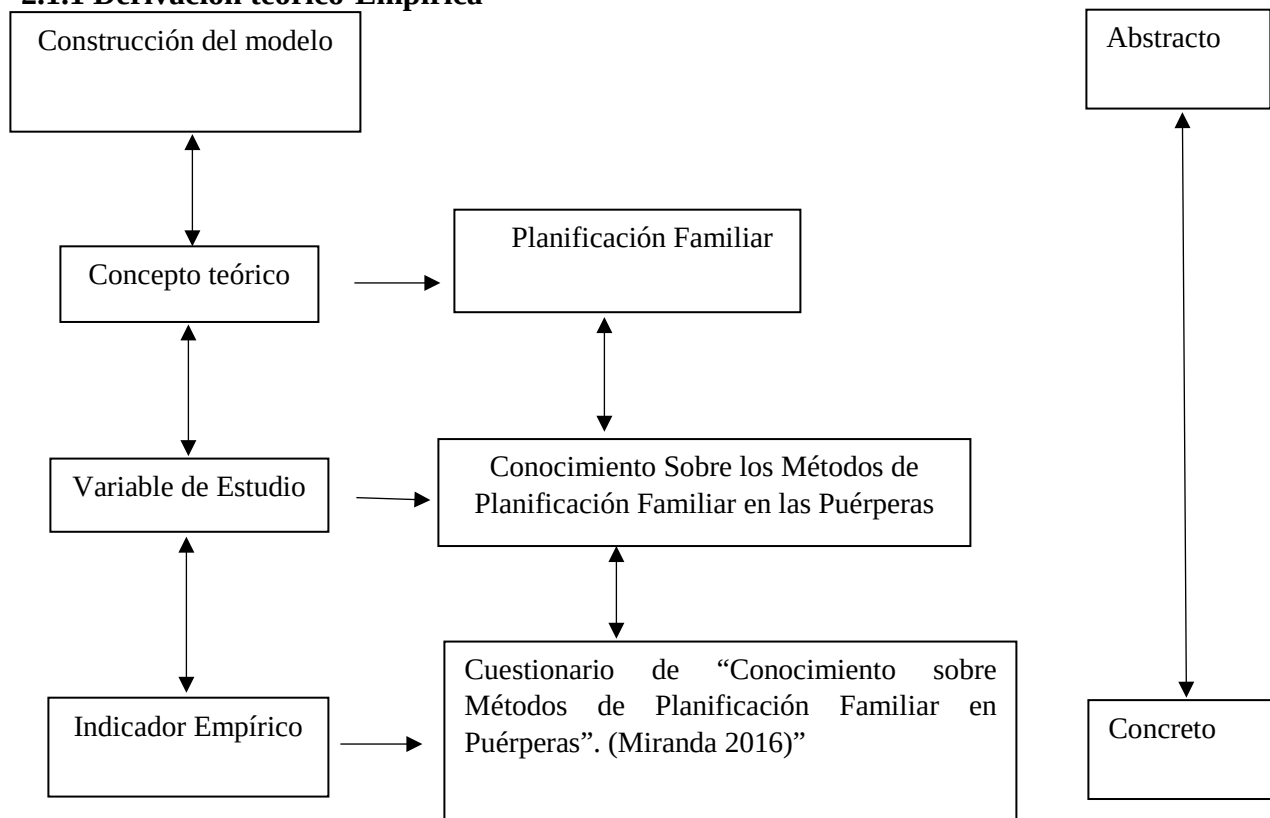
Información y educación; Deben impartirse tanto a hombres como a mujeres sobre Sexualidad y reproducción humana desde los puntos de vista biológico, psicológico y social, información y orientación sobre salud reproductiva, con énfasis en los principales factores de riesgo reproductivo en las diferentes etapas de la vida, información sobre los métodos anticonceptivos disponibles para hombres y mujeres, su presentación, efectividad anticonceptiva, indicaciones, contraindicaciones, ventajas y desventajas, efectos colaterales e instrucciones sobre su uso. (NOM 005)

Conocimiento; Nivel de Conocimientos: El ser humano puede captar un objeto en tres diferentes etapas y por medio de tres diferentes niveles; *Conocimiento descriptivo:* Consiste en captar un objeto por medio de los sentidos; tal es el caso de las imágenes captadas por medio de la vista. Gracias a ella podemos almacenar en nuestra mente las imágenes de las cosas, con color,

figura y dimensiones. Los ojos y los oídos son los principales sentidos utilizados por el ser humano. (Llanos 2020)

Conocimiento conceptual: El investigador se apoya en el material empírico para elaborar ideas o conceptos y sus interrelaciones sobre los procesos o problemas que estudia. Para ello tiene que efectuar un proceso de abstracción a fin de destacar aquellos elementos, aspectos y relaciones que considere básicos para comprender los procesos y objetos. *Conocimiento teórico:* El pensamiento adquiere su máxima expresión y autonomía respecto a la realidad inmediata ya que establece conexiones entre conceptos teóricos para explicar y predecir no solo los fenómenos y relaciones que se estudian o pueden presentarse en una determinada parte de la realidad. (Llanos 2020)

2.1.1 Derivación teórico-Empírica



Fuente: Martínez, Valenzuela y Torres (2020).

2.2 Definición de términos

- **Definición conceptual**

Edad: Edad biológica, tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo

Estado civil: Situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.

Ocupación: Persona que trabaja por cuenta propia, pero no tiene empresa constituida o Persona que trabaja por cuenta ajena, con un contrato laboral fijo o eventual.

Escolaridad: Período de tiempo que un niño o un joven asiste a la escuela para estudiar y aprender, especialmente el tiempo que dura la enseñanza obligatoria.

Paridad: Se dice que una mujer ha parido, cuando ha dado a luz por cualquier vía (vaginal o por cesárea) uno o más productos (vivos o muertos), que pesan 500gramos o más o que poseen más de 20semanas de gestación (un embarazo múltiple se consigna como una sola paridad). Si el producto no alcanza este peso o edad gestacional se denomina aborto; *Nulípara:* Mujer que no ha parido nunca. *Primípara:* Mujer que ha parido una vez *Múltipara:* Mujer que ha parido 2 o más veces. *Gran múltipara:* Mujer que ha parido 6 veces o más. (Valverde, 2018).

Embarazo no deseado: que ocurren en un momento poco favorable, inoportuno, o que se dan en una persona que ya no quiere reproducirse. (Recio, 2019).

Características socio demográficas: Características propias de la puérpera que puedan influenciar en el uso de Métodos Anticonceptivos. Para conocer las características sociodemográficas de la población de estudio se construyó un cédula de datos la cual incluye las siguientes variables que se describen a continuación: Edad: < 18 años, 18-25 años, 25-35 años y > 36 años. Estado civil; Soltero, Casada, Unión libre o Divorciada Ocupación; Estudiante, Ama de casa o Trabaja.

Escolaridad; Primaria, Secundaria Bachillerato y Universidad. Paridad; Primigesta (un embarazo), Secundigesta (dos embarazos) y Multigesta (más de 3 embarazos)

- **Definición operacional**

Conocimiento: Es un conjunto de información que posee la mujer en edad reproductiva sobre los métodos temporales, métodos definitivos y anticoncepción de emergencia; para evaluar el nivel de conocimiento de los anticonceptivos en puérperas se utilizara el instrumento de “Conocimiento sobre Métodos de Planificación Familiar en Puérperas” que mide el nivel de conocimiento se calificara como excelente, Bueno, Regular y Deficiente de acuerdo a la escala obtenida. (Castro, 2019).

Métodos anticonceptivos; Definidos como procedimientos que evitan una gestación no planificada y enfermedades de transmisión sexual en mujeres en edad fértil que mantienen su vida sexual activa, ya sean utilizados por éstas o por sus parejas. Dentro de ellos tenemos los anticonceptivos hormonales y no hormonales, temporales o permanentes. Métodos de abstinencia periódica. Consiste en la identificación de sucesos que están en relación con fisiología respecto a la fertilidad e infertilidad. (Changanaqui 2020).

Planificación familiar: Es el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener la información especializada y los servicios idóneos. Para poder determinar este concepto se evaluará en el instrumento sobre generalidades sobre planificación familiar post-parto; generalidades sobre métodos anticonceptivos, modalidades y características de cada uno de los métodos y falsos conceptos sobre métodos anticonceptivos. (NOM 005-SSA2-1993).

Puerperio: Periodo que sigue al alumbramiento y en el cual los órganos genitales maternos y el estado general vuelven a adquirir las características anteriores a la gestación y tiene una duración de 6 semanas o 42 días.. La noción permite nombrar la etapa que atraviesa una mujer después de dar a luz y antes de recuperar el mismo estado que tenía antes de quedar embarazada. (NOM 005-SSA2-1993).

2.3 Revisión de Literatura-Estudios Relacionados

Moras, (2015), da a conocer la relación entre conocimientos y uso mediante la prueba estadística de Chi Cuadrado, con un nivel de significancia de 0.05. *Resultados:* 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”. El 89.7% decidió administrarse un método anticonceptivo antes de que se efectivice el alta médica, siendo el método más escogido el acetato de Medroxiprogesterona, en segundo y tercer lugar, la T de cobre y el bloqueo tubárico bilateral. No se observó una relación entre las variables uso y nivel de conocimiento.

Ticona (2016). Determina el nivel de conocimiento de las puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal. El nivel de conocimiento se midió a través de una encuesta de 21 preguntas con 5 alternativas y de respuesta única. Se halló que el 53,8% de las puérperas tuvo un nivel de conocimiento deficiente; el 26,3% tuvo un nivel de conocimiento regular; el 18,8%, el nivel de conocimiento bueno; y el 1.3%, nivel de conocimiento excelente. Por lo tanto, se concluye que existe asociación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal.

Changanaqui, (2020). Realizó un estudio observacional, transversal, prospectivo y analítico. La muestra estuvo constituida por 100 puérperas del servicio de hospitalización de obstetricia. Los datos fueron recolectados por medio de un instrumento validado del estudio: "Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las pacientes en puerperio de los servicios de maternidad del Hospital Central Universitario " Antonio María Pineda " abril-diciembre 2000, Barquisimeto. Finalmente se procesaron en Excel y en el paquete estadístico SSPS Versión 23. *Resultados:* Se encontró que de las 100 puérperas el 67% de éstas tuvieron un nivel de conocimiento deficiente; a diferencia del 33% que tuvieron un nivel bueno.

Vásquez (2019). Describe en su estudio, observacional, transversal con un nivel descriptivo y relacional que obedece a un diseño correlacional, en el que tenemos como variable independiente nivel de conocimiento a la aceptación de los anticonceptivos hormonales parenterales y variable dependiente la aceptación de anticonceptivos hormonales parenterales en 50 puérperas adolescentes que fueron atendidas en el Centro materno Infantil Tahuantinsuyo, *resultados* encontrados son que el 74% tienen edades entre 17 a 19 años, el 48% son solteras, el 74% tienen estudios de nivel secundario, el 84% son ama de casa, el

Campos, Asenciona, y Rojas. (2019). Analiza el nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar en mujeres en edad reproductiva. 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 en tanto a la dimensión métodos temporales un 49% presentan un nivel medio, el 40% presentó un nivel bajo y el 11% presentó un nivel alto.

Panduro y Rojas (2019). Realiza un estudio que tiene como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar en mujeres en edad reproductiva, 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.

Capítulo III

Método

3.1 Enfoque metodológico

Se trata de un estudio cuantitativo, ya que se pretende medir a través de la estadística descriptiva el nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar de las puérperas en un hospital del Segundo Nivel del estado de Oaxaca de Juárez.

3.2 Diseño de la investigación

Es un estudio observacional-descriptivo-transversal. Observacional; ya que no modifica ni manipula al fenómeno de estudio, descriptivo; porque se presentarán las características sociodemográficas de la muestra, análisis estadístico de los puntajes de los resultados de acuerdo al instrumento, transversal; porque la recolección de datos se realizará en un solo momento, sin mediciones posteriores en un estudio que comienza a realizarse en el mes de mayo de 2020 en un hospital de segundo nivel del estado de Oaxaca.

3.3 Población, Muestra y Muestreo

3.3.1 Población-características de los participantes.

La población estará conformada por puérperas del servicio de tococirugía, puerperio fisiológico y obstetricia (puerperio quirúrgico), que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión de la investigación que se aplicará en un hospital de segundo nivel del estado de Oaxaca.

3.3.2 Procedimientos de muestreo.

Probabilístico con muestreo aleatorio simple.

3.3.3 Tamaño de la muestra.

La muestra fue seleccionada por el muestreo aleatorio simple, con la fórmula para poblaciones finitas, con un nivel de confianza de 95% y error permisible de 5%. La población está conformada por 55 puérperas que se encuentran hospitalizadas en los servicios de tococirugía, puerperio fisiológico y obstetricia (puerperio quirúrgico) del hospital de segundo nivel del estado de Oaxaca.

3.4 Criterios de Selección

3.4.1 Criterios de inclusión.

Puérperas de los servicios de tococirugía, puerperio fisiológico y obstetricia (puerperio quirúrgico).

3.4.2 Criterios de exclusión.

Puérperas que no acepten participar en el llenado del instrumento o que se encuentren reportadas como graves por alguna complicación (hemorragia obstétrica, preclamsia con datos de severidad, alteración mental etc.).

3.4.3 Criterios de eliminación.

Puérperas que hagan entrega de instrumentos incompletos.

3.5 Procedimientos de medición de variables y recolección de datos

Se acudirá al hospital de segundo nivel para aplicación del instrumento en cada turno del hospital para cubrir la muestra calculada. Se les explicará de manera general a todas las puérperas

de cada turno el llenado del instrumento, así como la lectura de consentimiento informado para obtener su autorización verbal. Una vez obtenido el consentimiento se les entregará la encuesta de datos sociodemográficos y el instrumento “Conocimiento Sobre los Métodos de Planificación Familiar en las Puérperas”. (Miranda, 2016), para su llenado. Al finalizar se regresarán y se colocarán en un sobre cerrado garantizando el anonimato de cada uno, agradeciendo su participación.

3.6 Instrumento de medición

El instrumento utilizado en esta investigación tiene una confiabilidad de Alpha de Cronbach de 0.882, lo que lo hace de confiabilidad aceptable de acuerdo con (Polit & Hungler, 2006) ya que se trata de un cuestionario con 20 ítems de selección única estructuradas de la siguiente manera: El instrumento consta de dos apéndices, siendo el apéndice A la cédula de datos sociodemográficos (2020). Y el apéndice B el cuestionario que mide el “Conocimiento Sobre los Métodos de Planificación Familiar en las Puérperas”. (Miranda, 2016). El instrumento deberá ser llenado seleccionando la respuesta correcta.

En el apéndice A de la cédula de datos sociodemográficos realizada por Martínez, Valenzuela y Torres (2020), los rubros que abarca este apartado son edad, estado civil, ocupación actual, escolaridad, paridad y Embarazo deseado.

El apéndice B se basa en el instrumento realizado por Miranda (2016), donde se medirá el conocimiento sobre los métodos de planificación familiar en las puérperas a través de un cuestionario que consta de 20 preguntas que se determinará según el número de respuestas correctas de las puérperas, de acuerdo al siguiente patrón de corrección. 1.e, 2.d, 3.e, 4.c, 5.e, 6.e, 7.e, 8.a, 9.e, 10.c, 11.d, 12.e, 13.c, 14.e, 15.e, 16.e, 17.e, 18.d, 19.d, 20.e. Los resultados

obtenidos se calificaran en una escala del 0 al 20 de la siguiente manera: Excelente de 17 a 20 puntos, Bueno: 13 a 16 puntos, Regular: 10 a 12 puntos y Deficiente: 00 a 09 puntos.

3.7 Aspectos Éticos

Se acató a lo dispuesto en La Ley General de Salud (2018) y a la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. (2012), correspondientes a investigación en salud. De acuerdo a la Ley General de Salud en su título primero, artículo 6º establece que las secretarías de salud y las instituciones de educación pública y privada tienen derecho a celebrar convenios para la realización de investigación en salud.

En su título segundo, en el marco de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos establece en su artículo 13 que toda investigación que involucre seres humanos como sujeto de estudio deberá ser respetada la dignidad y protección de sus derechos y bienestar; en su artículo 14 del mismo marco establece que la investigación deberá ajustarse a principios éticos y científicos. Con apego a estos artículos se solicitó autorización a los directivos de la institución de origen donde se realizó el estudio.

La Ley General de Salud establece que la investigación en seres humanos en materia de salud deberá ser realizada sólo por profesional de la salud, según establece el artículo 114 de este reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar de la integridad del ser humano, bajo la responsabilidad de una institución de atención a la salud que actúe en vigilancia y supervisión para garantizar el bienestar del sujeto de investigación. En el párrafo VIII del artículo 14 establece que la investigación podrá llevarse a cabo siempre y cuando se tenga la autorización del titular de la institución y de conformidad con los artículos 31, 62, 69, 71, 73, y 88 de este reglamento.

En el capítulo V de la presente Ley, en el marco de investigación en grupos subordinados, en su artículo 57 clasifica a los profesionales de la salud como un grupo subordinado, siendo el profesional de enfermería el sujeto de estudio, el artículo 58 establece que la Comisión de Ética deberá vigilar que la participación de los sujetos en la investigación no afecte su situación laboral y que los resultados del estudio no sean utilizados en perjuicio de los individuos participantes. En relación con estos artículos se busca la participación voluntaria, con previa información verbal y que acepten participar en el estudio, dejando en claro que podrían retirarse en cualquier momento si así lo decidieren, sin que esto causara represalias o alguna sanción en su contra.

La Norma Oficial Mexicana 012 (2012), *“Establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos”*, menciona que toda investigación en salud debe tener como finalidad mejorar acciones que busquen proteger, promover y restaurar la salud del individuo y la sociedad en general. De igual manera se debe buscar la garantía del cuidado de los aspectos éticos, del bienestar e integridad física de la persona que participa en un proyecto o protocolo de investigación y del respeto a su dignidad, la protección de sus derechos, así como el bienestar y conservación de su integridad física, siendo una regla de conducta para todo investigador del área de la salud.

La presente investigación se clasifica como investigación sin riesgo debido a que el estudio no realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, siendo el instrumento de estudio un cuestionario.

3.8 Estrategia de análisis de datos

El análisis estadístico se realizó con el programa estadístico SPSS versión 23, para cumplir con el propósito del estudio, el análisis descriptivo se obtuvo con medidas de tendencia central, porcentajes y medidas gráficas para su estudio.

3.9 Conclusión

La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos, la educación sobre planificación familiar y el derecho al acceso de anticonceptivos para todas las mujeres y sus parejas, son fundamentales ya que les permite tener autonomía a ambos sobre la planificación de su futura familia y, al mismo tiempo, disminuir el riesgo de salud al disminuir el número de embarazos no deseados, y la necesidad de efectuar abortos clandestinos. Usar anticonceptivos en las mujeres, depende mucho de ciertos factores, entre los que tenemos: la conducta sexual y reproductiva, las ideas de contracepción, el nivel de riqueza, la edad, paridad o grado de instrucción.

Por consiguiente la planificación familiar significa una toma de conciencia y control del individuo sobre sus procesos y capacidades reproductivas. En los últimos años, los estudios médicos han revelado que la planificación familiar es un componente esencial en las estrategias de salud, de una forma tan importante, que en la actualidad ningún programa de salud puede ser considerado completo si no ofrece a todas las parejas el acceso fácil y total a los medios de planificación familiar adecuados. En efecto el personal de enfermería debe orientar, informar y se debe integrar en las medidas de planificación familiar en su rol de educadora de la salud.

En efecto 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.

4. Recomendaciones

Investigación: Profundizar investigaciones de Conocimiento Sobre los Métodos de Planificación Familiar en las Puérperas para ahondar en el conocimiento de este fenómeno de estudio en puérperas que al hacer investigación sobre éste tema permitirá generar interés a través de pruebas sólidas que inviten a los profesionales a mejorar sus conocimientos y fortalecer la atención de enfermería.

Enfermería: Concientizar y sensibilizar a los profesionales de enfermería en insistir en la promoción de la utilización de métodos anticonceptivos para obtener un nivel de conocimiento bueno, mediante estrategias de educación continua en beneficio del paciente, pues él debe ser la prioridad que impulse el estudio.

Institución: Actualizar a los enfermeros sobre el manejo recomendado por la NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar, para que el personal de salud asuma el trabajo educativo sobre la planificación familiar y los métodos anticonceptivos para aumentar el nivel de conocimientos.

Referencias bibliográficas

- Campos, P., Asenciona, R., & Rojas Saavedra, K. (2019). Conocimientos sobre métodos de planificación familiar en mujeres en edad reproductiva. Asentamiento Humano Santo Toribio–San Juan de Lurigancho, 2019.
- Castro, A. B. S. (2019). Nuevas perspectivas en la difusión del conocimiento científico de enfermería. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, (100), 1.
- Coronado Inca, M., & Pérez Huamán, M. F. (2016). Nivel de conocimiento del autocuidado en planificación familiar en las mujeres en edad fértil del comedor popular Virgen de Lourdes del pueblo joven La Libertad–Comas, 2014.
- Chacón, T. (2016). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal Enero 2016 (Doctoral dissertation, Tesis doctoral]. Lima).
- Changanaqui Aquino, K. (2020). Nivel de conocimiento y factores asociados al uso de anticonceptivos en puérperas, Hospital de Chancay y SBS “Dr. Hidalgo Atoche López”, febrero 2020.
- Espinoza Martínez, P. A. (2017). Conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres postparto en el Hospital José Félix Valdivieso, enero–junio 2017 (Bachelor's thesis, Universidad Católica de Cuenca).
- Guerrero, A. E. H. (2019). Los derechos reproductivos en México: Despenalización del aborto en el Distrito Federal, 2007. *BInvestigación*, (1).
- Llanos Sanchez, L. X. (2020). Nivel de conocimiento y actitudes en relación al uso de métodos anticonceptivos en las puérperas mediatas del Hospital Rezola Cañete de abril–junio 2019.
- Mazariegos, I. M. M. (2016). Nivel De Conocimiento Sobre Métodos De Planificación Familiar En Puérperas Adolescentes (Doctoral Dissertation, Universidad De San Carlos De Guatemala).
- Miranda, M. M. I (2016). Nivel De Conocimiento Sobre Métodos De Planificación Familiar En Puérperas Adolescentes en el Hospital Nacional de occidente.
- MENDEZ, L. C. Y., & ALVARADO, A. N. (2020). Efecto de una intervención educativa sobre el autocuidado durante el puerperio en gestantes que acuden al Centro de Salud Lauriama, 2018.
- Moras Rosado, M. M. (2015). Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-enero 2015.
- Moreno-González, E., & Ortiz-Martínez, R. A. (2016). Nivel de conocimiento respecto a la planificación familiar en gestantes que acudieron al Hospital Universitario San José, Popayán, Colombia, 2014-2015. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 67(3), 207-214.

- Nizama, H. X., & Tafur, M. I. (2020). Factores socio culturales asociados al no uso del implante sub dermico “implanon” en mujeres usuarias de planificacion familiar, centro de salud Monterrey, Huaraz 2019.
- NORMA OFICIAL MEXICANA, NOM 005-SSA2-(1993), De los Servicios de Planificación Familiar.
- OMS (2018). Planificación Familiar.
- ONU (2018). La Planificación Familiar es un Derecho Humano.
- Orellana Echevería, M. C., & Rojas Jaramillo, K. A. (2019). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil que acuden al Centro de Salud de Pascuales en el período de diciembre de 2018 a febrero del 2019.
- Paredes Ruiz, F. A., & Huaman Ruiz, J. E. (2018). Nivel de conocimiento sobre preservativo en mujeres que acuden al consultorio de planificación familiar del Centro de Salud Buenos Aires de Villa, 2017.
- Panduro Campos, R. A., & Rojas Saavedra, K. (2019). Conocimientos sobre métodos de planificación familiar en mujeres en edad reproductiva. Asentamiento Humano Santo Toribio–San Juan de Lurigancho, 2019.
- Peredo, L. M. V., Nageda, R. A. P., Maldonado, A. C., Bustamante, Y. C., & Conde, M. C. (2017). Planificación familiar y el éxito del nuevo ser. *Revista Científica de Salud UNITEPC*, 3(2), 20-27.
- Pereyra Benavides, M. R., Gilbonio, B., y Israel, M. (2020). Conocimiento Sobre Métodos De Planificación Familiar En Mujeres En Edad Reproductiva En El Hospital Militar, 2018.
- Recio, A. V. (2019). Embarazo no deseado:¿ sabemos cuántos?. *Agathos: Atención sociosanitaria y bienestar*, 19(2), 28-33.
- Rodríguez Ramírez, N. (2019). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos e intención de uso en puerperas inmediatas del servicio de gineco obstetricia del HPDBL-agosto-octubre 2017.
- Segundo, Y. B., & Martínez, E. R. (2018). Comportamiento de la planificación familiar. *Archivos del Hospital Universitario" General Calixto García"*, 6(2), 2-14.
- Segundo, Y. B., & Martínez, E. R. (2018). Comportamiento de la planificación familiar. *Archivos del Hospital Universitario" General Calixto García"*, 6(2), 2-14.
- Ticona Chacón, L. V. (2016). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero 2016.
- Valverde Delgado, A. L. (2018). Edad, paridad e índice de masa corporal asociados con la anemia en gestantes atendidas en el Hospital de Pacasmayo 2017.
- Vásquez Torres, S. A. (2019). Nivel De Conocimiento En Relacion A La Aceptacion De Los Anticonceptivos Hormonales Parenterales En Puerperas Adolescentes Atendidas En El Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, 2015.

Apéndice y materiales complementarios
Apéndice A Carta de autorización de tema de investigación



Puebla, Pue. a 28 de octubre de 2019

ASUNTO: Aprobación de tema

A QUIEN CORRESPONDA:

Presente.

Por medio de la presente tengo a bien comunicarle a Usted **C. Martínez Hernández Carolina**, con **ID 3404627** y número de **Matrícula 16060109** estudiante de la Especialidad en Enfermería en Salud Materno y Perinatal generación 2019 - 2020; se aprueba la investigación denominada:

Nombre:	Conocimientos de los Métodos de Planificación Familiar en Puérperas
Instrumento:	Los conocimientos de los métodos de planificación familiares en el posparto (Briones, 1996)
Población:	Pacientes Puérperas
Asesor metodológico:	Mtra. Ana María Torres Roldán.

Para el logro de este objetivo se da cumplimiento a la fase de aceptación del tema y continuar con su proceso de titulación.

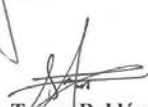
Atentamente
Comité de Investigación


Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Directora Académica de Posgrados en Enfermería


Dirección de Posgrados en Enfermería


Mtro. José Alfredo Romero Soriano
Coordinador de Investigación en Posgrados de Enfermería


Mtra. Ilse Hidalgo Arce
Comité de Investigación


Mtra. Ana María Torres Roldán
Asesor Metodológico

C.c.p. Archivo
Estudiante

UPAEP
21 Sur 1103
Barrio de Santiago
Puebla, Pue. México
C.P. 72410

Tel: 01 (222) 229 9400
Fax: 01 (222) 232 5251
01 800 224 2200
www.upaep.mx



Carta Compromiso de Asesor principal de Tesis

Puebla, Pue. a 22 de octubre de 2019

H. Comité Académico del Posgrado
Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. **Carolina Martínez Hernández**.

Que en caso de ser aceptado en el Programa académico: **Especialidad de Enfermería en salud materna y perinatal**.

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es: **Conocimientos de los Métodos de Planificación Familiares en Puerperas**.

Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignaturas optativas que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente



ME. Ana María Torres Roldán
Maestra en Enfermería

Catedrático UPAEP / Subjefe de Enfermería Hospital de la Mujer SSEP
9 poniente 1712, Barrio de Santiago, Puebla
Tel. 2299400 ext. 7713

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

UPAEP
21 Sur 1105
Barrio de Santiago
Puebla, Pue. México
C.P. 72410

Tel: 01 (222) 229 9400
Fax: 01 (222) 232 5251
01 800 244 2400
www.upaep.mx



Carta Compromiso de co-asesor principal de Tesis

Puebla, Pue. a 22 de octubre de 2019

H. Comité Académico del Posgrado

Presente:

Por medio de la presente hago llegar a ustedes la postulación del C. **Dolores Guadalupe Valenzuela García**.

Que en caso de ser aceptado en el Programa académico: **Especialidad de Enfermería en salud materna y perinatal**.

Desarrollará su trabajo de tesis bajo mi asesoría, supervisión y dirección; el tema de investigación propuesto es: **Conocimientos de los Métodos de Planificación Familiares en Puérperas** Me comprometo a dar seguimiento permanente a las actividades del estudiante derivadas de esta propuesta, y manifiesto contar con la infraestructura requerida para lograr los objetivos propuestos en el tiempo programado, en caso de que el postulante sea admitido y el comité tutorial apruebe el proyecto de tesis. También me comprometo a revisar y autorizar los seminarios de Investigación semestrales que el estudiante presentará, así como atender las recomendaciones que el comité académico emita; manifiesto que conozco el plan de estudios y acordaré con el estudiante las asignatura optativa que deberá cursar, de tal forma que fortalezca el proyecto de investigación y su formación profesional, en los tiempos más pertinentes para ello. Así como favorecer todas las acciones pertinentes para que obtenga el grado en un plazo máximo a 6 meses posteriores a la terminación de los créditos académicos.

Atentamente,

MCE. José Alfredo Romero Soriano
Maestro en Ciencias de la Enfermería
Coordinador de Investigación en Enfermería
Enfermero ISSSTE / Presidente CEQUIPEP
9 poniente 1712, Barrio de Santiago, Puebla
Tel. 2299400 ext. 7848

C.e.p. Coordinación de Investigación
Archivo

UPAEP
21 Sur 803
Barrio de Santiago
Puebla, Pue. México
C.P. 72410

Tel. 01 (222) 229-9400
Fax: 01 (222) 232-5251
01 800 224 2200
www.upaep.mx

Apéndice D Sesión de derechos



Asunto: Cesión de Derechos

Puebla, Pue., México a 22 de octubre de 2019

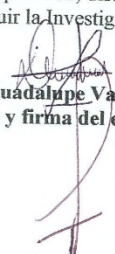
Comité Académico de Investigación
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

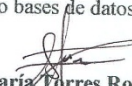
El proyecto de Investigación titulado **Conocimientos de los Métodos de Planificación Familiares en Puérperas** es una obra original, cuyos derechos de autoría se comparten con la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP), así como los derechos del título, contenido, base de datos y los cambios que se generen.

Los autores, abajo firmantes, declaran:

- Que es un trabajo original.
- Que no ha sido previamente publicado en algún medio.
- Que no ha sido remitido para su publicación.
- Que todos los autores han contribuido intelectualmente en su elaboración y por tanto son autores materiales del mismo.
- Que todos los autores han leído y aprobado la versión final del Proyecto.
- Que no han existido conflictos de intereses en la gestación y elaboración de la Investigación, y si pudiera haberlos por mediar financiación u otros apoyos, los autores se comprometen a declararlos en el apartado correspondiente.
- Que el manuscrito explica de manera honesta, exacta y transparente los resultados del estudio, que no se han omitido aspectos importantes del mismo, y que cualquier discrepancia del estudio ha sido explicada.
- Que, en caso de ser publicado el artículo, se respetará la autoría del estudiante, asesores y la UPAEP.

A través de este documento, el estudiante, asesores y la UPAEP, asumen los derechos exclusivos para editar, publicar, reproducir, distribuir copias, preparar trabajos derivados en papel, electrónicos o multimedia e incluir la Investigación en índices nacionales e internacionales o bases de datos bibliográficas.


LE Dolores Guadalupe Valenzuela García
nombre y firma del estudiante


Mtra. Ana María Torres Roldan
Asesor Metodológico


Mtra. Florentina Salazar Mendoza
Directora de Posgrados en Enfermería


MCE. José Alfredo Romero Soriano
Representante del comité académico de investigación

C.c.p. Coordinación de Investigación
Archivo

UPAEP
21 Sur 1103
Barrio de Santiago
Puebla, Pue. México
C.P. 72410

Tel: 01 (222) 226 9400
Fax: 01 (222) 212 3291
01 222 324 3300
www.upaep.mx

Apéndice E Oficio de solicitud de aplicación de encuestas

Universidad Popular Autónoma Del Estado De Puebla Vicerrectoría De Posgrados e Investigación

**Decanato de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería
Coordinación de Posgrados en Investigación**

Formato de datos para solicitar oficio de permiso en el levantamiento de encuestas

Objetivo: Recabar los datos relevantes del proyecto de investigación a través de la cedula de datos para asegurar la gestión en la aplicación del instrumento.

1. Nombre del estudiante:	1. L.E Carolina Martínez Hernández 2. L.E Dolores Guadalupe Valenzuela García
2. Matricula:	1. 16060109 2. 16060102
3. ID:	1. 3404627 2. 3459012
4. Especialidad o Maestría	Enfermería en salud materna y perinatal
5. A quien va dirigido: (Grado Académico, Nombre y cargo)	Dr. Ernesto Garzón Sánchez Director del Hospital General “Dr. Aurelio Valdivieso”
6. Con Atención a: (grado académico, nombre y cargo)	MAHSS. Dolores Sosa Luria Jefa de Enfermería
7. Institución donde se realiza la encuesta:	Hospital General Dr. Aurelio Valdivieso
8. Nombre del proyecto:	Conocimiento Sobre los Métodos de Planificación Familiar en las Puérperas
9. Objetivo del proyecto:	Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar de las puérperas en un hospital del Segundo Nivel del estado de Oaxaca de Juárez
10. Nombre del instrumento (s) y (Autor del instrumento y año)	“CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN PUÉRPERAS”. (miranda 2016).
11. Periodo de aplicación:	Abril - Mayo 2020
12. Población:	55 Puérperas

Apéndice F Carta de consentimiento informado



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Decanato Académico de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

Consentimiento Informado

Fecha _____ del 2020.

“Conocimiento Sobre los Métodos de Planificación Familiar en las Puérperas”.

Investigador Responsable: L.E Carolina Martínez Hernández y L.E Dolores Gpe. Valenzuela García

Propósito del Estudio: Describir el nivel de conocimiento sobre métodos de planificación familiar de las puérperas en un hospital del Segundo Nivel del estado de Oaxaca de Juárez.

Descripción del estudio: Si Usted desea participar en el estudio, se le solicitará firmar el consentimiento informado, y contestar un instrumento, los cuales se le serán aplicados dentro de la unidad hospitalaria con la mayor privacidad posible y protegiendo la confidencialidad. La información obtenida será resguardada por el autor principal del estudio, evitándose la identificación del nombre, dirección u otros datos personales que pueda exponer la identidad. La participación no tendrá ninguna repercusión en la institución donde se lleva a cabo la formación académica, y tendrá la libertad de retirar el consentimiento informado y con ello, la participación en el estudio.

Riesgos e Inquietudes: No existen riesgos relacionados con la participación en el estudio. Si Usted se siente incómodo, incapacitado o simplemente no desea seguir contestando los instrumentos puede retirarse en el momento que lo desee.

Beneficios Esperados: No existe ningún beneficio personal por participar. Sin embargo, los resultados contribuirán a profundizar la información en el conocimiento sobre los métodos de planificación familiar en las puérperas para con ello concientizar a la mujer en edad fértil y evitar múltiples, embarazos y complicaciones maternas.

Costos: La participación en el estudio o le implica ningún costo económico

Autorización para uso y distribución de los datos: La única persona que conocerán información recabada será el responsable del estudio, y será utilizada exclusivamente por él. Los resultados del estudio serán publicados de manera general en artículos científico, esto significa que no se publicará información individualizada de cada participante.

Preguntas: Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, podrá comunicarse a Posgrados en Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

Consentimiento: Voluntariamente acepto brindar información y participar en el estudio. He leído la información en este formato y todas las preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar la participación.

Firma del Informante

L.E Carolina Martínez Hernández y L.E Dolores Gpe. Valenzuela
García

Firma del Aplicador/ Investigador

Apéndice G Instrumento de recolección de datos



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Decanato Académico de Posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección Académica de Posgrados en Enfermería

“Conocimiento Sobre los Métodos de Planificación Familiar en las Puérperas”.

I. Cedula de datos sociodemográficos (2020).

1. Edad: a) < 18 años b) 18-25 años c) 25-35 años d) > 36 años
2. Estado civil: a) Soltero b) Casada c) Unión libre d) Divorciada
3. Ocupación Actual: a) Estudiante b) Ama de casa c) Trabaja
4. Escolaridad: a) Primaria b) Secundaria c) Bachillerato d) Universidad
5. Paridad: a) Primigesta (un embarazo) b) Secundigesta (dos embarazos) c) Multigesta (más de 3 embarazos)
6. Embarazo deseado: a) Si b) No
7. En qué forma participa su pareja en la elección del método anticonceptivo
 - a) Impone su uso
 - b) Ayuda en la elección del método
 - c) Acuerdo mutuo
 - d) No le ayuda
 - e) Prohíbe su uso
8. El conocimiento que adquirió sobre los métodos anticonceptivos los ha adquirido a través de:
 - a) Revista, libros
 - b) Médicos
 - c) Enfermeras
 - d) Familiares
 - e) Amigos
 - f) Otros



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla
Decanato de posgrados en Ciencias de la Salud
Dirección de Posgrados en Enfermería

“Conocimiento Sobre los Métodos de Planificación Familiar en las Puérperas”.

Subraye la respuesta de acuerdo a su criterio:

INFORMACION DE ANTICONCEPCION

1. La Planificación familiar sirve para:

- a) Que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán
- b) Evitar los embarazos
- c) Tener los hijos en el momento adecuado
- d) Programar la llegada del próximo hijo
- e) Todas son correctas.

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

- a) El que usted escoja
- b) El que su marido le imponga
- c) El que su médico decida
- d) El que elige luego de un asesoramiento completo de su pareja con el médico
- e) El que le aconseja su amiga

3. La Planificación familiar después del parto permite:

- a) Evitar trasladarse a un Centro de Salud distante después del parto
- b) Iniciar las relaciones sexuales después del parto con seguridad
- c) Protección contra el embarazo por largo tiempo
- d) Sentir menos dolor y hemorragia durante la colocación del aparato
- e) Todas son correctas

4. Se conocen como métodos anticonceptivos:

- a) La ligadura de las trompas
- b) La inyección del mes o trimestral
- c) Las pastillas anticonceptivas

- d) El aparato intrauterino (DIU)
- e) Todas son correctas

5. Con respecto a las pastillas, es cierto que pueden ser usadas por todas las mujeres:

- a) Mayores de 35 años
- b) Con Diabetes no controlada
- c) Non Hipertensión Arterial
- d) Con anemia por deficiencia de hierro
- e) Ninguna de las anteriores

6. Se conoce como métodos anticonceptivos:

- a) La ligadura de las trompas de Falopio
- b) Quitar el útero c) Procedimientos naturales o artificiales destinados a evitar el embarazo
- d) Las pastillas anticonceptivas
- e) Dispositivos intrauterinos (T de cobre)

7. Los métodos anticonceptivos pueden iniciarse:

- a) A las 24 horas después del parto
- b) Durante los primeros ocho días después del parto
- c) A los 40 días después del parto
- d) Cuando le quite el pecho al niño
- e) En cualquier momento después del parto

8. Son métodos anticonceptivos:

- a) Las pastillas anticonceptivas
- b) Condones
- c) Dispositivo intrauterino (T de cobre)
- d) El método del ritmo
- e) Todos los anteriores

9. Donde se debe acudir para elegir un método anticonceptivo:

- a) Farmacias
- b) Iglesias
- c) Supermercado
- d) A un libro o folletos de métodos anticonceptivos

e) En servicios de planificación públicos o privados

10. Como podemos clasificar los métodos anticonceptivos:

a) Naturales y artificiales

b) Pastillas y aparatos

c) Condones y pastillas

d) Esterilización

e) No sabe

11. Llamamos métodos anticonceptivos naturales:

a) Al método del ritmo

b) Temperatura basal y moco cervical

l c) Interrupción del acto sexual

d) La lactancia materna

e) Todas son correctas

12. Pueden usar métodos anticonceptivos naturales:

a) Todas las mujeres

b) Solo las católicas

c) Mujeres con reglas regulares

d) Las mujeres casadas

e) No sabe

13. El método del ritmo les ayuda a:

a) Quedar embarazada

b) Determinar el periodo de fertilidad

c) Evitar el embarazo

d) Todas las anteriores

e) No sabe

14. Con respecto a los métodos anticonceptivos, es cierto que:

a) Ninguno es confiable

b) El dispositivo intrauterino produce cáncer

c) Las mujeres quedan infértiles permanentemente

d) La ligadura de trompas disminuye su deseo sexual

e) Todas son falsas

15. Con respecto al Condón es cierto:

- a) No se debe utilizar más de una vez
- b) Es recomendable su uso en toda relación sexual
- c) Se coloca con el pene erecto
- d) Sirve para prevenir enfermedades de transmisión sexual
- e) Todas son ciertas

16. Con respecto a los espermicidas es cierto:

- a) Se coloca después de la relación sexual
- b) Se colocan 24 horas antes de la relación sexual
- c) Se coloca 15 minutos antes de la relación sexual
- d) protege siempre, sin importar el momento en que se aplique
- e) No sabe

17. Con respecto al dispositivo intrauterino es cierto que:

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

18. Los métodos hormonales incluyen:

- a) Pastillas anticonceptivas
- b) Inyecciones
- c) Implantes dentro de la piel
- d) Dispositivos intrauterinos
- e) No sabe

19. Las pastillas anticonceptivas pueden:

- a) Tomarse amamantando al bebe
- b) Comenzarse en cualquier día del mes
- c) Todas las mujeres pueden tomarla
- d) Tomarse durante el embarazo

e) Todas son falsas

20. Con respecto a las mujeres que usan el aparato intrauterino es correcto que:

a) No necesitan nunca regresar a control médico

b) Produce aumento de peso

c) Es muy recomendable en las mujeres que nunca han quedado embarazadas

d) Puede quedar embarazada

e) Todas son falsas

Apéndice H Cronograma de actividades

Actividades	Meses		09 2019		10 2019		11 2019		12 2019		01 2020		02 2020		03 2020		04 2020		05 2020		06 2020		07 2020		08 2020	
	Día	26	27	10	11	31	1	12	13	23	24	13	14	26	27	23	24	14	15	25	26	16	17	6	7	
Capítulo I Introducción	x	x	x	x	x	x																				
	x	x	x	x	x	x																				
Capítulo II Marco de Investigación								x	x	x	x	x	x													
								x	x	x	x	x	x													
Capítulo III Método														x	x	x	x	x	x							
														x	x	x	x	x	x							
Conclusión y sugerencias																		x	x	x	x	x				
																		x	x	x	x	x				
Elaboración de diapositivas y cartel																					x	x	x	x	x	
																					x	x	x	x	x	