

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

**TESIS**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE METODO  
ANTICONCEPTIVO EN VARONES DE 15 A 45 AÑOS QUE  
ACUDEN AL HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCIA-IQUITOS-  
MAYO- 2019.”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
OBSTETRA**

**AUTOR:**

**Bach. INGRID KAROLYN BARRERA MORI**

**ASESOR:**

**OBST.DRA. DORIS VELA VALLES**

**San Juan Bautista-Maynas-Loreto-2019**

## DEDICATORIA

A DIOS por permitirme cumplir mis sueños y porque siempre está conmigo en los momentos felices y difíciles de mi vida, lo demuestra siempre en todas las obras que él hace por mí y por no abandonarme cuando más lo necesito porque el para mi es mi ángel guardián, mi paz y alegría.

Dedico con todo cariño y amor a mis padres **Brayzon Barrera** y **Nancy Mori** por permitir superarme día a día y por incentivar me en todo momento a seguir adelante ante las adversidades que se me presentan en la vida LOS AMO.

Dedico a mi tía **Dolores Barrera** por su sacrificio y esfuerzo, por permitir a que yo pueda realizar este trabajo de investigación por apoyarme económicamente y estar pendiente a que yo no desmaye en el camino.

Gracias

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias Dios por permitir cumplir mi sueño. Darte gracias una vez más por tu misericordia, tu amor, tus promesas, porque a pesar de las dificultades que viví siempre me disté fuerzas para seguir adelante y afrontar cada situación.

Es muy satisfactorio expresar mi agradecimiento a todos y cada uno de las personas que colaboraron con la realización del presente trabajo de investigación en especial a mi Asesora Doris Vela Valles por su paciencia, dedicación y conocimientos que fueron fundamentales para mi tesis.

A mis padres porque siempre han estado allí y me han ayudado en todo momento de mi vida, en lo bueno y malo. Por los valores que me han inculcado y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida, porque sobre todo fueron excelentes ejemplos de vida.

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Con **Resolución Decanal N° 304-2019-UCP-FCS, del 11 de Abril del 2019**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a los señores:

✚ Méd. Jesús Jacinto Magallanes Castilla, Mgr.	Presidente
✚ Obst. Carlos Enrique Márquez Caballero	Miembro
✚ Obst. Karina Jill Gonzáles Sánchez Moreno	Miembro

Como Asesor (es): **Obst. Doris Vela Valles, Dra.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 19:00 p.m. horas, del día 28 de Noviembre del 2019, en las instalaciones de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la Tesis: **"NIVEL DE COMPORTAMIENTO Y USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN VARONES DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL CÉSAR GARAYAR GARCÍA, IQUITOS, MAYO - 2019"**.

Presentado por la sustentante:

**INGRID KAROLYN BARRERA MORI**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:


..... *absueltas* .....

El Jurado después de la deliberación en privado llevo a la siguiente conclusión:


**La Sustentación es:**

..... *Aprobada por unanimidad* .....

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

  
Méd. Jesús Jacinto Magallanes Castilla, Mgr.  
Presidente

  
Obst. Carlos Enrique Márquez Caballero  
Miembro

  
Obst. Karina Jill Gonzáles Sánchez Moreno  
Miembro

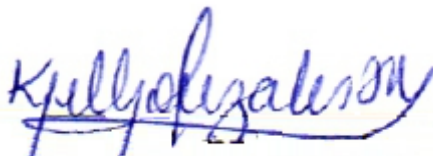
CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
	Desaprobado (a)	:	00-12

## HOJA DE APROBACIÓN

**TESIS:** “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE METODO ANTICONCEPTIVO EN VARONES DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCIA-IQUITOS- MAYO- 2019.”



.....  
MC. JESÚS JACINTO MAGALLANES CASTILLA, MG.  
Presidente



.....  
OBST. KARINA JILL GONZALES  
SÁNCHEZ MORENO  
Miembro



.....  
OBST. CARLOS ENRIQUE MÁRQUEZ  
CABALLERO.  
Miembro



.....  
OBST. DRA. DORIS VELA VALLES  
Asesora

## ÍNDICE DE CONTENIDO

HOJA DE APROBACIÓN .....	5
ÍNDICE DE TABLAS.....	8
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	10
RESUMEN.....	11
Palabras clave .....	12
ABSTRACT .....	13
Capítulo I: MARCO TEÓRICO.....	15
1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO.....	15
1.2. BASES TEÓRICAS:.....	21
1.2.1. Conocimiento .....	21
1.2.1.1. Elementos del Conocimiento <sup>(11)</sup> .....	21
1.2.1.2. Niveles del Conocimiento <sup>(11)</sup> .....	21
1.2.1.3. Tipos de Conocimiento <sup>(12)</sup> .....	22
1.2.2. Métodos Anticonceptivos .....	23
1.2.2.1. Definición .....	23
1.2.2.2. Importancia de los Métodos Anticonceptivos.....	23
1.2.2.3. Tipos de Métodos Anticonceptivos <sup>(15)</sup> .....	23
1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS .....	41
Capitulo II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	42
2.1. Descripción Del Problema .....	42
2.2. Formulación Del Problema .....	44
2.2.1. Problema General:.....	44
2.3. Objetivos:.....	45
2.3.1. Objetivo General.....	45
2.3.2. Objetivo Especifico .....	45
2.4. Hipótesis .....	46
2.5. Variable.....	47
2.5.1. Identificación de variables.....	47
2.5.2. Definición conceptual y Operacionalización de Variables.....	48
Capitulo III: METODOLOGÍA .....	51
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	51
3.1.1. Tipo de investigación: <sup>(24)</sup> .....	51
3.2. Población y muestra: .....	53

3.2.1. Población:.....	53
3.2.2. Tamaño De La Muestra.....	53
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos: .....	54
3.3.3 Procesamiento y análisis de datos:.....	54
Capítulo IV: Resultados.....	56
Capítulo V:.....	72
DISCUSIÓN .....	72
CONCLUSIONES.....	75
RECOMENDACIONES .....	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFIA .....	77
ANEXOS.....	80
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	80
Anexo 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	85

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019, según edad.....	56
<b>Tabla 2:</b> Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019 con Respuestas según preguntas adecuado o no adecuado. ....	61
<b>Tabla 3:</b> Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019 según nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivo (Adecuado, No adecuado).....	62
<b>Tabla 4:</b> Nivel de Conocimiento de los varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según edad Mayo 2019. ....	64
<b>Tabla 5:</b> Nivel de Conocimiento de los varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según estado civil Mayo 2019.....	65
<b>Tabla 6:</b> Nivel de Conocimiento de los varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según religión Mayo 2019. ....	66
<b>Tabla 7:</b> Nivel de Conocimiento de los varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según procedencia Mayo 2019.....	67
<b>Tabla 8:</b> Nivel de Conocimiento de los varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según ocupación Mayo 2019. ....	68
<b>Tabla 9:</b> Nivel de Conocimiento de los varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según grado de instrucción Mayo 2019. ....	69
<b>Tabla 10:</b> Información recibida sobre los métodos anticonceptivos de los Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según tipo de informante Mayo 2019.....	70

**Tabla 11:** Uso de los métodos anticonceptivos de los varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según respuestas Mayo 2019. .... 71

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Varones de 15 a 45 que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019, según edad.....	57
<b>Gráfico 2:</b> Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019.Segun Religión. ....	58
<b>Gráfico 3:</b> Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019 según procedencia. ....	59
<b>Gráfico 4:</b> Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019 según ocupación.....	60
<b>Gráfico 5:</b> Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019 según grado de instrucción .....	60

## RESUMEN

**Métodos:** se desarrolló un estudio de tipo no experimental, analítico, correlacional de corte transversal, prospectivo. Con la finalidad de Determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en varones de 15 a 45 años que acuden al hospital Cesar Garayar García – Iquitos – Mayo 2019.

### **Resultados:**

Según las características sociodemográficas; las edades de los varones fueron de 15 a 30 años, el (61%) fueron solteros, (76.0%) fueron de religión católica, (52.0%) fueron de zona urbana, (24.0%), (38%) tuvieron ocupación independiente, (57%), tuvieron grado de instrucción Secundaria.

Según el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos (65.3%), tuvieron un adecuado nivel de conocimiento, y (34.7%) no tuvieron un adecuado nivel de conocimiento. (99.3%) de varones tuvieron adecuado nivel de conocimiento sobre el uso de preservativo, anticonceptivos hormonales y (98%) los métodos de abstinencia periódica; (54.7%) no tuvieron un adecuado nivel de conocimiento sobre la lactancia materna, (49.3%) el AQV masculino y (38%) DIU.

Según el nivel de conocimiento y características sociodemográficas, de 15 a 30 años de edad, tuvieron un adecuado nivel de conocimientos, así como los de estado civil solteros, y los de religión católica, los de procedencia, rural y periurbano no tuvieron un adecuado nivel de conocimiento. Los de ocupación independiente tuvieron un nivel de conocimiento adecuado; los de instrucción secundaria y primaria no tuvieron un nivel de conocimiento adecuado.

**Conclusión:** Que, el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los varones que acudieron a los consultorios externos

del Hospital Cesar Garayar García mayo- 2019, existe una relación significativa con el adecuado uso.

**Palabras clave:** Conocimiento, método anticonceptivo, planificación familiar, varón.

## ABSTRACT

**Methods:** a non-experimental, analytical, correlational, cross-sectional, prospective study was developed. In order to determine the level of knowledge and use of contraceptive methods in men aged 15 to 45 years who attend the hospital Cesar Garayar García - Iquitos - May 2019.

**Results:** According to the sociodemographic characteristics; the ages of the men were 15 to 30 years old, (61%) were single, (76.0%) were Catholic, (52.0%) were urban, (24.0%), (38%) had independent employment, (57%), had a secondary education degree.

According to the level of knowledge about the use of contraceptive methods (65.3%), they had an adequate level of knowledge, and (34.7%) did not have an adequate level of knowledge. (99.3%) of men had adequate level of knowledge about the use of condoms, hormonal contraceptives and (98%) methods of periodic withdrawal; (54.7%) did not have an adequate level of knowledge about breastfeeding, (49.3%) male AQV and (38%) IUD.

According to the level of knowledge and sociodemographic characteristics, from 15 to 30 years of age, they had an adequate level of knowledge, as well as those of single civil status, and those of Catholic religion, those of origin, rural and peri-urban did not have an adequate level of knowledge. Those of independent occupation had an adequate level of knowledge; those of secondary and primary education did not have an adequate level of knowledge.

**Conclusion:** That, the level of knowledge about contraceptive methods in men who went to the outpatient clinics of Cesar Garayar García Hospital May- 2019, there is a significant relationship with proper use.

**Keywords:** Knowledge, contraceptive method, family planning, male.

## **Capítulo I: MARCO TEÓRICO**

### **1.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO**

#### **Estudios Internacionales**

RODRIGUEZ M. (Cuba, 2016) Tesis: “Conocimientos y Actitudes de Varones acerca de Planificación Familiar, Objetivo: Identificar los conocimientos y actitudes de varones acerca de la planificación familiar. Métodos: estudio descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo cualitativo en el que participaron 75 compañeros sentimentales de las mujeres que acudieron a la consulta de planificación familiar en los dos policlínicos del municipio Zagua la Grande en la provincia de Villa Clara en el periodo comprendido entre mayo y julio de 2013. Resultados: los conocimientos y actitudes de los hombres estudiados presentaron brechas desfavorables para la planificación familiar efectiva en la pareja; su escasa utilización y participación de los hombres en las consultas de planificación familiar está influenciada por estos, vinculado a los condicionamientos de género subyacente. Conclusiones: los conocimientos y actitudes de los compañeros sentimentales de las mujeres que acuden a la consulta no fueron satisfactorios, por lo que se debería profundizar en investigaciones futuras y considerar el tema en los diseños de programas enfocados a la salud sexual y reproductiva de los varones. <sup>(1)</sup>

VARGAS S. (México 2015) Tesis: “Evaluación del conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudios de la preparatoria n<sup>o</sup> 2 de la ciudad de Tulancingo de Bravo Hidalgo 2015”, Objetivo: Evaluar el índice de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Preparatoria No. 2, Tulancingo de Bravo, Hidalgo. Método: Se realizó un estudio transversal en adolescentes de la preparatoria No.2 de la ciudad de Tulancingo de Bravo, Hidalgo, en el periodo marzo a mayo de 2016.

Resultados: Como generalidad tenemos de los 2089 varones, contestaron la encuesta en línea que representa el 84.9%, tenían las edades entre 20 años a más y 15 años en un 80%, con la relación a las características sociodemográficas tenemos que en el grupo de varones están entre las edades de 17 a 20 años los hombres que tienen las edades entre 15 a 16 años que viven en unión libre que además de estudiar trabajan y que viven con otros familiares diferentes a sus padres y con un nivel socioeconómico alto refieren a ver usado algún método anticonceptivo. <sup>(2)</sup>

SANCHEZ M. y DAVILA M. (México 2015), En el artículo “conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud”, Objetivo: identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Método: estudio observacional, descriptivo y transversal. Se incluyeron adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa que asistieron a un centro de salud de la ciudad de México durante los meses septiembre y octubre de 2014. Resultado: se entrevistó a un total de 120 adolescentes cuyo nivel de conocimiento fue calificado como medio en 60.8% y bajo en 23.3% el condón fue el método anticonceptivo más utilizado (65.2%) así mismo fue el método de barrera del que se tenía un mejor conocimiento (95.8%). <sup>(3)</sup>

### **Estudios Nacionales**

RENTEIRA L. (Perú - Lima 2015) Tesis: “Participación de la Población Masculina en la Planificación Familiar en el Hospital San Juan de Lurigancho marzo 2015”, Objetivo: Determinar la participación de la población masculina en la Planificación Familiar en el Hospital San Juan de Lurigancho en el 2015 Materiales y Métodos: Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal prospectivo. Resultados: El 41.1% de la población masculina encuestada estuvo en un rango de edad de 19 a 29 años, con grado de instrucción principalmente secundaria y religión católica. El método anticonceptivo más conocido es el preservativo

masculino (14.8%) seguido por el método inyectable mensual (10.7%). En cuanto a conocimiento, el 61.1% conoce el concepto de planificación familiar, el 63% sabe que ningún método es 100% seguro, pero el 46.6% no sabe que la vasectomía y la ligadura de trompas son métodos irreversibles. En cuanto a opiniones, el 83.6% está en desacuerdo con que la planificación familiar es un tema solo de mujeres, el 90.4% está de acuerdo con la utilización de métodos anticonceptivos para controlar el número de embarazos; sin embargo, el 56.2% está en desacuerdo de hacerse la vasectomía y el 60.3% en que su pareja se ligue las trompas, y el 50.7% sobre la elección de algún método anticonceptivo, el 31.5% de varones casi nunca o nunca utilizan algún método anticonceptivo. <sup>(4)</sup>

DIAZ D. (Perú – Chiclayo 2015) Tesis: “nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás La Torre, 2014”, Objetivo: determinar el grado de asociación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre. Metodología: Tipo de investigación corresponde al descriptivo, de corte transversal. La población estuvo representada por 181 adolescentes de 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa “Nicolás La Torre”, y la muestra de la investigación con la que se trabajó fue de 125 adolescentes. Resultados: El método 100% eficaz para prevenir el embarazo es el preservativo, el 92%, refiere que el preservativo previene el embarazo, 96% está de acuerdo con el uso de los métodos anticonceptivos. Se concluye que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes adolescentes de 5<sup>to</sup> de secundaria es relativamente alto mientras que los factores socio demográficos están relacionados con el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos con la edad la religión y el tipo de familia.<sup>(5)</sup>

PEREZ, M. (Perú – Cajamarca 2014) Tesis: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de nueva Cajamarca en el año 2014”, Objetivo: Determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014. Método: Correlacional, descriptivo explicativo. Resultados: Los adolescentes con un nivel muy alto en conocimientos acerca de métodos anticonceptivos, usan siempre métodos anticonceptivos en sus relaciones íntimas, mientras que aquellos que presentan nivel bajo o muy bajo en conocimientos, nunca lo usan o a veces lo usan. Concluyendo que entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de nueva Cajamarca en el año 2014 existe una relación positiva. Esto significa que, a mayor nivel de conocimiento, en los adolescentes sexualmente activos, se evidenciara mayor frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en forma libre, consciente y responsable.

(6)

LAZARO H. Y LIPA B. (Perú – Huancavelica 2014) Tesis: “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa de varones san Cristóbal – Huancavelica - 2014” Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa de varones San Cristóbal- Huancavelica- 2014. Materiales y Métodos: fue de tipo descriptivo, Nivel descriptivo, Diseño no experimental descriptivo transversal, Métodos: inductivo - deductivo, sistemático, analítico, sintético, descriptivo, bibliográfico, estadístico. Para la recolección de información se empleó la técnica de encuesta y el instrumento cuestionario, con una población de 85 adolescentes. Resultado: El 84.7% presenta un nivel de conocimiento insuficiente, seguido de un 10.6% un nivel de conocimiento suficiente, el 4.7% presento un nivel de conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa de varones San Cristóbal de

Huancavelica, en el nivel de conocimiento muy bueno y sobresaliente no se presentó ningún valor significativo. <sup>(7)</sup>

GERRERO, H. (Perú – Ica 2017) Artículo: Nivel de conocimientos actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de la facultad de medicina humana “Daniel Alcides Carrión”, año 2017 – I, ICA – PERU. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de la facultad de medicina humana “Daniel Alcides Carrión” de la universidad San Luis Gonzaga de Ica, en el año 2017, Ica Perú. Material y Método: El estudio es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal. De acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión se consideraron 163 estudiantes, los datos fueron obtenidos a través de fichas de recolección de información. Resultado: En relación a los conocimientos se encontró un 90.6% de conocimientos adecuados respecto a los preservativos, un 79.8% con respecto a las píldoras anticonceptivas; un 75.3% posee un conocimiento adecuado de método del ritmo. La relación encontrada respecto al conocimiento de un método anticonceptivo y el año de estudio fue directa; la cualidad por la que elegirían un método anticonceptivo sea el menor daño a su salud es un 87%. <sup>(8)</sup>

### **Estudios Regionales y locales**

DAVALOS, N. (Perú -Iquitos 2015) Tesis: “Nivel de Conocimientos y Actitudes hacia el uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de I.E.S.M. MORB Iquitos-2015”, Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S. MORB Iquitos. 2015. Material y método: Cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional, obteniéndose los siguientes Resultados: El 82.3% de adolescentes presentan nivel de conocimiento inadecuado, el 17.7% nivel de conocimiento adecuado, el 93,8%, tienen actitud de rechazo hacia el uso

de métodos anticonceptivos, el 6.2% de los adolescentes tienen actitud de aceptación. <sup>(9)</sup>

VASQUEZ, R. (Perú – Iquitos 2018) Tesis: “Nivel de Conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos en Estudiantes del Primer Ciclo de la Universidad Científica del Perú Semestre 2018 -I” Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del, primer ciclo de la universidad científica del Perú, semestre 2018 – I, Metodología: tipo cuantitativo de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional, Resultado: Entre las características sociodemográficas de los 215 alumnos entre varones y mujeres del primer ciclo de las diferentes carreras profesionales de la Universidad Científica del Perú, se pudo observar que solo el 19,1% fueron varones con una edad media de 20.7% años, seguido del 32,1% de solteros que fueron varones, el 51,6% .

El 83,3% de estudiantes del primer ciclo de la Universidad Científica del Perú tuvieron un nivel de conocimiento eficiente, el 15,8% tuvieron un nivel de conocimiento regular y solo el 0,9% un nivel de conocimiento deficiente. <sup>(10)</sup>

## 1.2. BASES TEÓRICAS:

### 1.2.1. Conocimiento

Son hechos o informaciones adquiridas por la persona a través de la experiencia o la educación, asimismo el conocimiento es un conjunto de información almacenada que nos servirán en forma progresiva ponerlos en práctica. <sup>(11)</sup>

El conocimiento es en forma simplificada, el resultado del proceso del aprendizaje, quedando guardado en el sistema cognitivo, principalmente en la memoria. <sup>(11)</sup>

#### 1.2.1.1. Elementos del Conocimiento <sup>(11)</sup>

- Sujeto que conoce.
- Elemento que conoce.
- El Proceso de conocer.
- Resultado de la extracción de información y elaboración de la misma.

#### 1.2.1.2. Niveles del Conocimiento <sup>(11)</sup>

- **Conocimiento sensible**, donde se utiliza los sentidos para poder obtener información acerca de algo.
- **Conocimiento conceptual**, Funciona principalmente cuando lo que se quiere conocer no se puede ver.
- **Conocimiento holístico**, Consiste en intuir un elemento, no tiene forma estructura, por eso es necesario percibirlo como un todo.

### 1.2.1.3. Tipos de Conocimiento <sup>(12)</sup>

- **Conocimiento físico:** se obtiene de la observación de un objeto.
- **Conocimiento Lógico matemático:** No es observable, proviene de una fuente interna.
- **Conocimiento Social:** se aprende de fuentes externas, utilizado por Piaget y que incorpora la información acerca de cómo manejar el conocimiento.

### 1.2.1.4. Escala de medición del conocimiento. <sup>(12)</sup>

Para medir el conocimiento y uso de método anticonceptivo se elaboró una encuesta estructurada y se aplicó mediante una entrevista a varones entre las edades de 15 a 45 años, que acudieron para ser atendidos en consultorios externos del Hospital Cesar Garayar García - Iquitos - Mayo 2019.

Donde se aplicó las siguientes preguntas de acuerdo a la escala de Likert: Con un cuestionario de 20 preguntas, fiables que reunieron los criterios de valides del contenido con las respuestas; adecuado y/ o no adecuado y dándonos una respuesta de acuerdo a los resultados y numero de preguntas contestadas para la relación de las variables teniendo en cuenta:

Adecuado: 15 -20 pts.

No adecuado: 00-14 pts.

## **1.2.2. Métodos Anticonceptivos**

### **1.2.2.1. Definición**

Los métodos anticonceptivos son un conjunto de métodos para evitar el embarazo, pueden ser naturales o artificiales, hormonales, orales o inyectables, para mujeres y hombres, incluso existen anticonceptivos de emergencia. Los anticonceptivos naturales son aquellos que toman en cuenta el ritmo y sus variantes. <sup>(13)</sup>

### **1.2.2.2. Importancia de los Métodos Anticonceptivos**

Son importantes porque evitan un embarazo no deseado ayudando al Control de la natalidad, y la principal función de los anticonceptivos es evitar la fecundación y/o posterior implantación de un ovulo en el útero, es decir evitar un embarazo. <sup>(14)</sup>

### **1.2.2.3. Tipos de Métodos Anticonceptivos <sup>(15)</sup>**

#### **1) MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA**

Método basado en el reconocimiento de signos y síntomas asociados a los periodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad, y el uso de periodos infértiles para la actividad sexual. Se incluyen: Método del ritmo, Método del moco cervical (de Billings) y Método de los días fijos o método del Collar.

##### **a) Método Del Ritmo, Ogino-Knaus, De La Regla oR Del Calendario:**

Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

- **Mecanismo de acción**

Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

**b. Método Billings, De La Ovulación O Del Moco Cervical.**

Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales.

- **Mecanismo de acción**

Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

**c. Método De Los Días Fijos O Del Collar**

Método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual.

- **Mecanismo de acción**

Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

**2) MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y AMENORREA (MELA).**

Único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia.

- **Mecanismo de acción**

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

- **Condiciones que contraindican su uso**

- ✓ Mujeres que tengan contraindicaciones para dar de lactar a su hijo.
- ✓ Mujeres portadoras de VIH SIDA, HTVL.1
- ✓ Mujeres que no cumplen los tres requisitos para el MELA.

### 3) MÉTODOS DE BARRERA

Basados en colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el óvulo.

Se incluyen: Condón masculino, condón femenino y espermicidas.

#### a. Condón Masculino

Funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual.

- **Mecanismo de acción:**

Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.

- **Forma de uso**

- ✓ Asegurarse de la integridad del envase (ver si está deteriorado o roto o con pérdida de turgencia del mismo).
- ✓ Verificar la fecha de manufactura en el sobre, no deberá ser mayor de cinco años.
- ✓ Usar un condón o preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de la penetración (coito).
- ✓ Cada condón se usa una sola vez, si tuviera otra relación sexual use otro condón.
- ✓ Si fuera necesario, se puede usar lubricantes solo a base de agua y no oleosos.

- ✓ Se debe retirar antes que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico sin amarrarlo.
- ✓ Eliminar el condón en depósitos que eviten que otras personas puedan estar en contacto con el mismo.

#### **b. Condón Femenino**

El Condón Femenino es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual.

- **Mecanismo de acción**

Impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

#### **c. Espermicidas**

Productos químicos que se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que destruyen los espermatozoides; los que contienen nonoxinol-9.

- **Mecanismo de acción**

Inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina.

### **4) ANTICONCEPTIVOS HORMONALES**

Se dividen en dos grandes grupos: Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos.

Hormonales solo de Progestina. Los anticonceptivos hormonales combinados (AHC) incluyen: Anticonceptivos orales combinados (AOC), Anticonceptivos hormonales combinados de depósito, Parche hormonal combinado, Anillo vaginal combinado.

Los anticonceptivos sólo de progestina incluyen: Píldoras sólo de progestina, Inyectables solo de progestina de depósito, Implantes solo de progestina, Anillo vaginal solo de progestina.

#### **4.1. ANTICONCEPTIVOS HORMONALES COMBINADOS**

##### **a. Anticonceptivos Orales Combinados (AOC)**

Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral.

- **Mecanismos principales de acción**

- ✓ Supresión de la ovulación.
- ✓ Espesamiento del moco cervical.

- **Forma de uso**

- ✓ Toma diaria.
- ✓ Inicio del método:
  - Entre el primero y el quinto día del ciclo menstrual.
  - En caso de iniciarse la toma después del quinto día, se debe dar un método de respaldo como los de barrera.
  - La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana.
- ✓ En mujeres que están amamantando diferir el inicio hasta los seis meses.
- ✓ En el postaborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post-intervención.
- ✓ En los siguientes ciclos:
  - En los productos de 28 píldoras: Se reinicia la toma inmediatamente (al día siguiente) de terminar el paquete anterior.
  - En los productos de 21 píldoras: Se deja de tomar las píldoras por 7 días y se reinicia la toma al octavo día.

- Debe ser administrado por personal capacitado.
- ✓ Instrucciones en caso de olvido en la toma del Anticonceptivo oral combinado:
  - En caso de olvidarse una píldora de las 21 que tiene efecto anticonceptivo se recomienda que la usuaria tome inmediatamente la pastilla olvidada para luego continuar con las pastillas que siguen.
  - Si se olvida dos o más píldoras, es preferible esperar el sangrado por privación hormonal e iniciar inmediatamente un nuevo paquete usando un método de respaldo por 7 días.
  - En caso de olvido de cualquiera de las 7 píldoras con sulfato ferroso no se recomienda
  - Ningún manejo especial.

**b. Anticonceptivos Hormonales Combinados De Depósito: Inyectable Combinado**

Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno. Existen dos composiciones:

- 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona.
- 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona.

**• Mecanismos de acción**

- ✓ Supresión de la ovulación.
- ✓ Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

**• Forma de uso**

- ✓ Administrar por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea sin realizar masaje post aplicación, técnica de la Z.

- ✓ Primera dosis:
  - Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual.
  - La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana.
  - En mujeres que están amamantando diferir el inicio hasta los seis meses.
  - En el post aborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post intervención.
- ✓ Sigüientes dosis:
  - Administrar cada 30 días, más menos 3 días. Fecha fija mensual.

### **c. Parche Hormonal Combinado**

El parche hormonal combinado consiste en un parche adhesivo pequeño (20 centímetros cuadrados no es 4 x 4) que se coloca en la piel. El parche libera estrógeno y progestina a través de la piel y en la sangre.

Cada parche hormonal combinado transdérmico contiene:

- Norelgestromina 6.00 mg
- Etinilestradiol 0.60 mg

#### **• Mecanismos de acción:**

- ✓ Supresión de la ovulación.
- ✓ Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

#### **• Forma de uso**

- ✓ El parche puede colocarse en los glúteos, la parte superior de la espalda o el brazo o en el abdomen. Su uso no interfiere las actividades regulares, como al bañarse, hacer ejercicio o nadar.

- ✓ El parche se inicia el primer día del ciclo y se usa uno por semana por tres semanas consecutivas.
- ✓ Durante la cuarta semana, se suspende el uso del parche y ocurre el sangrado por privación. Al cabo de la cuarta semana, se coloca un parche nuevo y el ciclo se repite.
- ✓ Deberá aplicar el parche el mismo día de la semana aun si todavía está sangrando.
- ✓ El parche también se puede usar como un método anticonceptivo de dosis continua.
- ✓ Debe usar un método anticonceptivo de respaldo durante la primera semana del primer ciclo.

#### **d. Anillo Vaginal Combinado**

El anillo vaginal es un anillo delgado, transparente y flexible que se inserta en la vagina una vez por mes para proporcionar protección anticonceptiva. Contiene estrógeno y progesterona que son liberados en forma continua y a baja dosis.

Cada anillo vaginal contiene:

- Etinilestradiol 2.7 mg
- Etonogestrel 11.7 mg

#### **• Mecanismo de acción**

- ✓ Supresión de la ovulación.
- ✓ Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

#### **• Forma de uso**

- ✓ El anillo puede colocarse cualquier día entre los días 1 y 5 del ciclo menstrual.
- ✓ Para insertar el anillo vaginal, la mujer adopta una posición que le permite insertar el anillo fácilmente (por ejemplo, en cuclillas, recostada o de pie con una pierna levantada).

- ✓ El anillo se comprime entre el dedo pulgar y el índice y se inserta en una posición cómoda en la vagina.
- ✓ El anillo no necesita ser colocado alrededor del cuello uterino, ya que la posición del anillo en la vagina no es crítica para el logro de su eficacia.
- ✓ Una vez insertado, el anillo debe quedar en su lugar durante 3 semanas, y luego extraerlo el mismo día de la semana en que fue insertado.
- ✓ El anillo se extrae enganchándolo con el dedo índice por debajo del borde, o sujetando el borde con el dedo mayor y el índice y tirando hacia fuera suavemente.

## **4.2 ANTICONCEPTIVOS HORMONALES SOLO DE PROGESTINA**

### **a) Píldoras solo de progestinas:**

Son aquellas que poseen sólo progestágeno.

#### **• Mecanismo de acción**

Inhiben parcialmente la ovulación y espesa el moco cervical, dificultando la penetración de los espermatozoides.

#### **• Forma de uso**

- ✓ Se puede indicar en cualquier edad y/o paridad (incluidas las nulíparas).
- ✓ Inicio:
  - Idealmente entre el primer o quinto día del ciclo menstrual, si se inicia en otro día del ciclo menstrual o en el post parto, se debe estar razonablemente seguro de que no existe una gestación. En caso de iniciarse después del quinto día de la menstruación, debe usarse un método de respaldo

(método de barrera o abstinencia) durante los primeros siete días de uso.

- En mujeres que dan de lactar iniciar después de las seis semanas post parto sin embargo podría ser utilizado antes de las seis semanas en caso de: en características dice que se puede usar.
- En los primeros cinco días post aborto.
- ✓ La eficacia se presenta a las 24 horas de inicio de la toma.

#### **b) Inyectables solo de progestina.**

#### **Acetato De Medroxiprogesterona De Depósito (AMPD) Y Enantato De Noretisterona (EN-NET)**

Son aquellos que contienen sólo progestágeno:

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. Para uso intramuscular.
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. Para uso subcutáneo.
- Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg. Para uso intramuscular.

#### **• Mecanismos de acción.**

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

#### **• Forma de uso**

- ✓ Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. X 1 ml. administrar por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea utilizando la técnica de la Z y sin realizar masaje post aplicación.

- ✓ Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. administrar por vía subcutánea.
- ✓ Enantato de Noretisterona 200 mg X 1 ml, administrar por vía intramuscular.
- ✓ Primera dosis:
  - Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que se esté razonablemente seguro que no existe gestación. En caso de iniciarse en cualquier otro momento, diferente a los cinco primeros días del ciclo debe usarse un método de respaldo durante los primeros 7 días.
  - Se puede iniciar en el post parto inmediato, no interrumpe la lactancia.
  - En los primeros cinco días post aborto.
- ✓ Sigüientes dosis:
  - En el caso de AMPD administrar cada tres meses, pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de olvido, aplicarla con una demora de dos semanas.
  - En el caso de EN-NET administrar cada dos meses pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de olvido, aplicarla con una demora de dos semanas.

### **c) Implantes solo de progestina**

Los implantes son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección contra el embarazo a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. No contienen estrógenos. Requiere de un proveedor entrenado para insertarlo y retirarlo. Las alteraciones del sangrado son comunes, pero no perjudiciales.

Tipos de implantes:

- Implante de un cilindro, que contienen 68 mg de etonogestrel, el tiempo de duración es de tres años.
- Implante de dos cilindros que contienen levonorgestrel, con un tiempo de duración de cinco años, si pesa menos de 60 kilos, si pesa más, el tiempo se reduce a cuatro años.

• **Mecanismo de acción**

- ✓ Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, (es el más importante).
- ✓ Supresión de la ovulación.
- ✓ Reducción del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio.

• **Forma de uso**

- ✓ Las que deseen optar por este método anticonceptivo deberán firmar su consentimiento informado.
- ✓ Se puede insertar preferentemente entre el primer o quinto día del ciclo menstrual (o cualquier día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que se esté razonablemente seguro que no existe gestación). En caso de iniciarse en cualquier otro momento, debe usarse un método de respaldo durante los primeros 5 días. Los métodos de respaldo incluyen la abstinencia, los condones masculinos y femeninos. Se le debe decir a la usuaria que los espermicidas y el retiro son menos eficaces.
- ✓ Se puede insertar en mujeres que dan de lactar inmediatamente post parto. Así como en mujeres que dan de lactar y no ha vuelto la menstruación antes de los 6 meses post parto, sin método de respaldo. Si ha vuelto la menstruación se insertará siguiendo las indicaciones con las mujeres que tiene ciclos menstruales.

- ✓ Se pueden insertar en el post aborto, colocar en los primeros cinco días post evacuación.
- ✓ Si se colocan después de necesita utilizar un método de respaldo.
- ✓ Debe ser colocado por profesional de salud capacitado.

## **5) DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU)**

### **a. Dispositivo intrauterino liberador de cobre TCU 380 A**

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre. En los establecimientos públicos de salud se dispone de la T de Cobre 380 A que tiene una duración de hasta 12 años.

#### **• Mecanismo de Acción**

- ✓ Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.
- ✓ Interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.

#### **• Forma de uso**

- ✓ Se puede insertar:
  - En los 5 primeros días de haber iniciado el sangrado menstrual. También puede ser insertado en cualquier otro momento durante el ciclo menstrual si la mujer ha estado usando un método anticonceptivo y existe la certeza razonable de que ella no está embarazada.
  - En el post parto inmediato hasta 48 horas.
  - Durante la operación cesárea.
  - En el puerperio a partir de la cuarta semana.
  - En el post aborto inmediato.

**b. Dispositivo intrauterino liberador de progestageno**

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina, y liberan levonorgestrel, tiene una duración de 5 años.

Contienen 52 mg de levonorgestrel.

**• Mecanismos de Acción (dispositivo liberador de progestágeno)**

- ✓ Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- ✓ Supresión de la ovulación.

**• Forma de uso**

- ✓ Evaluación pre inserción: Previamente a la inserción debe informarse a la usuaria de la eficacia, riesgos, características y efectos secundarios del DIU de progestágenos, Se debe realizar un examen físico incluyendo, examen ginecológico (tacto vaginal, determinar tamaño del útero, toma de muestra para PAP, examen de mamas).  
Descartar la existencia de embarazo y la presencia de infecciones de transmisión sexual.
- ✓ Se puede insertar:
  - En los 5 primeros días de haber iniciado el sangrado menstrual. También puede ser insertado en cualquier otro momento durante el ciclo menstrual, si existe la certeza razonable de que ella no está embarazada o está usando otro método.
  - En el post parto inmediato hasta 48 horas.
  - Durante la operación cesárea.
  - En el puerperio a partir de la cuarta semana.
  - En el post aborto inmediato: En los primeros 5 días post aborto no complicado.

- En cualquier momento que usted esté razonablemente seguro de que la usuaria no está embarazada.
- Siempre debe ser insertado y extraído por personal de salud calificado.
- Inserción del dispositivo intrauterino debe ser con la “Técnica de No Tocar”.

## **6. ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA**

Son métodos anticonceptivos permanentes, que se realizan mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia. Puede ser:

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina.
- Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina.

### **a. Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina**

Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo es impedir la unión de espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con el fin de evitar la fertilización.

- **Mecanismo de acción**
  - ✓ Es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo.
- **Forma de uso**
  - ✓ La técnica recomendada es la de Pomeroy, a través de minilaparatomía, el tipo de incisión será supra púbrica para el periodo de intervalo, infraumbilical para el post parto.
  - ✓ Otra alternativa sería la vía laparoscópica.
  - ✓ Momento de la intervención:
    - Post parto hasta las 48 horas.

- En seis semanas o más post parto, siempre que no exista gestación.
- Post aborto no complicado.
- De intervalo, en cualquier momento, de preferencia en la primera mitad del ciclo.
- Transcesárea.

#### **b. Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina**

Método anticonceptivo permanente. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre.

- **Mecanismo de acción**

La oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo.

- **Forma de uso**

- ✓ La vasectomía puede ser realizada, en cualquier momento, mediante dos técnicas:
  - La convencional, en la que se realiza una o dos incisiones en el escroto.
  - La técnica sin bisturí, en la que se punza con una pinza especial la piel del escroto, para aislar el conducto deferente. La más recomendada es la técnica sin bisturí.

### **7. ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA (AE)**

Son todos los métodos hormonales que se usan en casos de emergencia, luego de una relación sexual sin protección, violación o por ruptura de un condón, para evitar un embarazo no planificado. Se utilizan:

**a. Método de Yuzpe se utilizan píldoras combinadas.**

El esquema es el siguiente:

- ✓ Píldoras con combinaciones de: Etinilestradiol 50 mcg y Levonorgestrel 250mcg, dos dosis de 2 tabletas cada 12 horas.

**b. Método de sólo progestágeno: levonorgestrel**

- Levonorgestrel tableta de 0.75 mg, por dos dosis.
- Levonorgestrel, 1.5 mg, una sola dosis.

• **Mecanismo de acción**

- ✓ Inhibe la ovulación.
- ✓ Espesa el moco cervical.

• **Indicaciones**

- ✓ Violación.
- ✓ Violencia sexual familiar.
- ✓ Relación sexual sin protección.
- ✓ No usa regularmente un método anticonceptivo.
- ✓ Se rompió o se deslizó el condón.
- ✓ Se le olvido de tomar más de dos píldoras de uso regular.
- ✓ No se aplicó el inyectable en su fecha.
- ✓ Expulsó la T de cobre.
- ✓ Mal uso del método del ritmo.

• **Modo de uso**

- ✓ La primera dosis dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección.
- ✓ La segunda y última dosis 12 horas después de la primera dosis.
- ✓ Método de Yuzpe: Verificar la cantidad de etinil estradiol que contienen las píldoras combinadas y calcular cuantas píldoras suman 100 o más microgramos, se tomaran dos dosis. Las

que contienen etinil estradiol de 30 mcg se tomarán cuatro píldoras en cada dosis. Para las de 50 mcg se tomarán dos dosis de dos píldoras cada una.

- ✓ Método de sólo progestágeno:
- ✓ Levonorgestrel una tableta de 0.75 mg, por dos dosis.
- ✓ Levonorgestrel, 1.5 mg, una sola dosis.

### 1.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

**Conocimiento:** Son informaciones obtenidas por la persona a través de la experiencia o la educación, de esta forma el conocimiento es un conjunto de información almacenada que nos servirán para ponerlos en práctica. <sup>(16)</sup>

**Método anticonceptivo:** Son métodos o formas de prevenir un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos.<sup>(17)</sup>

**Planificación familiar:** Conjunto de prácticas que al ser utilizadas por una mujer u hombre o una pareja se orientan básicamente al control de la reproducción haciendo uso de los métodos anticonceptivos y prevenir los riesgos para la salud relacionados con el embarazo y poder realizar sus planes y proyectos en la vida del ser humano. <sup>(18)</sup>

**Varón:** Ser humano del género masculino, desde el momento en el cual es concebido: el espermatozoide contiene los cromosomas sexuales diferenciados XY. <sup>(19)</sup>

## Capítulo II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción Del Problema

La conferencia internacional sobre población y desarrollo celebrada en el Cairo, en 1994, promovió la equidad de género en todas las esferas de la vida, incluida la vida familiar y comunitaria, pero en el ámbito de la salud, no ha sido del todo suficiente la importancia atribuida de manera consciente y práctica al papel que los hombres desempeñan en la Salud sexual reproductiva de sus familias, especialmente de sus parejas sexuales y la de ellos mismos. <sup>(20)</sup>

La organización Panamericana de la salud (OPS) plantea que la igualdad de género en la salud significa que hombres y mujeres se encuentren en equivalencia de condiciones para ejercer plenamente sus derechos y su potencial de estar sanos, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados. <sup>(21)</sup>

Investigaciones sobre la participación masculina con relación a la práctica anticonceptivas y algunas evidencias sobre los significados y las valoraciones masculinas entorno a la anticoncepción tenemos una percepción de significancia como prueba de madurez y posibilidad para ser proveedor. <sup>(22)</sup>

Se busca propuestas de investigaciones que puedan servir mirar con otra perspectiva que el varón adquiera conocimientos con relación a salud sexual reproductiva en todos los ámbitos con énfasis en métodos anticonceptivos para que así le ayude a tomar decisiones sobre el intervalo de hijo a hijo a través de la planificación familiar. <sup>(22)</sup>

En América latina, debido a la cultura patriarcal de los varones, no han estado comprometidos ni vinculados responsablemente con la salud

sexual y reproductiva, especialmente con la planificación familiar. Trayendo como consecuencia que los varones no estén al tanto de los avances logrados por las mujeres en estos temas y se acreciente la desigualdad en las relaciones de género. <sup>(23)</sup>

En muchas partes del mundo existen investigaciones sobre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos donde se han desarrollado evaluaciones de diversos programas, con la finalidad de brindar herramientas útiles para la toma de decisiones acertadas en cuanto a su vida sexual y reproductiva específicamente en el varón haciendo uso adecuado de los métodos anticonceptivos. <sup>(23)</sup>

Mientras que LAZARO HUAMAN, E. Y LIPA BARJA Y. Huancavelica refiere, que el 84.7% (72) presenta un nivel de conocimiento insuficiente, seguido de un 10.6% (9) un nivel de conocimiento suficiente, el 4.7% (4) presento un nivel de conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos en varones, concluyendo que el nivel de conocimiento es muy bueno y sobresaliente. <sup>(7)</sup>

En la investigación de VASQUEZ, R. Perú, nos refiere que la edad media de los varones es de **20** años que es 19.1% y con un nivel de conocimiento regular y solo el 0,9% un nivel de conocimiento deficiente. <sup>(10)</sup>

En el Hospital Cesar Garayar García se observó que acudieron usuarios varones, al interrogatorio sobre los métodos anticonceptivos no mostraron interés alguno, y son indiferentes con relación al tema, dejando esta responsabilidad a la mujer siendo esta nuestra preocupación, por lo que nos planteamos las siguientes interrogantes.

## **2.2. Formulación Del Problema**

### **2.2.1. Problema General:**

¿Cuál es el Nivel de conocimiento y uso de Método Anticonceptivo en Varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García-Iquitos - mayo 2019?

### **2.2.2. Problema Especifico**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García – Iquitos - Mayo – 2019?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de método anticonceptivo en los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García – Iquitos – Mayo – 2019?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con las características sociodemográficas de los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García – Iquitos – Mayo - 2019?

### **2.3. Objetivos:**

#### **2.3.1. Objetivo General**

Determinar el Nivel de Conocimiento y uso de Método Anticonceptivo en varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García-Iquitos-MAYO 2019.

#### **2.3.2. Objetivo Especifico**

- Identificar las características sociodemográficas de los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García – Iquitos - Mayo – 2019.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el uso de método anticonceptivo en los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García – Iquitos – Mayo – 2019.
- Relacionar el nivel de conocimiento con las características sociodemográficas de los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García – Iquitos – Mayo - 2019.

## 2.4. Hipótesis

- Hipótesis general

Los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García –Iquitos- mayo - 2019, tienen un adecuado nivel de conocimiento sobre el uso de método anticonceptivo.

- Ho nula

Los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García-Iquitos – mayo - 2019, no tienen un adecuado nivel de conocimiento sobre uso de método anticonceptivo.

## 2.5. Variable

### 2.5.1. Identificación de variables

#### Dependiente(X)

- Nivel de conocimiento sobre el uso de Métodos Anticonceptivos

- DIMENSIÓN:

1) Educación en salud sexual y reproductiva

#### Independiente (Y)

Antecedentes sociodemográficos

##### Datos de filiación

- Edad: Varones de 15 a 45 años
- Estado civil: soltero, conviviente, casado.
- Religión: católico, Evangélico, protestante
- Procedencia: rural, urbana, periurbana
- Ocupación: empleado, independiente, estudiante, sin ocupación.
- Grado de instrucción: Sin Instrucción, primaria, secundaria, superior no universitaria, superior universitaria.

### 2.5.2. Definición conceptual y Operacionalización de Variables.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA	INSTRUMENTO
<p><b>DEPENDIENTE</b> <b>(X)</b> Nivel de conocimiento sobre el uso de Métodos Anticonceptivos</p> <p><u>DIMENSION</u> 1) Educación en salud Sexual Reproductiva</p>	<p>Son hechos o información adquirida a través de la experiencia o educación, asimismo el conocimiento es un conjunto de información almacenada que nos servirán en forma progresiva ponerlos en práctica.</p>	<p>Respuesta de la encuesta de conocimiento</p>	<p>CONOCIMIENTO:</p> <p>Adecuado: 15 a 20 pts. No adecuado: 00 a 14 pts.</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Cuestionario sobre Nivel de Conocimiento (anexo 2)</p> <p>Adecuado No adecuado</p>
<p><b>INDEPENDIENTE</b> <b>(Y)</b> Antecedentes sociodemográficos</p>	<p>Es el conjunto de características sociodemográficas del varón que contara con</p>	<p>Edad</p>	<p><b>Edad:</b> Tiempo que ha vivido la persona contando desde su nacimiento.</p>	<p>Nominal</p>	<p><b>Edad:</b> De 15 a 45 años</p>

	las siguientes sub-variables.	Estado civil	<b>Estado civil:</b> Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. Conjunto de las circunstancias personales que determinan los derechos y obligaciones de las personas.	Nominal	<b>Estado civil:</b> Soltero Conviviente Casado
		Religión	<b>Religión:</b> Vínculo entre el hombre y Dios, de acuerdo a sus creencias.	Nominal	<b>Religión:</b> Católica Evangélica Protestante
		Procedencia	<b>Procedencia:</b> lugar donde vive o reside la unidad de estudio.	Nominal	<b>Procedencia:</b> Urbano Periurbano

		Ocupación	<b>Ocupación:</b> es el que indica toda aquella actividad donde una persona es contratada para ejecutar una serie de tareas específicas, por lo cual percibe una remuneración económica.	Nominal	Rural <b>Ocupación:</b> Empleado Independiente Estudiante Sin ocupación
		Grado de Instrucción	<b>Grado de Instrucción:</b> Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso sin tener en cuenta si se han terminado o están provisionalmente incompletos.	Nominal	<b>Grado instrucción:</b> Sin estudios Primaria Secundaria Técnica. Superior Universitaria

## Capítulo III: METODOLOGÍA

### 3.1. Tipo y diseño de investigación

#### 3.1.1. Tipo de investigación: <sup>(24)</sup>

- Analítico: Es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos. El análisis es la observación y examen de un hecho en particular.
- Cuantitativo: empírico-analítico, racionalista o positivista es aquel que se basa en los números para investigar, analizar y comprobar información y datos; este intenta especificar y delimitar la asociación o correlación, además de la fuerza de las variables.
- Prospectivo: Porque la determinación del evento se determinará durante el estudio.

#### 3.1.2. Diseño de la investigación: <sup>(24)</sup>

- No experimental: es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos con posterioridad.
- Analítico: Es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos. El análisis es la observación y examen de un hecho en particular.
- Correlacional: Tipo de investigación social que tiene como objetivo medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables, en un contexto en particular.

- corte transversal: Son estudios diseñados para medir la prevalencia de una exposición y/o resultado en una población definida y en un punto específico de tiempo. Los estudios transversales pueden ser descriptivos o analíticos.

### **3.2. Población y muestra:**

#### **3.2.1. Población:**

745 Varones de 15 a 45 años que acudieron para su atención en consultorios externos del Hospital “Cesar Garayar García – Iquitos – mayo - 2019”

#### **3.2.2. Tamaño De La Muestra**

150 varones de 15 a 45 años que acudieron para su atención en consultorios externos del Hospital Cesar Garayar García - Iquitos - Mayo 2019, Y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión y se utilizó el muestreo aleatorio simple por conveniencia.

#### **Criterio de inclusión:**

- varones de 15 a 45 años que acudieron a consultorios externos del hospital Cesar Garayar García.
- Aparentemente sanos o sin enfermedades graves, y con buena salud mental.
- Varones con pareja estable u ocasional.

#### **Criterios de exclusión:**

- Varones que acudieron a los consultorios externos del Hospital Cesar Garayar García que no desearon participar en el estudio.
- Varones con enfermedades graves y con alteraciones mentales
- Varones sin pareja sexual.

### **3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos:**

#### **3.3.1 TÉCNICAS**

- ✓ Entrevista

#### **3.3.2 INSTRUMENTO**

- ✓ Encuesta:
  - Se utilizó un formulario pre codificado conteniendo 20 ítems.
  - Estos ítems están divididos en dos áreas, correspondiente a las características Sociodemográficas y otra área correspondiente al Nivel de Conocimiento y uso de método anticonceptivo de los varones de 15 a 45 años.

#### **3.3.3 Procesamiento y análisis de datos:**

El paso que se procesó en forma computarizada se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 22 en español sobre la base de datos con la cual se organizó la información en:

- **Cuadros estadísticos**

El análisis e interpretación de los datos se efectuó según la metodología (frecuencia, moda y media) y se hizo la interpretación, teniendo en cuenta el estadístico Chi cuadrado de independencia y el coeficiente con relación según Pearson.

#### **TECNICAS ESTADISTICAS**

- ✓ Programa estadístico SPSS V.22
- ✓ Chi cuadrado de independencia

### **3.4 PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS**

#### **Aspecto ético**

Los datos obtenidos fueron de carácter confidencial y se utilizó únicamente con fines de estudio.

Los datos fueron procesados en forma codificada imposibilitando a la identificación de los sujetos en estudio, respetando así el derecho a la privacidad.

Luego del procesamiento de los datos fueron destruidos los instrumentos usados. Para su recolección de datos.

## Capítulo IV: Resultados

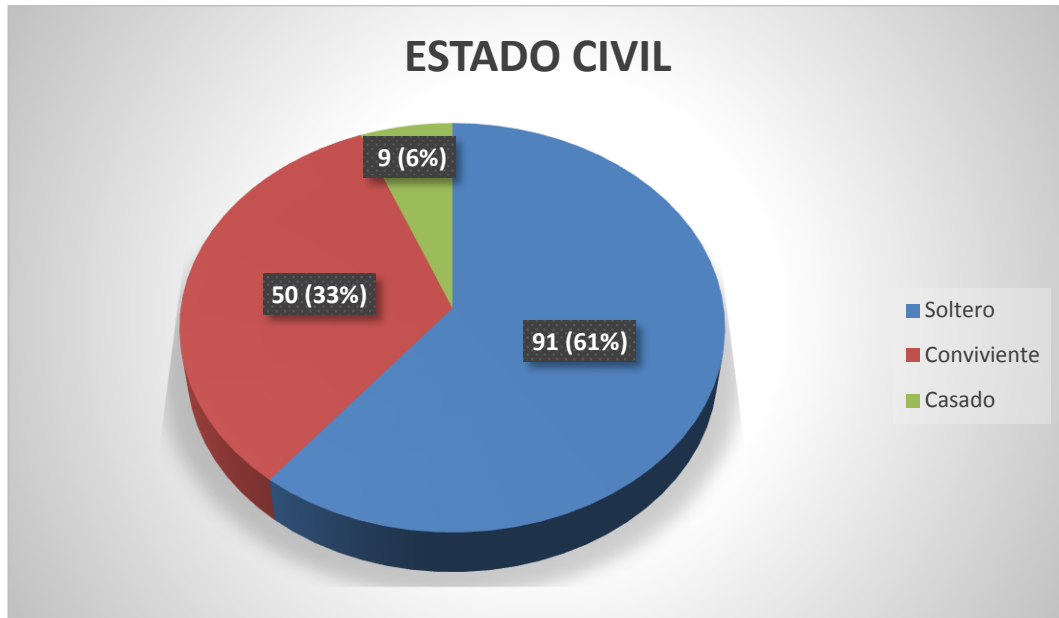
### 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS VARONES DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDIERON AL HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCÍA, MAYO 2019.

**Tabla 1:** Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019, según edad.

EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
15 – 20	47	32%
21 – 30	47	32%
31- 40	27	17%
41-45	29	19%
TOTAL	150	100 %

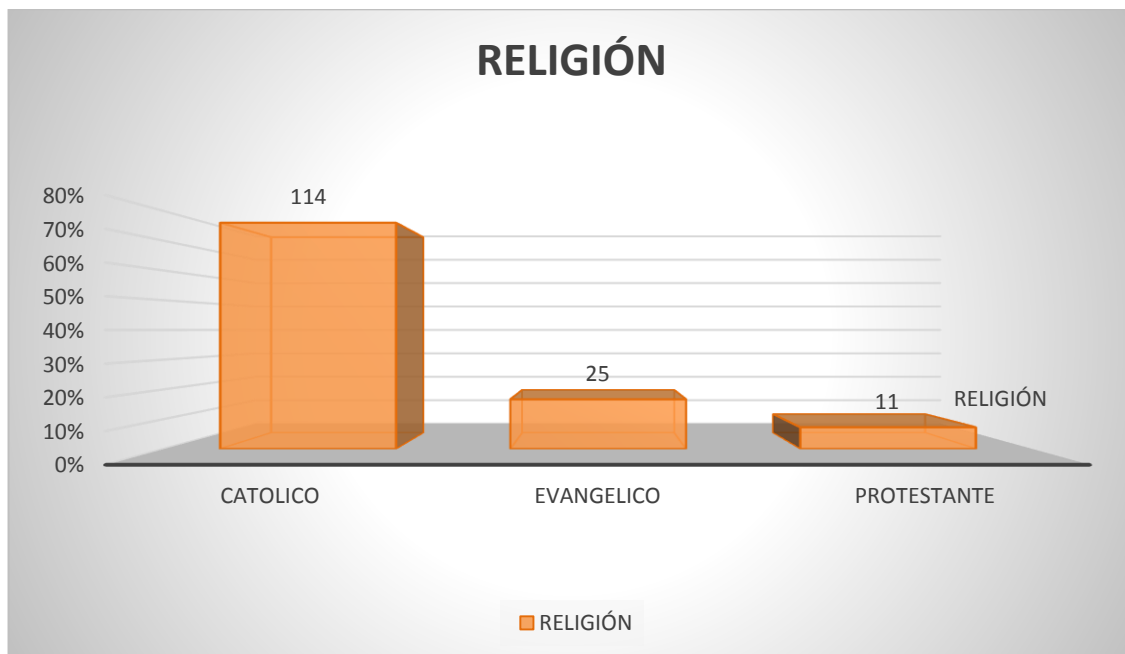
En la Tabla 1: Se observa que el (32%) de varones fueron de las edades 15 a 20 años, así como los de 21 a 30 años con el mismo %, mientras que (17%), fueron de 31 a 40 años.

**Gráfico 1:** Varones de 15 a 45 que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019, según estado civil.



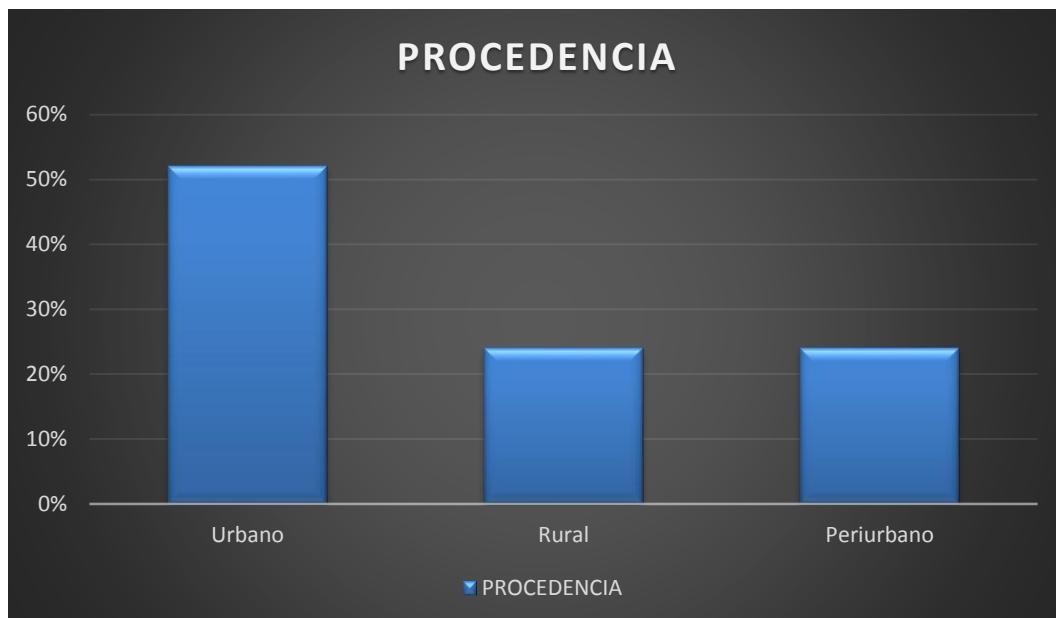
En el Grafico 1: se observa que:(61%) de varones tuvieron el estado Civil soltero, (33%), convivientes y (6,0%) estado civil casado.

**Gráfico 2:** Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019. Según Religión.



En el gráfico 2: se observa que (76.0%) de varones fueron religión católica, (17%), evangélicos, mientras que (7%), protestantes.

**Gráfico 3:** Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019 según procedencia.



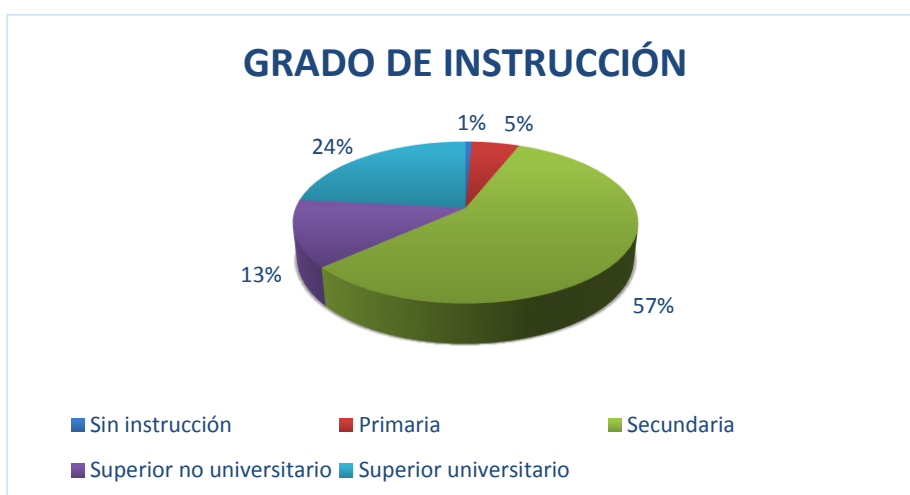
En el grafico 3: se observa que (52.0%) de varones, procedieron de la zona urbano, mientras que (24.0%), fueron de la zona rural y periurbano.

**Gráfico 4:** Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019 según ocupación.

OCUPACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
Independiente	58	38%
Empleado	34	23%
Sin ocupación	34	23%
Estudiante	24	16%
Total	150	100,0%

En la tabla 2: se observa con mayor porcentaje que (38%) tuvieron la ocupación independiente y con mínimo porcentaje (16%) fueron estudiantes.

**Gráfico 5:** Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019 según grado de instrucción.



En el gráfico 4: se observa con mayor porcentaje que (57%), tuvieron el grado de instrucción Secundaria, y con mínimo (1%), sin instrucción.

**2. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS DE LOS VARONES DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDIERON AL HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCIA SEGÚN RESPUESTAS MAYO 2019.**

**Tabla 2:** Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019 con Respuestas según preguntas adecuado o no adecuado.

Nivel de Conocimiento	Respuestas	
	N	Porcentaje (%)
Adecuado	98	65,3%
No Adecuado	52	34.7%
Total	150	100,0%

En la tabla 3: se observa con mayor porcentaje (65.3%), tuvieron un adecuado nivel de conocimiento, y con un mínimo (34.7%) no tuvieron un adecuado nivel de conocimiento.

**Tabla 3:** Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García Mayo 2019 según nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivo (Adecuado, No adecuado).

PREGUNTAS	ADECUADO		NO ADECUADO	
	N°	%	N°	%
1. Los métodos de abstinencia periódica, comprende lo siguiente: el método de ritmo, moco cervical, método del collar.	147	98	3	2
2. En los métodos de abstinencia periódica se evita tener relaciones sexuales en los días de riesgo de embarazo.	145	96,7	5	2.3
3. La lactancia materna es un método anticonceptivo que puede usar la mujer durante los 6 primeros meses después del parto.	68	45.3%	82	54.7%
4.El preservativo se debe colocar antes que se eyacule	149	99.3%	1	0.7%
5. El preservativo masculino es una funda de látex que evita que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.	149	99.3%	1	0.7%
6. Los anticonceptivos hormonales orales evitan el embarazo principalmente evitando la ovulación.	149	99.3%	1	0.7%
7. Los anticonceptivos hormonales orales se deben iniciar el primer día de la regla y tomar todos los días hasta terminar el blíster.	98	65.3%	52	34.6%
8. Los anticonceptivos inyectables pueden ser de aplicación trimestral y mensual.	112	74.7%	38	25.3%
9. Los anticonceptivos inyectables trimestrales se aplica el primer día de la menstruación vía intra muscular.	85	56.7%	65	43.3%
10.Los parches interfieren las actividades regulares (bañarse, hacer ejercicio, nadar)	100	66.7%	50	33.3%
11. El parche anticonceptivo se inicia el primer día del ciclo y se usa uno por semana por tres semanas consecutivas.	105	70%	45	30%
12. El implante puede ser usado en cualquier edad siempre y cuando ha realizado su relación sexual.	76	50.7%	74	49.3%

13. El implante debe ser colocado por profesional de salud capacitado.	70	46.7%	80	53.3%
14. En las mujeres con inflamación pélvica puede usar DIU	48	32.0%	102	68%
15. Para el uso del DIU la mujer debe acudir al EE.SS en los 5 primeros días de haber iniciado su sangrado menstrual.	93	62.0%	57	38%
16. La anticoncepción quirúrgica voluntaria es irreversible	77	51.3%	73	48.7%
17. Después de la ligadura de trompas la mujer seguirá viendo menstruación normal.	91	60.7%	59	39.3%
18. Después del AQV masculino o vasectomía el hombre debe usar preservativo u otro método temporal durante 3 meses o 20 eyaculaciones.	76	50.7%	74	49.3%
19. La anticoncepción oral de emergencia debe usarse después de una relación sexual sin protección, violación, o ruptura de condón.	67	44.7%	83	55.4%
20. La anticoncepción oral de emergencia debe emplearse dentro de las 72 horas de la relación sexual.	53	35.3%	97	64.6%

En la tabla 4: se observa que el (99.3%) de varones tuvieron un adecuado nivel de conocimiento sobre el uso de preservativo, seguido por los anticonceptivos hormonales orales con el mismo porcentaje, así como (98%) los métodos de abstinencia periódica; así mismo el (54.7%) de varones no tuvieron un adecuado nivel de conocimiento sobre la lactancia materna, seguido por (49.3%) el AQV masculino, así como (38%) DIU.

**3. NIVEL DE CONOCIMIENTO CON RELACION A LAS CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS VARONES DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDIERON AL HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCIA.**

**Tabla 4:** Nivel de Conocimiento de los varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según edad Mayo 2019.

		Nivel Conocimiento			
		Adecuado	%	No Adecuado	%
Edades	15-20	33	22	14	9.33
	21-30	33	22	15	10
	31-40	13	8.67	13	8.67
	41-45	18	12	11	7.33
Total		97	64.67	53	35.33

$$X^2=1,943 \quad p=0.584$$

En la tabla 5: se observa que (22%) de Varones de 15 a 20 años, tuvieron un adecuado nivel de conocimientos, así como los de 21-30 años con el mismo %, mientras que el (11%) de 41-45 años. no tuvieron un adecuado conocimiento.

**Tabla 5:** Nivel de Conocimiento de los varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según estado civil Mayo 2019.

		: Nivel Conocimiento			
		Adecuado	%	No Adecuado	%
<b>Estado Civil</b>	Soltero	65	43.33	26	17.33
	Conviviente	27	18	23	15.33
	Casado	6	4	3	2
<b>Total</b>		98	65.33	52	34.67

$$X^2 = 1,778 \text{ p} = 0.411$$

En la tabla 6: se observa que (43.33%) de Varones tuvieron un adecuado nivel de conocimientos y fueron del estado civil soltero, Mientras que (2%) no tuvieron un adecuado nivel de conocimiento y fueron de estado civil casado.

**Tabla 6:** Nivel de Conocimiento de los varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según religión Mayo 2019.

		Nivel Conocimiento			
		Adecuado	%	No Adecuado	%
Religión	<b>CATOLICO</b>	75	50	39	26
	<b>EVANGELICO</b>	14	9.33	11	7.33
	<b>PROTESTANTE</b>	9	6	2	1.33
<b>Total</b>		98	65.33	52	34.3

$$X^2 = 2.243 \quad p = 0.326$$

En la tabla 7: se observa que (50%) de Varones tuvieron un nivel de conocimiento adecuado con relación a la religión católica, Mientras (1.33%) no tuvieron un nivel de conocimiento adecuado con religión protestante.

**Tabla 7:** Nivel de Conocimiento de los varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según procedencia Mayo 2019.

		Nivel Conocimiento			
		Adecuado	%	No Adecuado	%
<b>Procedencia</b>	<b>Rural</b>	23	15.33	13	8.67
	<b>Urbano</b>	53	35.33	25	16.67
	<b>Periurbano</b>	23	15.33	13	8.67
<b>Total</b>		98	65.33	52	34.3

$$X^2 = 3.188 \quad p = 0.203$$

En la tabla 8: se observa que (35.33%) de Varones tuvieron un nivel de conocimiento adecuado con relación a la procedencia urbana, mientras que (8.67%) los de procedencia rural y periurbano no tuvieron un adecuado nivel de conocimiento.

**Tabla 8:** Nivel de Conocimiento de los varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según ocupación Mayo 2019.

		Nivel Conocimiento			
		Adecuado	%	No Adecuado	%
Ocupación	Empleado	24	16	10	6.67
	Independiente	36	24	22	14.67
	Estudiante	18	12	6	4
	Sin ocupación	20	13.33	14	9.33
Total		98	65.33	52	34.67

$$X^2 = 2.665 \quad p = 0.446$$

En la tabla 9: se observa que (24%) de Varones tuvieron un nivel de conocimiento adecuado con relación a la ocupación independiente, mientras que (4%) no tuvieron un nivel de conocimiento adecuado y fueron estudiante.

**Tabla 9:** Nivel de Conocimiento de los varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según grado de instrucción Mayo 2019.

		Nivel Conocimiento			
		Adecuado	%	No Adecuado	%
Grado de Instrucción	Sin Instrucción	1	0.67	0	0
	Primaria	5	3.33	3	2
	Secundaria	54	36	32	21.33
	Superior No Universitario	13	8.67	7	4.67
	Superior Universitario	26	17.33	9	6
Total		98	66.00	52	34

$$X^2= 5.689 \quad p=0.224$$

En la tabla 10: se observa que (36%) de Varones tuvieron un nivel de conocimiento adecuado con grado de instrucción secundaria, mientras que (2%) no tuvieron un nivel de conocimiento adecuado con grado de instrucción primaria.

**Tabla 10:** Información recibida sobre los métodos anticonceptivos de los Varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según tipo de informante Mayo 2019.

<b>INFORMACIÓN RECIBIDA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE (%)</b>
Personal de salud	62	41%
Amigos	35	23%
Profesor	27	18%
Padres	17	12%
Hermanos	7	5%
No recibió información	2	1%
Total	150	100,0%

$$X^2 = 10.344 \quad p=0.066$$

En la tabla 11: se observa que (41%) de varones recibieron información del personal de Salud, mientras que el (1%) no recibieron ningún tipo de información.

**Tabla 11:** Uso de los métodos anticonceptivos de los varones de 15 a 45 años que acudieron al Hospital Cesar Garayar García según respuestas Mayo 2019.

Métodos anticonceptivos	Respuestas	
	N	Porcentaje (%)
Usan	116	77,3
No usan	34	22.7
Total	150	100%

En la tabla 12: se observa que (77,3 %), Usaron métodos anticonceptivos y (22.7 %) No usan métodos anticonceptivos.

## Capítulo V:

### DISCUSIÓN

Según las características sociodemográficas de los varones atendidos (32%) fueron de 15 a 20 años, así como como los de 21 a 30 años con el mismo %, siendo la edad mínima 15 años y 45 la máxima,(61%)fueron solteros (33%), convivientes, (76.0%) fueron de religión católica, 25 (17%), (52.0%) fueron de zona urbana, (24.0%), (38%) fueron de ocupación independientes, (57%), tuvieron grado de instrucción Secundaria. Mientras que VARGAS S. (México 2015) encontró que los varones, tenían las edades entre 20 años a más y 15 años en un 80%, y los que están entre 15 a 16 años viven en unión libre que además de estudiar trabajan y viven con otros familiares diferentes a sus padres y con un nivel socioeconómico alto, asimismo RENTEIRA L. (Perú - Lima 2015) en su estudio obtuvo que, el 41.1% de la población masculina encuestada estuvo en un rango de edad de 19 a 29 años, con grado de instrucción principalmente secundaria y religión católica.

Según el Nivel de conocimiento, (65.3%), tuvieron un adecuado nivel de conocimiento, (77.3%), tuvieron un adecuado uso de métodos anticonceptivos, (22.7%) no tuvieron un adecuado uso de métodos anticonceptivo. Mientras que SANCHEZ M. y DAVILA M. (México 2015), refiere que los adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa, cuyo nivel de conocimiento fue calificado como medio en 60.8% y bajo en 23.3% el condón fue el método anticonceptivo más utilizado (65.2%) así mismo fue el método de barrera del que se tenía un mejor conocimiento (95.8%). Asimismo, DIAZ D. (Perú – Chiclayo 2015) en su estudio obtuvo que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes adolescentes de 5<sup>to</sup> de secundaria es relativamente alto. Asimismo, PEREZ, M. (Perú – Cajamarca 2014) en su trabajo de

investigación, concluyo que entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos existe una relación positiva. Esto significa que, a mayor nivel de conocimiento, se evidenciara mayor frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en forma libre, consciente y responsable. También LAZARO H. Y LIPA B. (Perú – Huancavelica 2014) en su trabajo Encontró un nivel de conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos de la institución educativa de varones San Cristóbal de Huancavelica. También GUERRERO, H. (Perú – Ica 2017) encontró un 90.6% de conocimientos adecuados respecto a los preservativos, un 79.8% con respecto a las píldoras anticonceptivas; un 75.3% posee un conocimiento adecuado de método del ritmo. DAVALOS, N. (Perú - Iquitos 2015) demuestra que el 82.3% de adolescentes presentan nivel de conocimiento inadecuado, el 17.7% nivel de conocimiento adecuado, el 93,8%, tienen actitud de rechazo hacia el uso de métodos anticonceptivos, el 6.2% de los adolescentes tienen actitud de aceptación.

Asimismo, en el presente estudio se obtuvo que, según el nivel de conocimiento y características sociodemográficas, (22%) de 15 a 20 años, tuvieron un adecuado nivel de conocimientos, así como los de 21-30 años con el mismo %, (43.33%) tuvieron un adecuado nivel de conocimientos y fueron de estado civil solteros, (50%) tuvieron un nivel de conocimiento adecuado con relación a la religión católica. Según procedencia (35.33%) tuvieron un nivel de conocimiento adecuado y procedencia urbana y (8.67%) los de procedencia rural y periurbano no tuvieron un adecuado nivel de conocimiento. Referente a su ocupación (24%) tuvieron un nivel de conocimiento adecuado y ocupación independiente, (36%) tuvieron un nivel de conocimiento adecuado con grado de instrucción secundaria, (2%) no tuvieron un nivel de conocimiento adecuado con grado de instrucción primaria, mientras tanto DIAZ D. (Perú – Chiclayo 2015) en su estudio obtuvo que los factores socio demográficos están relacionados con el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos con la edad la religión y el tipo de familia. Asimismo, GUERRERO, H. (Perú – Ica 2017)

refiere que la relación encontrada respecto al conocimiento de un método anticonceptivo y el año de estudio fue directa; la cualidad por la que elegirían un método anticonceptivo sea el menor daño a su salud es un 87%. Asimismo, VASQUEZ, R. (Perú – Iquitos 2018) en su estudio obtuvo que, entre las características sociodemográficas, solo el 19,1% fueron varones con una edad media de 20.7 años, seguido del 32,1% de solteros que fueron varones, el 51,6%. El 83,3% de estudiantes del primer ciclo de la Universidad Científica del Perú tuvieron un nivel de conocimiento eficiente, el 15,8% tuvieron un nivel de conocimiento regular y solo el 0,9% un nivel de conocimiento deficiente.

## CONCLUSIONES

Según las características sociodemográficas; las edades de los varones fueron de 15 a 30 años, el (61%) fueron solteros, (76.0%) fueron de religión católica, (52.0%) fueron de zona urbana, (24.0%), (38%) tuvieron ocupación independiente, (57%), tuvieron grado de instrucción Secundaria.

Según el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos (65.3%), tuvieron un adecuado nivel de conocimiento, y (34.7%) no tuvieron un adecuado nivel de conocimiento. (99.3%) de varones tuvieron adecuado nivel de conocimiento sobre el uso de preservativo, anticonceptivos hormonales y (98%) los métodos de abstinencia periódica; (54.7%) no tuvieron un adecuado nivel de conocimiento sobre la lactancia materna, (49.3%) el AQV masculino y (38%) DIU.

Según el nivel de conocimiento y características sociodemográficas, de 15 a 30 años de edad, tuvieron un adecuado nivel de conocimientos, así como los de estado civil solteros, y los de religión católica, los de procedencia, rural y periurbano no tuvieron un adecuado nivel de conocimiento. Los de ocupación independiente tuvieron un nivel de conocimiento adecuado; los de instrucción secundaria y primaria no tuvieron un nivel de conocimiento adecuado.

## RECOMENDACIONES

Los varones en su mayoría fueron solteros, que se debe enfocar en base a su problemática y su vulnerabilidad debiéndose brindarles consejería en métodos anticonceptivos mediante talleres educativos.

Brindar consejería sobre la lactancia materna como método anticonceptivo natural con la finalidad de involucrar a la pareja y concientizar su responsabilidad

Se evidencia mayor nivel de conocimiento entre las edades de 15 – 30 años, siendo solteros, procedentes de zona rural con ocupación independiente, con grado de instrucción secundaria; siendo datos relevantes que amerita que se refuerce multidisciplinariamente los conocimientos sobre métodos anticonceptivos.

Fortalecer los mecanismos de información respecto al uso de métodos anticonceptivos en las instituciones de salud donde los varones acudan con toda confianza a los consultorios diferenciados.

Socializar los resultados del presente estudio a todos los establecimientos de salud para que se refuerce en el tema e involucrar a los varones en la atención y la adquisición de los, métodos anticonceptivos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFIA

1. Vilma Rodríguez Morales, Zoe Díaz. Conocimientos y actitudes de varones acerca de la planificación familiar. 2016;14.
2. Susana Vargas Sosa. Evaluación del conocimiento y uso de los metodos anticonceptivos en estudeiantes de la preparatoria No. 2 de la ciudad de Tulancingo de Bravo, Hidalgo 2015. 2016.
3. María C. Sánchez-Meneses, Rocío Dávila. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. 2015;4.
4. Elsi Azucena Rentería Liendo. Participación De La Población Masculina en la planificación familiar en el hospital San Juan De Lurigancho - Marzo 2015. [Lima]: Universidad Mayor de San Marcos; 2015.
5. ELIZABETH DÍAZ DELGADO. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemografico en adolescentes del colegio Nacional Nicolás la Torre, 2014. Universidad San Martin de Porres; 2014.
6. María Candelaria Pérez Núñez. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014. [Rioja- Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2014.
7. Lipa Barja, Yorica Andrea, Lazaro Huaman. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adlescentes de la Institución Educativa de Varones de San Cristóbal -Huancavelica - 2014. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2014.

8. Guerrero Ortiz Hida Adelaida, Benavides Espinoza Marcia. Nivel de conocimientos actitudes y practicas sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de la facultad de medicina humana «Daniel Alcides Carrión», año 2017 – I, ICA – PERU. 2017;7.
9. Nixan Dávalos Zumaeta, Arminda Ríos Sayón, Simy Luz Pinedo. Nivel de conocimiento y uso de Metodos Anticonceptivos en Adolescentes de I.E.S.M. MORB Iquitos-2015. [Iquitos]: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015.
10. Rocio de Fatima Vásquez Valles. Nivel de Conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos en Estudiantes del Primer Ciclo de la Universidad Científica del Perú Semestre 2018 -I. [Iquitos]: Universidad Científica del Perú; 2018.
11. Real Academia de la Lengua Española. Definición de Conocimientos, tipos . Disponible en <http://raes.es>.
12. Mercedes Zegarra, Juan Carlos. concepto, tipos y dimensiones de conocimiento. 2005.
13. OMS. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. 2016.
14. Julio Frenk Mora, Enrique Ruelas Barajas, Roberto Tapia Conyer. Introducción de los metodos anticonceptivos. 2015. 79 p.
15. Minsa. Norma tecnica de Salud de planificación Familiar. Perú; 2017.
16. Luque. J. El conocimiento. Sevilla- España; 1993.
17. Schiappacasse. Veronica, Díaz Soledad. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? Chile de 2017;
18. INEI. Planificacion familiar. Per de 2014;

19. José María Valcuende del Río, Juan Blanco López. Hombres y masculinidad ¿Un cambio de modelo? España de 2015;6.
20. Naciones Unidas. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. Nueva York de 1995;
21. OPS. Política de igualdad de género. 2015.
22. Olga Lorena Rojas. Los hombres mexicanos y el uso de anticoncepción. 2015.
23. Noelia RODRIGUEZ DURAN. Planificación familiar en varones a través de la percepción de obstetras del primer nivel de atención, 2018. [Lima-Peú]: San Marcos; 2018.
24. Vasquez Isabel. Tipos de estudio y métodos de investigación [Internet]. 2016. Disponible en: [www.gestiopolis.com/tipos-estudio-metodos-investigacion/](http://www.gestiopolis.com/tipos-estudio-metodos-investigacion/)

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE METODO ANTICONCEPTIVO EN VARONES DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCIA-IQUITOS-MAYO-2019.

PROBLEMA General y Específico	OBJETIVOS General y Específicos	HIPÓTESIS	VARIABLES y DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
<b>GENERAL</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento y uso de método anticonceptivo en varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar	<b>GENERAL</b> Determinar el Nivel de conocimiento y uso de método anticonceptivo en varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital	<b>GENERAL</b> <b>H1</b> Los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García -Iquitos- mayo -2019, tienen un	<b>V. DEPENDIENTE (X)</b> Nivel de Conocimientos  <u>DIMENSION</u> 1) Educación en	Conocimiento: Adecuado: 15 a 20 pts. No adecuado: 00 a 14 pts.	<b>NIVEL Y TIPO DE INV</b> -Analítico -Cuantitativo -Prospectivo	<b>POBLACIÓN:</b> 745 Varones de 15 a 45 años que acudieron para su atención en consultorios externos del Hospital "Cesar Garayar García - Iquitos - mayo - 2019"

<p>García –Iquitos- Mayo-2019?</p> <p><b>ESPECÍFICO</b></p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García – Iquitos - Mayo – 2019?</p> <p>¿Cuál es el nivel</p>	<p>Cesar Garayar Iquitos - Mayo-2019.</p> <p><b>ESPECIFICO</b></p> <p>Identificar las características sociodemográficas de los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García – Iquitos - Mayo – 2019.</p> <p>Identificar el nivel</p>	<p>adecuado nivel de conocimiento sobre el uso de método anticonceptivo.</p> <p><b>Ho</b></p> <p>Los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García- Iquitos – mayo - 2019, no tienen un adecuado nivel de conocimiento sobre uso de</p>	<p>salud sexual y reproductiva</p>		<p><b>DISEÑO DE INV.</b></p> <p>No experimental, Analítico correlacional de corte transversal.</p>	<p><b>TAMAÑO DE MUESTREO:</b></p> <p>150 varones de 15 a 45 años que acudieron para su atención en consultorios externos del Hospital Cesar Garayar García - Iquitos - Mayo 2019, Y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión y se utilizó el muestreo aleatorio simple por conveniencia.</p>
			<p><b>V.INDEPENDIENTE (Y)</b></p> <p>Antecedentes sociodemográficos</p> <p>Datos de filiación</p> <p>•Edad: Varones de 15 a 45 años</p> <p>•Estado civil: soltero, conviviente,</p>	<p>Edad</p> <p>Estado civil</p> <p>Religión</p> <p>Procedencia</p>		

<p>de conocimiento sobre el uso de método anticonceptivo en los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García – Iquitos – Mayo – 2019?</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con las características sociodemográficas de los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital</p>	<p>de conocimiento sobre el uso de método anticonceptivo en los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García – Iquitos – Mayo – 2019.</p> <p>Relacionar el nivel de conocimiento con las características sociodemográficas de los varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar</p>	<p>método anticonceptivo.</p>	<p>casado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Religión: católico, Evangélico, protestante</li> <li>•Procedencia: rural, urbana, periurbana</li> <li>•Ocupación: empleado, independiente, estudiante, sin ocupación.</li> <li>•Grado de instrucción: Sin Instrucción, primaria, secundaria, superior no universitaria, superior universitaria.</li> </ul>	<p>Ocupación</p> <p>Grado de Instrucción</p>		<p><b>Criterio de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- varones de 15 a 45 años que acudieron a consultorios externos del hospital Cesar Garayar García.</li> <li>-Aparentemente sanos o sin enfermedades graves, y con buena salud mental.</li> <li>-Varones con pareja estable u ocasional.</li> </ul>
--	---	-------------------------------	---	--	--	--

<p>Cesar Garayar García – Iquitos – Mayo - 2019?</p>	<p>García – Iquitos – Mayo - 2019.</p>					<p><b>Criterio de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Varones que acudieron a los consultorios externos del Hospital Cesar Garayar García que no desearon participar en el estudio.</li> <li>-Varones con enfermedades graves y con alteraciones mentales</li> <li>- Varones sin pareja sexual.</li> </ul>
--	--	--	--	--	--	--

						<p><b>TÉCNICAS</b> Entrevista</p> <p><b>INSTRUMENTO</b> -Encuesta</p> <p><b>TECNICAS ESTADISTICAS</b> -Programa estadístico SPSS V.22 -Chi cuadrado de independencia</p>
--	--	--	--	--	--	--

## **Anexo 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE EN LA INVESTIGACION**

#### **I.PRESENTACION**

SR: Buenos días soy egresada de la carrera de obstetricia de la universidad científica del Perú, me encuentro desarrollando La investigación: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE METODO ANTICONCEPTIVO EN VARONES DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCIA –IQUITOS – MAYO -2019”, la información que se obtenga solo será utilizado para fines de investigación. Su participación será anónima, y usted será tratado con mucho respeto y amabilidad cuidando su integridad física y moral durante toda la ejecución del estudio, esta información se recolecta solo con fines de estudio.

A continuación

Se le hace la siguiente pregunta

¿Aceptaría participar libre y voluntariamente en el estudio?

Si ( )

NO ( )

De ser positiva su respuesta, muchas gracias.

FIRMA.....

DNI:.....

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE METODO ANTICONCEPTIVOS EN VARONES DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCIA-IQUITOS – MAYO 2019”.

### **OBJETIVO GENERAL**

Determinar el Nivel de Conocimiento y uso de Método Anticonceptivo en Varones de 15 a 45 años que acuden al Hospital Cesar Garayar García – Iquitos - Mayo 2019.

### **FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **I. CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS:**

Fecha: \_\_\_\_\_

1.-Edad: \_\_\_\_\_ años

<b>2.- Estado civil</b>		<b>3.- Religión</b>	
-Soltero		1.-Catolico	
-Conviviente		2.-Evangelico	
-Casado		3.-Protestante	

#### 4.-Procedencia

- Rural ( )
- Urbano ( )
- Periurbana ( )

5.- Grado de instrucción	
-Sin instrucción	
-Primaria	
-Secundaria	
-Superior no universitaria	
-Superior universitaria	

#### 6.- Ocupación

- Empleado ( )
- Independiente ( )
- Estudiante ( )
- Sin ocupación ( )

#### 7.- Tipo de Información recibida:

- Padres ( )
- Hermanos ( )
- Amigos (as) ( )
- Profesores ( )
- Personal de salud ( )
- No recibió información ( )

## II. CONOCIMIENTO Y USO DE METODO ANTICONCEPTIVO

1.- ¿Usa usted algún método anticonceptivo?

SI( ) NO( )

2.- Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

<b>PREGUNTAS</b>	<b>ADECUADO</b>	<b>NO ADECUADO</b>
1. Los métodos de abstinencia periódica, comprende lo siguiente: el método de ritmo, moco cervical, método del collar.		
2. En los métodos de abstinencia periódica se evita tener relaciones sexuales en los días de riesgo de embarazo.		
3. La lactancia materna es un método anticonceptivo que puede usar la mujer durante los 6 primeros meses después del parto.		
4.El preservativo se debe colocar antes que se eyacule		
5. El preservativo masculino es una funda de látex que evita que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.		
6. Los anticonceptivos hormonales orales evitan el embarazo principalmente evitando la ovulación.		
7. Los anticonceptivos hormonales orales se deben iniciar el primer día de la regla y tomar todos los días hasta terminar el blíster.		

8. Los anticonceptivos inyectables pueden ser de aplicación trimestral y mensual.		
9. Los anticonceptivos inyectables trimestrales se aplica el primer día de la menstruación vía intra muscular.		
10. Los parches interfieren las actividades regulares (bañarse, hacer ejercicio, nadar)		
11. El parche anticonceptivo se inicia el primer día del ciclo y se usa uno por semana por tres semanas consecutivas.		
12. El implante puede ser usado en cualquier edad siempre y cuando ha realizado su relación sexual.		
13. El implante debe ser colocado por profesional de salud capacitado.		
14. En las mujeres con inflamación pélvica puede usar DIU		
15. Para el uso del DIU la mujer debe acudir al EE.SS en los 5 primeros días de haber iniciado su sangrado menstrual.		
16. La anticoncepción quirúrgica voluntaria es irreversible		
17. Después de la ligadura de trompas la mujer seguirá viendo menstruación normal.		

18. Después del AQV masculino o vasectomía el hombre debe usar preservativo u otro método temporal durante 3 meses o 20 eyaculaciones.		
19. La anticoncepción oral de emergencia debe usarse después de una relación sexual sin protección, violación, o ruptura de codón.		
20. La anticoncepción oral de emergencia debe emplearse dentro de las 72 horas de la relación sexual.		

## TABLA CON RESPUESTAS DE LA ENCUESTA

### 4.- Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos

<b>PREGUNTAS</b>	<b>Adecuado</b>	<b>NO adecuado</b>
1. Los métodos de abstinencia periódica, comprende lo siguiente: el método de ritmo, moco cervical, método del collar.	X	
2. En los métodos de abstinencia periódica se evita tener relaciones sexuales en los días de riesgo de embarazo.	X	
3. La lactancia materna es un método anticonceptivo que puede usar la mujer durante los 6 primeros meses después del parto.	X	
4. El preservativo se debe colocar antes que se eyacule	X	
5. El preservativo masculino es una funda de látex que evita que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.	X	
6. Los anticonceptivos hormonales orales evitan el embarazo principalmente evitando la ovulación.	X	
7. Los anticonceptivos hormonales orales se deben iniciar el primer día de la regla y tomar todos los días hasta terminar el blíster.		X
8. Los anticonceptivos inyectables pueden ser de aplicación trimestral y mensual.	X	
9. Los anticonceptivos inyectables trimestrales se aplica el primer día de la menstruación vía intra muscular.		X

10. Los parches interfieren las actividades regulares (bañarse, hacer ejercicio, nadar)		X
11. El parche anticonceptivo se inicia el primer día del ciclo y se usa uno por semana por tres semanas consecutivas.	X	
12. El implante puede ser usado en cualquier edad siempre y cuando ha realizado su relación sexual.	X	
13. El implante debe ser colocado por profesional de salud capacitado.	X	
14. En las mujeres con inflamación pélvica puede usar DIU		X
15. Para el uso del DIU la mujer debe acudir al EE.SS en los 5 primeros días de haber iniciado su sangrado menstrual.	X	
16. La anticoncepción quirúrgica voluntaria es irreversible		X
17. Después de la ligadura de trompas la mujer seguirá viendo menstruación normal.	X	
18. Después del AQV masculino o vasectomía el hombre debe usar preservativo u otro método temporal durante 3 meses o 20 eyaculaciones.	X	
19. La anticoncepción oral de emergencia debe usarse después de una relación sexual sin protección, violación, o ruptura de condón.	X	
20. La anticoncepción oral de emergencia debe emplearse dentro de las 72 horas de la relación sexual.	X	

ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL  
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

EXPERTO: OBST. MGR: Ruby Ríos Hidalgo.

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento de cuenta del título / tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica.	2	
3. La secuencia de presentación es optima	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	2	
5. Los signos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	2	
6. Los reactivos (operacionalizacion de variables) reflejan las frases de la elaboración del proyecto de investigación.	2	
7. El instrumento estable de totalidad de los ítems de la operacionalizacion de variables del proyecto de investigación.	2	
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	2	
TOTAL	20	

OBSERVACIONES:

  
 GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
 ACLAS IPRES CARDOZO  
 FIRMA DEL EXPERTO  
 Ruby Ríos Hidalgo  
 OBSTETRA  
 DNI N° 08909859

TELEFONO 920016690.

ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL  
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

EXPERTO: OBST. MGR: Ruby García Rengifo .

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento de cuenta del título / tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica.	2	
3. La secuencia de presentación es optima	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	2	
5. Los signos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	2	
6. Los reactivos (operacionalizacion de variables) reflejan las frases de la elaboración del proyecto de investigación.	2	
7. El instrumento estable de totalidad de los ítems de la operacionalizacion de variables del proyecto de investigación.	2	
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	2	
TOTAL	20	

OBSERVACIONES:

  
Obst. Rubith García Rengifo  
C.O.P. 9863

FIRMA DEL EXPERTO

DNI 05375990

TELEFONO 942946231

ESCALA DICOTOMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA VALORAR EL  
CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

EXPERTO: OBST. MGR: Sarita Torres Lima.

CRITERIOS DE EVALUACION	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento de cuenta del título / tema y lo expresa con claridad y pertinencia.	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica.	2	
3. La secuencia de presentación es optima	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable.	2	
5. Los signos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	2	
6. Los reactivos (operacionalizacion de variables) reflejan las frases de la elaboración del proyecto de investigación.	2	
7. El instrumento estable de totalidad de los ítems de la operacionalizacion de variables del proyecto de investigación.	2	
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos .	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	2	
TOTAL	20	

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL EXPERTO

DNI 05285595

TELEFONO 965637862

  
Sarita E. Torres Lima  
OBSTETRA  
COP. 9809



"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

**HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA  
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACION**

**CONSTANCIA N° 014-CIEI-HICGG-2019**

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Iquitos "Cesar Garayar García" Certifica que el Protocolo de Investigación señalado a continuación fue APROBADO, para el consentimiento del estudio, siendo catalogado como un ESTUDIO CON RIESGO BAJO, visto el resumen y los objetivos del Protocolo, se detalla los siguientes datos :

Título del Protocolo: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE METODO ANTICONCEPTIVOS EN VARONES DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCIA – IQUITOS – MAYO - 2019"

Código de Inscripción: 014-ID-COMITÉ DE ETICA HICGG – 2019

Modalidad de Investigación: Extra Institucional

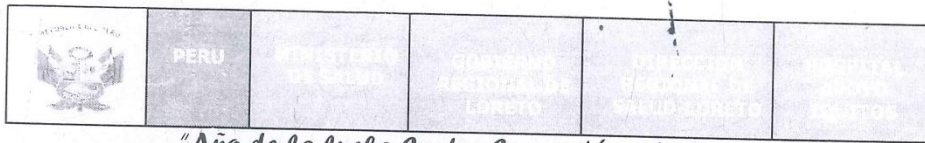
Investigador: Bach. Obst. Ingrid Karolyn Barrera Mori

La APROBACION considera el cumplimiento de los estándares del Instituto Nacional de Salud, las Prioridades Regionales de Investigación, el balance riesgo/beneficio y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El Investigador alcanzará un informe final al término de este. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento (1 año calendario) hasta el 20 de mayo del 2020. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Iquitos, 20 de mayo del 2019

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA  
*[Firma]*  
DR. ROBERTO C. SANCHEZ WILLOMANO  
PRESIDENTE  
COMITE DE ETICA EN INVESTIGACION



"Año de la Lucha Contra Corrupción y la Impunidad"

MEMORANDO (M) N° 228 -2019-GRL-DRS-L-HICGG/30.17.01.

Para : MC. Carlos Calampa del Aguila  
Jefe del Dpto. de Emergencia y Cuidados Criticos  
MC. Moises Sihuincha Maldonado  
Jefe del Dpto. de Medicina  
MC. Luis Alberto Valdivia Espinoza  
Jefe del Dpto. de Cirugía  
Dr. Edwin Villacorta Vigo  
Jefe del Dpto. de Pediatría  
MC. Juan Carlo Ruiz Ríos  
Jefe del Servicio de Neonatología  
MC. Eder Aguilar Rojas  
Jefe del Dpto. de Gineco-Obstetricia  
Sr. Ahrin Amed Bardales Flores  
Jefe de la Unidad de Estadística e Informática

Asunto : Brindar Facilidades

Ref. : Solicitud con Hoja de Tramite General N°2691/19

Fecha : Iquitos, 18 de junio del 2019

Comunico a usted, que el Anteproyecto de Tesis "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE METODO ANTICONCEPTIVO EN VARONES DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCIA - IQUITOS – MAYO 2019", fue aprobado por el comité de Ética en Investigación con código de Inscripción N°014-ID-COMITÉ DE ETICA HICGG-2019, agradeceré brindar facilidades a la **Bach. en Obstetricia Ingrid Karolyn Barrera Mori**; para recopilar datos a partir de la fecha.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
Hospital Iquitos "César Garayar Garcia"

MC. NICOLÁS JORGE HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ  
DIRECTOR EJECUTIVO  
CMP. N° 18866 - RNE N° 21846

c.c.:  
- Of. GyDRH.  
- UDRH.  
- Interesado(a)  
- Archivo  
NJHH/JCRR/YLRS/MRWV/mias



"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE METODO ANTICONCEPTIVO EN  
VARONES DE 15 A 45 AÑOS QUE ACUDEN AL HOSPITAL CESAR GARAYAR  
GARCIA-IQUITOS-MAYO-2019".**

De los alumnos: **INGRID KAROLYN BARRERA MORI** pasó satisfactoriamente la  
revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **19% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que  
estime conveniente.

San Juan, 21 de noviembre del 2019.

  
Dr. César J. Ramal Asayag  
Presidente del Comité de Ética – UCP

CJRA/lasda  
040-2019

