

CUIDADOS Y ANTICONCEPCIÓN POST-PARTO: PERCEPTIBILIDAD MASCULINA



CLARA ALEXANDRA MEDINA ZAVALETA
ANA VIOLETA APOLINARIO TAHUA
CARMEN CRISTINA BENANCIO HUAMÁN
DOILITA AMASIFUEN OCHAVANO
ABDON ANDRES MACEDO AMASIFUEN

EDITORIAL

CICI

CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y CAPACITACIONES
INTERDISCIPLINARES

ISBN: 978-628-96631-0-5

Autores

Clara Alexandra Medina Zavaleta

Hospital de Barranca
cmedinaz141@unab.edu.pe

<https://orcid.org/0009-0007-1441-1475>

Ana Violeta Apolinario Tahua

Universidad Nacional De Barranca
aapolinario@unab.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0003-4587-3115>

Carmen Cristina Benancio Huamán

Universidad Nacional de Barranca
cbenancio@unab.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0003-3724-9793>

Doilita Amasifuen Ochavano

Hospital de barranca
damasifuen@unab.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0001-6242-1976>

Abdon Andres Macedo Amasifuen

Hospital de Barranca
andricodx@gmail.com.pe

<https://orcid.org/0009-0004-7742-2997>

CICI | **CENTRO DE INVESTIGACIONES
Y CAPACITACIONES
INTERDISCIPLINARES**

Alain Fitzgerald Castro Alfaro: Editor

2024 – Cuidados y anticoncepción post-parto: perceptibilidad masculina

Autor: Clara Alexandra Medina Zavaleta, Ana Violeta Apolinario Tahua, Carmen Cristina Benancio Huamán, Doilita Amasifuen Ochavano, Abdon Andres Macedo Amasifuen.

Versión Digital ISBN: 978-628-96631-0-5

Editorial Centro de Investigaciones y Capacitaciones Interdisciplinarias SAS – CICI

Coordinadora: Nora González Pérez –Cartagena –Colombia

Portada y diagramación: Luis Fernando Solar Vega

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales

Cartagena –Colombia, Octubre de 2024

CUIDADOS Y ANTICONCEPCIÓN POST- PARTO: PERCEPTIBILIDAD MASCULINA

Clara Alexandra Medina Zavaleta

Ana Violeta Apolinario Tahua

Carmen Cristina Benancio Huamán

Doilita Amasifuen Ochavano

Abdon Andres Macedo Amasifuen

Colombia

Latinoamérica

Este libro científico se ha originado de la tesis profesional titulada:

“PERCEPCIÓN DEL VARON SOBRE EL CUIDADO PUERPERAL Y
ANTICONCEPCIÓN POST-PARTO EN EL HOSPITAL DE BARRANCA,
2021”

Presentada por Clara Alexandra Medina Zavaleta,
para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia de la Universidad Nacional
de Barranca, en el año 2022.

Esta obra ha sido evaluada a través de un riguroso proceso de arbitraje por pares
ciegos, asegurando la calidad científica y académica del contenido, en concordancia
con los estándares internacionales de investigación y publicación

Disponible en

<https://repositorio.unab.edu.pe/item/3f2ed506-1a1a-4f88-a171-64b40f2651a4>

Tabla de contenido

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1. Situación problema	12
1.2. Formulación del problema.....	12
1.3. Justificación.....	13
1.4. Antecedentes y/o estado del arte.....	13
1.5. Bases teórica.....	18
1.6. Hipótesis y variables de estudio	23
1.7. Operacionalización de variables	24
1.8. Objetivos	31
2. METODOLOGÍA	33
2.1. Diseño de la Investigación	33
2.2. Población.....	333
2.3. Unidad de analisis	333
2.4. Técnicas en instrumentos.....	333
2.5. Validación del instrumento	355
2.6. Procedimiento	388
2.7. Analisis de datos	399
2.8. Consideraciones éticas.....	40
3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	42
3.1. Resultados	42
3.1. Discusión.....	533
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
4.1. Conclusiones	57
4.2. Recomendaciones	577
5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	60
5.1. Referencias bibliográficas.....	60

RESUMEN

El cuidado y control puerperal son importantes para reconocer signos y síntomas de peligro en las madres durante la etapa posparto, además es importante incluir al varón en los cuidados puerperales.

La investigación tuvo como objetivo identificar los cuidados y anticoncepción post-parto desde la perceptibilidad masculina en el Hospital de Barranca. El estudio realizado fue no experimental – descriptivo con enfoque cuantitativo. La población de estudio estuvo conformada por 200 varones, parejas de las puérperas del servicio de Gineco – Obstetricia, para la recolección de datos se utilizó una encuesta conformada de 21 preguntas, previamente validadas por los 7 jueces expertos, se procedió a la recolección de datos. Así pues, se obtuvo como resultado que el 60% de varones tuvo una adecuada percepción y el 40 % una inadecuada percepción sobre ambos temas, además se logró evidenciar por etapas de vida que el varón adulto tenía el 57.5% de inadecuada percepción a comparación del varón joven que tenía 42.5% de inadecuada percepción. Por otro lado, se encontró que, la percepción por temas separados, el 63% tenía una adecuada percepción y 37% una inadecuada percepción de los cuidados puerperales; pero si hablamos de anticoncepción el 52% tenía una adecuada percepción y el 48% una inadecuada percepción. Otro punto importante que se halló es que la mayoría de varones (73.5%) sí podía identificar los signos de alarma del puerperio, también se evidenció que aún existen varones que se niegan a que sus parejas usen un método anticonceptivo (17.5%). Se llegó a la conclusión que los varones tienen una adecuada percepción sobre ambos temas, pero aún falta reforzar sobre el uso de anticonceptivos en sus parejas y en sí mismos, y por último su participación en la etapa del puerperio.

Palabras claves: Percepción, puerperio, anticoncepción.

ABSTRACT

Postpartum care and monitoring are important to recognize danger signs and symptoms in mothers during the postpartum stage, and it is also important to include men in postpartum care.

The objective of the research was to identify postpartum care and contraception from the male perspective at the Barranca Hospital. The study carried out was non-experimental - Descriptive with a qualitative approach. The study population was made up of 200 male couples of the puerperal women of the Gynecology - Obstetrics service, using a survey made up of 21 questions, previously validated by the 7 expert judges, for data collection. Thus, it was obtained as a result that 60% of men had an adequate perception and 40% an inadequate perception on both issues, in addition it was evidenced by life stages that the adult male had 57.5% of an inadequate perception compared to the male young man who had 42.5% inadequate perception. On the other hand, we observed that, when determining the perception by separate topics, 63% had an adequate perception and 37% an inadequate perception of puerperal care; but if we talk about contraception, 52% had an adequate perception and 48% an inadequate perception. Another important point is that the majority of men (73.5%) identify the warning signs of the puerperium; there are also men who refuse to allow their partners to use a contraceptive method (17.5%). In conclusion, men have an adequate perception of both issues, but points such as the use of contraceptives in their partners and in themselves, and the participation of men in the puerperium stage, have yet to be reinforced..

Keywords: Perception, puerperium, contraception.

Capítulo I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problema

El cuidado y control puerperal son importantes para reconocer signos y síntomas de peligro en las madres durante la etapa post – parto; según la OMS¹ cada día se producen 830 muertes maternas a causa del embarazo y puerperio a nivel mundial, también menciona que estas etapas son las más vulnerables, por esa razón desde el 2015 una de las metas para los objetivos del milenio es disminuir la mortalidad materna mundial a menos de 70 por cada 100 000 nacidos vivos, dejando claro que las principales causas de muertes maternas en un 75% son las complicaciones durante el parto y después de este.

En el Perú, según el registro de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar² (ENDES 2020) nos señala que cerca de 75.7% de mujeres actualmente unidas han dialogado con su pareja sobre método anticonceptivos y el 56.4% solo algunas veces, asimismo, se observó, que el uso de métodos tradicionales es más frecuente en mujeres que residen en la sierra 31%; cabe resaltar que los niveles de conocimiento, creencias, religión afectan de manera significativa el uso de estos en la población femenina después del parto, ya que según ENDES 2020 un 22.6% de mujeres con parejas no usa ningún método anticonceptivo ².

El varón es un factor primordial en la toma de decisión del uso de estos métodos, porque aún existen mujeres que no hablan de planificación familiar con su pareja, por otro lado, esto llega a afectarlas en la etapa postparto originándose gestaciones continuas que pueden causar complicaciones. Por eso, sería importante incluir al varón en los cuidados puerperales y hacer un estudio de este, ya que actualmente no se hallan trabajos de investigación nacionales, ni internacionales.

1.2. Formulación del Problema

Explicado lo anterior, es conveniente formular el siguiente problema:

¿Cuál es la percepción del varón sobre el cuidado puerperal y anticoncepción postparto en el Hospital de Barranca, 2021?

1.3. Justificación

La presente investigación se realizó con la intención de identificar la percepción del varón sobre el cuidado puerperal y anticoncepción postparto, debido que dentro del puerperio hay considerables cambios fisiológicos y psicológicos en la mujer, pudiendo manifestarse complicaciones que involucren la salud materna.

Valor Teórico: Es muy importante la participación del varón en este periodo como soporte de la mujer, para que pueda identificar las complicaciones del puerperio a su debido tiempo y esta sea atendida inmediatamente, logrando así una mejora en la salud materna y contribuyendo en la disminución de la morbilidad materna. También se buscó que el varón acepte el uso de anticonceptivos postparto porque a veces la oposición de este llega a ser un factor importante al momento en que la mujer toma la decisión de usar un método anticonceptivo; por ello tanto el varón como la mujer deben estar bien informados acerca del peligro existente de un periodo intergenésico corto.

Valor práctico: El proyecto ayudará a los profesionales de salud a identificar el nivel de percepción por parte del varón en ambos temas, y lograr su participación en las actividades post – parto ya que es muy importante que tanto el varón como la mujer logren identificar los signos y síntomas de las complicaciones del puerperio, además, que ambos lleguen a un acuerdo al momento de elegir un método y logren tener una familia planificada.

Valor metodológico: Para poder lograr la recolección de datos se realizó un instrumento basado en ambos temas, que permitió medir la percepción del varón, este instrumento será útil para otras tesis, ya que actualmente son pocos los trabajos de investigación donde se incluye al varón en la etapa del puerperio.

1.4. Antecedentes y/o estado del arte

Antecedentes Internacionales

Morales N3., en su investigación "Percepción de los usuarios masculinos sobre la planificación familiar con un enfoque intercultural en el Hospital San Luis de Otavalo", Ibarra- Ecuador, 2019, realizó un estudio de tipo cuantitativo, no experimental, descriptivo

y transversal, llevó a cabo encuestas a 135 usuarios masculinos, como resultado obtuvo que un 67% de usuarios eran de etnia indígena; además un 90% aceptaba la planificación familiar y le daban importancia en un 88%, asimismo un 66% de usuarios manifestaban que las creencias culturales eran un obstáculo cuando querían planificar, la autora logró identificar a través de su investigación, que existía una percepción positiva ante la planificación familiar por parte de los varones, por otro lado también existía cierto grado de desconocimiento sobre el tema, ya que señalaban a la mujer como única responsable de la planificación familiar, excluyendo al varón en la participación de la salud sexual y reproductiva de su pareja.

Rodríguez V., Díaz Z., Castañeda I., Rodríguez A4., en su trabajo de investigación "Conocimientos y Actitudes de varones acerca de la planificación familiar en el Hospital docente Mártires del 9 de Abril", La Habana – Cuba, 2016, utilizaron un estudio descriptivo de corte transversal con enfoque cuanti-cualitativo en el que colaboraron 75 parejas de las mujeres que fueron a la consulta de planificación familiar, el resultado fue que los conocimientos y actitudes de los varones estudiados eran no favorables para la planificación familiar en la pareja.

Antecedentes Nacionales

Flavio L⁵., realizó un estudio sobre "Factores asociados a la toma de decisión del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil, ENDES 2019", Lima, 2021, donde el objetivo de la investigación fue determinar los factores que estaban asociados a la toma de decisión del uso de métodos anticonceptivos, este estudio fue de tipo observacional, analítico, transversal, retrospectivo que fue basado en la "ENDES" 2019, tomaron como muestra 15218 mujeres en unión, obteniendo como resultado que 76.5% toma la decisión en conjunto con su pareja, 20,2% lo hizo sola y un 3,3% decía que su pareja tomo esa decisión, llegaron así a la conclusión que si existían factores individuales en relación al cónyuge y de las fuentes de información, al momento de la toma de decisión de usar un método anticonceptivo.

Ruiz R⁶., investigó acerca de "Factores socioculturales y actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Ciudad

Nueva”, Tacna, 2020, para lograr su objetivo realizó un estudio observacional, relacional analítico, y trabajó con un total de 196 varones encuestados, en los resultados obtenidos se identificó que la actitud era mala en el 43.4% de los varones, regular en un 40.8% y las características demográficas demostraron que el 53.6% de los varones solo contaban con secundaria completa, 85.7% se consideraba católico, 46% de los varones tenían de 2 a 3 hijos, 44.9% se encontraban entre los 30 a 39 años de edad, asimismo, un 81.1% manifestó que no acompañaba a su pareja al servicio de planificación familiar, llegando el autor a la conclusión que el estado civil, el número de hijos, el nivel de instrucción, la religión, la ocupación y el asistir al servicio de planificación familiar eran indicadores relacionados a la actitud del varón frente a la planificación familiar.

Dávila P., Huanes A⁷., en su trabajo de tesis **“Percepción del varón en la elección del método anticonceptivo de su pareja en el puerperio inmediato. Hospital Belén”, Trujillo, Perú, 2019**; llevó a cabo un estudio cualitativo de diseño fenomenológico en 30 varones que fueron seleccionados al azar, la muestra la obtuvieron por saturación teórica, y fueron realizando entrevistas al varón donde su opinión era aceptable frente a la elección del método anticonceptivo de su pareja, pese a seguir teniendo creencias y mitos sobre el uso de estos métodos, las autoras llegaron a la conclusión de que la percepción era asertiva pero opinión del varón seguía siendo que la responsabilidad era solo de la mujer.

Portuguez J⁸., investigó acerca de la **“Participación masculina respecto al conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en la planificación familiar del establecimiento penitenciario”, Cañete, 2019**, donde tuvo como objetivo determinar si existe relación entre el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y la participación en la planificación familiar de varones entre 20 a 35 años, efectuó también un estudio no experimental, de tipo descriptivo correlacional, analítico y de corte transversal, obtuvo una muestra de 285 varones entre los 20 a 35 años de edad que pertenecían a dicho establecimiento, aplicó una encuesta de 12 preguntas referidas a conocimientos de planificación familiar y 14 preguntas sobre participación en el mismo tema, esta encuesta fue validada mediante un juicio de expertos, así obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento fue de 71.2%, y sus dimensiones con mayor nivel de conocimientos fueron:

dimensión de método hormonal 50.9%, dimensión método de barrera 55,4%, dimensión métodos definitivos 56,1%, y se observó una participación negativa 63.3%, siendo su conclusión, que no hay relación entre la participación, el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en la planificación familiar, de igual manera, el nivel de conocimiento no influye en la buena participación familiar.

Tejada M⁹., decidió investigar acerca de la **“Actitud con respecto a la Planificación Familiar por parte de los Cónyuges de las Puérperas atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza”, Arequipa, 2018**, llevando a cabo una investigación de tipo descriptiva, obteniendo como principal resultado que el 64.9% tiene una actitud positiva, también identificó que el 57.1% conseguían los anticonceptivos en las farmacias y solo el 42.9% acudían a consultorios de Planificación Familiar; teniendo como conclusión una hipótesis refutada, ya que él creía que el varón por no acudir a un consultorio de planificación familiar iba a tener una actitud negativa, sin embargo descubrió que solo un 35.1% tenían actitudes negativas.

Quispe Y¹⁰., en su investigación titulada **“Nivel de conocimientos de Planificación Familiar en la población masculina del Hospital Antonio Lorena”, Cusco, 2017**, realizó un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal prospectivo donde investigó a 248 varones que asistieron a los consultorios externos de los distintos servicios del hospital mencionado, obtuvo como resultado, los varones con un nivel de conocimiento medio representaron al grupo mayor con un porcentaje de 45.2%, los varones con un nivel de conocimiento alto fueron un 28.2% y los de nivel de conocimiento bajo eran 26.6%; la autora tuvo como conclusión, que dicho nivel de conocimiento en Planificación Familiar de los varones alcanzó un nivel Medio (45.2%); dentro de esta población la no paterna tuvo un 53.3% y la paterna un 37.9% con conocimientos de nivel medio.

Cárdenas L.; Barbaran L¹¹., hizo una investigación acerca de la **“Actitud de la pareja y su relación con la decisión del uso de un método anticonceptivo en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital II-2 Tarapoto, Marzo-Octubre”, Tarapoto, 2017**, donde tuvo como propósito determinar la relación entre la actitud de la pareja con la

decisión del uso de un método anticonceptivo en puérperas inmediatas, llegando a realizar un estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal, la población y muestra eran 150 puérperas inmediatas de parto normal, la técnica que utilizaron fue entrevistar con cuestionarios hacia la puérpera y su pareja, en los resultados obtenidos encontraron que el 41,3% tienen un nivel de conocimiento bajo, el 97,3% tienen acciones positivas, el 88,0% tienen una opinión favorable; sin embargo el 50,7% tenían una actitud desfavorable, el 56,0% habían tomado la decisión de usar algún método anticonceptivo y el 44,0% no se decidieron por ninguno, las investigadoras llegaron a la conclusión que existe relación entre la decisión y los niveles de actitud de la pareja de usar algún método anticonceptivo.

Esteban Y¹²., en su estudio observacional **“Influencia de los factores socioculturales del varón para la aceptación del uso de métodos anticonceptivos en la pareja puérpera en el Instituto Nacional Materno Perinatal – Enero”, Lima, 2016**, se planteó como objetivo identificar la influencia de los factores socioculturales del varón asociados a la aceptación del uso de métodos anticonceptivos en la puérpera, para que pueda lograr su objetivo realizó un estudio observacional, análisis de casos y controles para lo cual tuvo una muestra de 118 varones que fueron distribuidos en dos grupos de 59 varones que aprobaban la utilización de métodos anticonceptivos (grupo caso) y los otros 59 que rechazaban el uso de este (grupo control); en los resultados no halló factores sociales asociados a la aceptación de los varones para que su pareja use algún método anticonceptivo, por otro lado los factores culturales que si estaban asociados fue, el grado de instrucción superior, el nivel de conocimiento alto – medio y las creencias sobre estos, asimismo observaron que los varones con nivel de instrucción superior y con creencias tenían una mayor probabilidad de aceptar el uso de métodos anticonceptivos, mientras que los varones con conocimiento alto tenían altas probabilidades de no aceptar el uso de métodos anticonceptivos¹². Para concluir, el autor descubrió que los factores socioculturales en el varón como las creencias y el nivel de conocimiento influye en la aceptación del uso de métodos anticonceptivos en las parejas puérperas¹².

1.5. Beses teórica

Etapas de vida según el MINSA.

Según el Manual de implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y comunidad (MCI)²³, las etapas de vida por edad serían las siguientes:

- Prenatal
- Niño: Desde el nacimiento hasta los 11 años, 11 meses y 29 días
- Adolescente: 12 a 17 años, 11 meses y 29 días
- Joven: 18 a 29 años, 11 meses y 29 días
- Adulto: 30 a 59 años, 11 meses y 29 días.
- Adulto Mayor: Mayor de 60 años.

Concepto de Puerperio

Según Williams¹⁴, la palabra puerperio se deriva (del latín puer, niño, y parus, dar a luz), en la actualidad se define al intervalo después del parto durante el cual los cambios anatómicos y fisiológicos maternos inducidos por el embarazo regresan al estado basal antes de la gravidez, como bien se sabe su duración es poco precisa, pero se le considera seis semanas (42 días), a pesar de que esta etapa sea menos compleja que el embarazo, el puerperio tiene cambios apreciables, algunos de los cuales son molestos o preocupantes para la madre, ya que en ocasiones pueden aparecer complicaciones que llegan a ser graves.

Según Mongrut¹⁵, la pérdida sanguínea puede ir a un aumento patológicamente o desencadenarse después de un periodo de una supuesta normalidad, se considera cantidades mayores a 500cc alcanzan el nivel de hemorragia, dentro de estas complicaciones podemos encontrar:

- Hemorragia por traumatismo post – parto.

- Rotura Uterina
- Laceraciones Perineales
- Hemorragias por retención de restos placentarios.
- Hemorragia por Atonía Uterina.
- Hemorragia Puerperal tardía

Etapas del Puerperio

MINSA¹⁶, nos indica que el puerperio se divide en tres etapas, siendo estas:

- Puerperio inmediato: Dura las primeras 24 horas post – parto
- Puerperio mediato: Comprende desde las 24 horas hasta los 7 días post – parto.
- Puerperio tardío: Dura después de los 7 días hasta los 42 días post – parto.

Importancia del cuidado puerperal

Según Williams¹⁴, es importante, ya que aparecen los factores que causan la mortalidad materna, como las hemorragias posparto, entre otras, el objetivo principal del cuidado durante el puerperio, es lograr una recuperación rápida, para que puedan retomar sus actividades, pues se sabe que solo el 50% de mujeres puérperas recupera su energía habitual dentro de las seis semanas después del parto, para ello es recomendable que acuda al médico entre las cuatro semanas para una revisión y puedan acceder a un método anticonceptivo.

Signos de alarma del puerperio

Es muy importante reconocer las señales de alarma durante el puerperio inmediato hasta el puerperio tardío. Siendo estas las siguientes señales de alarma:

- Sangrado abundante (hemorragia postparto)
- Ardor y molestias para orinar

- Fiebre y escalofríos
- Loquios con mal olor
- Hinchazón y dolor de mamas acompañado de fiebre y enrojecimiento de estas.
- Fiebre, enrojecimiento, dolor fuerte y picazón de la herida operatoria (cesárea) o de la episiorrafia^{17,16}.

Concepto de Planificación Familiar

La planificación familiar "es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, y dentro de ello se realiza la información, educación, orientación/consejería y la prescripción de métodos anticonceptivos"¹⁸.

En otras palabras "es la decisión de la pareja (varón y mujer) de elegir cuando, cuantos y cada cuanto tiempo tendrá sus hijos, accediendo a algún método anticonceptivo"¹⁹.

Importancia de la anticoncepción post – parto

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)²⁰, define la planificación familiar post parto como la prevención de embarazos no planificados y de periodo intergenésico cortos durante los primeros 12 meses después del parto, este tiempo entre los embarazos es muy importante, dado que permite a la puérpera recuperarse de la gestación, parto y del esfuerzo que realiza a momento de la atención de su recién nacido.

Métodos anticonceptivos dividido por ENDES.

ENDES², para realizar sus encuestas anuales, divide los métodos de dos maneras; en los tradicionales se encuentran la abstinencia periódica, retiro o coito interrumpido y métodos folclóricos, en los métodos modernos considera las inyecciones mensuales y trimestrales, condón masculino y femenino, esterilización del varón y mujer, y las píldoras.

Inicio de la anticoncepción post – parto.

Según la Norma técnica para la atención integral de la Salud Materna²¹, durante la atención del puerperio inmediato se brinda la orientación y consejería a la puérpera, además se le provisiona un método de planificación elegido por ella, en caso no se decida, como personal de salud debemos seguir brindando la información durante los controles posteriores (puerperio mediano y tardío).

Relaciones Sexuales después del parto

Aun no existe un periodo determinado para que la puérpera pueda retomar su actividad sexual, ya que muchas mujeres durante este periodo tienen cambios físicos y psicológicos, debido a los cambios ocurridos por el parto, por ello es importante que la salud sexual de la puérpera adopte un enfoque integral, que incluya favorecer la comunicación, las relaciones personales afectivas y proporcionar placer, cabe señalar que el personal de salud recomienda retomar su vida sexual al menos después de los 42 días de puerperio²². Hay que mencionar, además, que según ENDES el 16,3% de las madres de niñas o niños menores de 3 años de edad ha estado en amenorrea post – parto, el 8,5% en abstinencia sexual, cabe mencionar que la abstinencia post – parto dura en promedio 4,1 meses, pero la mitad de madres reinicia su actividad sexual a los 1,3 meses².

Situación de la Anticoncepción en el Perú

ENDES 2020², informa que algo más de tres cuartos de mujeres actualmente unidas, estaban usando algún método anticonceptivo (77,4%), dentro de ellos solo el 55% usaba un método moderno y el 22,3% método tradicional, en otro aspecto como el área de residencia, en el área urbana predomina el uso de métodos modernos (57,1%) frente a 48,7% en el área rural, ocurriendo lo contrario con los métodos tradicionales, ya que estos son más usados en las áreas rurales.

Por otro lado, ENDES² nos muestra que el método moderno más usado continua siendo los inyectables mensuales o trimestrales, seguido del condón masculino. Además, en la tasa de discontinuidad de métodos anticonceptivos, se encuentra las píldoras.

Diálogo de Planificación Familiar entre parejas

En el Perú, “cerca de 75,7% de mujeres unidas han hablado alguna vez con su esposo o compañero sobre planificación familiar, y el 56,4% solo algunas veces ha podido hablar del tema. Asimismo, nos dice que el 24,3% de mujeres unidas nunca han hablado de planificación familiar con su pareja”².

Vasectomía

“Consiste en la ligadura de los conductos deferentes de forma ambulatoria y con anestesia local, siendo este un procedimiento sin mortalidad asociada. No afecta la erección, eyaculación o volumen del semen”²³.

Algunos estudios como el de Genebrozo H. y Vega J.²⁴ nos muestran que la edad no es un impedimento para que se use este método, pero si existe un porcentaje (70,9%) que tiene miedo de realizarse la vasectomía, el 58,1% considera que la religión es un impedimento, además mencionan que este es un método poco conocido; debido a la falta de información y la existencia de mitos y creencias.

Definición de términos

- **Percepción:** “Es la sensación interior que resulta de una impresión material hecha por nuestros sentidos”²⁵.

Además, “es la imagen mental que se forma con ayuda de la experiencia y necesidades, dándonos como resultado un proceso de selección, interpretación y corrección de sensaciones”²⁶.

- **Anticoncepción:** Según Mongrut¹⁵, la anticoncepción comprende el estudio de los métodos para la regularización de la fertilidad; el método empleado va depender de la decisión libre y consciente, individual o de pareja, deberán escoger dentro de los métodos más eficaces, de uso fácil, aceptabilidad y reversibilidad.

- **Método Anticonceptivo:** “Es el procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de un embarazo, estos métodos deben cumplir con los requisitos y características que permitan a las personas planificar en forma efectiva el número de hijos, ya que estos métodos son usados por el varón y la mujer”¹⁸.

1.6. Hipótesis y variables de estudio

Hipótesis

Debido a que el estudio realizado es de tipo descriptivo, se consideró oportuno no plantear una hipótesis.

Variables de estudio

Percepción del varón sobre el cuidado puerperal y anticoncepción postparto.

1.7. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	SUB-INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICION
PERCEPCIÓN DEL VARÓN EN EL CUIDADO PUERPERAL Y ANTICONCEPCIÓN POST-PARTO	"Es una sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestro sentido" ²⁵	Percepción del cuidado puerperal	Es la percepción que tiene el varón respecto al cuidado del puerperio.	ADECUADO (12 – 21) INADECUADO (0 – 11)	Concepto de puerperio	<ul style="list-style-type: none"> • La etapa antes del parto • La etapa después del parto y sus primeras horas. • Desde el nacimiento del bebe hasta la recuperación de la madre (42 días)¹⁴. • Los primeros días de nacido del bebe. 	Nominal
					Tiempo que dura el puerperio	<ul style="list-style-type: none"> • 24 horas • 2-10 días • Hasta los 42 días • No sabe 	Nominal
					Importancia del cuidado puerperal	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	SUB-INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICION
					Reconocimiento de un signo de alarma en el puerperio	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal
PERCEPCIÓN DEL VARÓN EN EL CUIDADO PUERPERAL Y ANTICONCEPCIÓN POST-PARTO	"Es una sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestro sentido" ²⁵	Percepción del cuidado puerperal	Es la percepción que tiene el varón respecto al cuidado del puerperio.	ADECUADO (12 – 21) INADECUADO (0 – 11)	Reconocimiento del sangrado con mal olor como un signo de alarma	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal
					Reconocimiento del dolor de la herida operatoria o episiorrafia como signo de alarma	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal
					Reconocimiento del mal olor en la herida operatoria o episiorrafia como signo de alarma	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal
					Reconocimiento de la fiebre como signo de alarma	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal

					Reconocimiento del dolor de mamas y enrojecimiento como signo de alarma	<ul style="list-style-type: none">• SI• NO	Nominal
					Lugar donde adquirió la información	<ul style="list-style-type: none">a. Centro de Saludb. Internet, Libros y folletosc. Vecinos, amigos, familiaresd. a y b es correcto	Nominal

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	SUB-INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICION
PERCEPCIÓN DEL VARÓN EN EL CUIDADO PUERPERAL Y ANTICONCEPCIÓN POST-PARTO	"Es una sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestro sentido" 25	Percepción de la anticoncepción post – parto.	Es la percepción que tiene el varón sobre la anticoncepción post parto.	ADECUADO (12 – 21) INADECUADO (0 – 11)	Concepto de planificación familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Es la decisión de la pareja (varón y mujer) de elegir cuándo, cuántos y cada cuánto tiempo tendrá hijos, pudiendo elegir algún método anticonceptivo. • Es la obligación de las personas de utilizar métodos anticonceptivos que no les permita tener más hijos. • Implica sólo la utilización de métodos anticonceptivos para controlar el número de embarazos • No sabe. 	Nominal
					Métodos anticonceptivos modernos que conoce el varón.	<ul style="list-style-type: none"> • Método del ritmo o calendario, de Billings o del moco cervical, método de los días fijos o del collar, método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA) • Preservativo masculino, preservativo femenino, método oral combinado (píldoras), método inyectable mensual, método inyectable trimestral, T de cobre, implante. • Método de Billings o del moco cervical, inyectable mensual, 	Nominal

						método del collar, píldoras, método del ritmo. • No sabe	
--	--	--	--	--	--	--	--

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	SUB INDICADOR	CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICION
PERCEPCIÓN DEL VARÓN EN EL CUIDADO PUERPERAL Y ANTICONCEPCIÓN POST-PARTO	“Es una sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestro sentido” 25	Percepción de la anticoncepción post – parto.	Es la percepción que tiene el varón sobre la anticoncepción post parto.	ADECUADO (12 – 21) INADECUADO (0 – 11)	Tiempo adecuado para uso de método anticonceptivo	<ul style="list-style-type: none"> Al mes después del parto El mismo día o a los 7 días que da a luz. Al año de dar a luz. No sabe 	Nominal
					Riesgo de tener relaciones sexuales después del parto.	<ul style="list-style-type: none"> SI NO 	Nominal
					Tiempo adecuado para que tenga relaciones sexuales después del parto.	<ul style="list-style-type: none"> A la semana del parto Después de los 42 días Después de 6 meses No sabe 	Nominal
					Importancia del uso de anticoncepción post – parto.	<ul style="list-style-type: none"> SI NO 	Nominal
					Aceptación que su pareja use métodos anticonceptivos.	<ul style="list-style-type: none"> SI NO 	Nominal
					Motivos por el cual el varón no acepta la anticoncepción post-parto.	<ul style="list-style-type: none"> Es dañino para la salud Puede ocasionar cáncer Porque mi vecina dice que es malo Otras razones 	Nominal
					Tipo de anticoncepción aceptado por parte del varón en su pareja.	<ul style="list-style-type: none"> Píldoras diarias Ampolla mensual Ampolla trimestral Diu (T de Cobre) Lactancia materna Método del ritmo Implante Ninguno 	Nominal
					Tipo de anticonceptivo aceptado por el varón para el mismo.	<ul style="list-style-type: none"> Preservativo Vasectomía Ninguno 	Nominal
					Aceptación de un método definitivo vasectomía.	<ul style="list-style-type: none"> SI NO 	Nominal
Lugar donde adquirió la información.	<ul style="list-style-type: none"> Centro de Salud Internet, Libros y folletos 	Nominal					

						<ul style="list-style-type: none">• Vecinos, amigos, familiares• a y b es correcto	
--	--	--	--	--	--	---	--

1.8. Objetivos

Objetivo General

Identificar la percepción del varón sobre el cuidado puerperal y anticoncepción post-parto en el Hospital de Barranca, 2021.

Objetivos Específicos

- Determinar la percepción del varón sobre el cuidado puerperal.

Determinar la percepción del varón sobre la anticoncepción post- parto

Capítulo II

METODOLOGÍA

2. METODOLOGÍA

2.1. Diseño de la Investigación

El tipo de estudio realizado fue No experimental – Descriptivo con enfoque cualitativo, dado que se realizó un estudio en el que se interpretó la percepción del varón. A la vez fue de corte transversal porque la recolección de datos se hizo una única vez.

2.2. Población

La población estuvo conformada por 200 varones que se encontraban en la Sala de espera del servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital de Barranca, se consideró importante incluir a todos los varones encuestados.

2.3. Unidad de analisis

Un varón (pareja de una puérpera) que se halla en la sala de espera del servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital de Barranca.

2.4 Tecnicas en intrumentos

Técnica

La técnica realizada fue encuestar a cada varón que este acompañando a su pareja puérpera en el servicio de Gineco – Obstetricia, explicándole previamente el consentimiento informado y declaración jurada que tenía que firmar, si aceptaba ser partícipe de la investigación.

Instrumento

Se utilizó como instrumento un cuestionario conformado de 21 preguntas distribuidas de la siguiente manera: 10 preguntas para medir la percepción del varón sobre el cuidado puerperal y 11 preguntas para medir la percepción sobre la anticoncepción post – parto.

Para poder analizar si la percepción del varón era adecuada o inadecuada, se utilizó la fórmula de rango y así se obtuvo los intervalos para la clasificación de la percepción a través del siguiente procedimiento:

1. Rango

Rango = valor máximo – valor mínimo

$$= 21 - 0$$

$$= 21$$

2. Número de intervalos = 2

3. Amplitud

$$C = \frac{\text{Rango}}{\text{Número de intervalos}} = \frac{21}{2} = 11$$

4. Categorización de la percepción.

Categoría o niveles	Intervalos
Inadecuado	0 - 11
Adecuado	12 - 21

Clasificación de la percepción del varón en temas de cuidado puerperal en el servicio de gineco obstetricia del hospital Barranca, se utilizó el método del rango a través del siguiente procedimiento:

1. Rango

Rango = valor máximo – valor mínimo

$$= 10 - 0$$

$$= 10$$

2. Número de intervalos = 2

3. Amplitud

$$C = \frac{\text{Rango}}{\text{Número de intervalos}} = \frac{10}{2} = 51$$

4. Categorización de la percepción.

Categoría o niveles	Intervalos
Inadecuado	0 - 5
Adecuado	6 - 10

Clasificación de la percepción del varón en temas de anticoncepción post parto en el servicio de gineco obstetricia del hospital Barranca, se utilizó el método del rango a través del siguiente procedimiento

1. Rango

Rango = valor máximo – valor mínimo

$$= 11 - 0$$

$$= 11$$

2. Número de intervalos = 2

3. Amplitud

$$C = \frac{\text{Rango}}{\text{Número de intervalos}} = \frac{11}{2} = 6$$

4. Categorización de la percepción.

Categoría o niveles	Intervalos
Inadecuado	0 - 6
Adecuado	7 - 11

2.5. Validación del instrumento

Para que el instrumento pueda ser aplicado en la recolección de datos, este fue validado por 7 jueces expertos profesionales Obstetras solicitando su evaluación enviando una carta a cada uno, quienes a través de la escala de calificación evaluaban con 7 ítems todo el instrumento, donde 1 era conforme y 0 inconforme, además agregaban la

observación a modificar para su mejoría. Luego de lo mencionado se realizó el análisis estadístico para evaluar el nivel de concordancia entre jueces experto y la prueba Binomial.

Primera Validación del instrumento por los jueces expertos

Prueba Binomial

Pregunta	Jueces							Pi
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	0	1	1	1	0	0.1641
2	1	1	1	1	1	0	1	0.0547
3	0	1	0	1	0	0	1	0.2734
4	1	1	0	1	1	1	1	0.0547
5	1	1	1	1	1	1	0	0.0547
6	1	1	1	1	1	1	0	0.0547
7	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
							ΣP_i	0.6641

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

$$P = \frac{\sum P_i}{N^{\circ} \text{ de preguntas}} = \frac{0.9063}{7} = 0.1295$$

Si $p < 0.05$ el grado de concordancia es significativo: de acuerdo con los resultados solo el ítem 7 era significativo, por lo tanto, el instrumento no era válido según los jueces expertos: $p = 0.1295$

Cálculo de Concordancia entre jueces expertos

Fórmula:

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Donde: b = Grado de concordancia entre jueces

Ta = N° total de acuerdos

Td = N° total de desacuerdos

Se analizo los datos, donde se obtuvo que solo un 79.59% de los jueces expertos tenían concordancia.

$$b = \frac{39}{39 + 10} \times 100 = 79.59 \%$$

Dado los resultados anteriores, se procedió a levantar las observaciones de los jueces expertos y se les reenvió el instrumento para una nueva validación.

Segunda Validación del instrumento por los jueces expertos

Prueba Binomial

Pregunta	Jueces							Pi
	1	2	3	4	5	6	7	
1	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
2	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
3	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
4	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
5	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
6	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
7	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
							ΣP_i	0.0547

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es negativa

1: Si la respuesta es positiva

$$P = \frac{\Sigma P_i}{N^\circ \text{ de preguntas}} = \frac{0.0547}{7} = 0.0078$$

Si $P < 0.05$ el grado de concordancia es significativo: de acuerdo con los resultados existe concordancia entre los jueces, por consiguiente, el instrumento es válido según los jueces expertos: $P = 0.0078$

Cálculo de Concordancia entre jueces expertos

Fórmula:

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Donde: b = Grado de concordancia entre jueces

Ta = N° total de acuerdos

Td = N° total de desacuerdos

$$b = \frac{49}{49 + 10} \times 100 = 100 \%$$

Una vez obtenidos los resultados por segunda vez en la prueba Binomial y cálculo de concordancia, siendo este significativo ($P = 0.0078$) e indicaba un 100% de concordancia entre jueces expertos, se procedió a la aplicación del instrumento para la recolección de datos.

2.6. Procedimiento

Para poder proceder con la recolección de datos, en primer lugar, se solicitó la autorización del Hospital de Barranca para poder ingresar a sus instalaciones, en este caso el servicio de Gineco – Obstetricia, a través de una carta enviada por la universidad explicando los motivos y la investigación a realizar, luego de recibir la autorización, se comenzó a realizar las encuestas a los varones previa explicación del objetivo de la investigación y consentimiento informado, siendo el tiempo de la encuesta de 15 a 20 minutos.

2.7. Analisis de datos

La elaboración de la base de datos y procesamiento de la información, se utilizó la hoja de cálculo Microsoft Excel y luego el software estadístico SPSS versión 25; para el análisis descriptivo de la información se elaboraron tablas de una y dos entradas, así mismo se elaboraron gráfico de sectores y de barras.

2.8. Consideraciones éticas

Es importante mencionar que este estudio se realizó respetando las consideraciones éticas propuesta por la Asociación Médica Mundial (AMM) quien promulgó la Declaración de Helsinki como propuesta de principios éticos.

También se consideró lo propuesto por el Comité de Ética de la Universidad de Barranca, siendo las principales consideraciones éticas a respetar e informar al paciente los riesgos, beneficios, costos y compensación, confidencialidad y derechos de participante.²⁷

De igual forma se respetó:

- **Autonomía:**

El varón tuvo la libertad de elegir participar y no participar en la investigación, en caso aceptaba participar se realizó el consentimiento informado, declarando su participación.

- **Beneficios:**

La investigación que se realizó es un apoyo para más estudiantes o docentes que realicen investigaciones parecidas al tema presentado.

- **Justicia:**

Se respetó las decisiones y/o opiniones del varón respecto a la investigación, dándole la seguridad de que es un buen participante.

- **No maleficiencia:**

Durante el periodo que duró la investigación no se puso en riesgo o causó daño a los varones participantes.

Capítulo III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

—

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

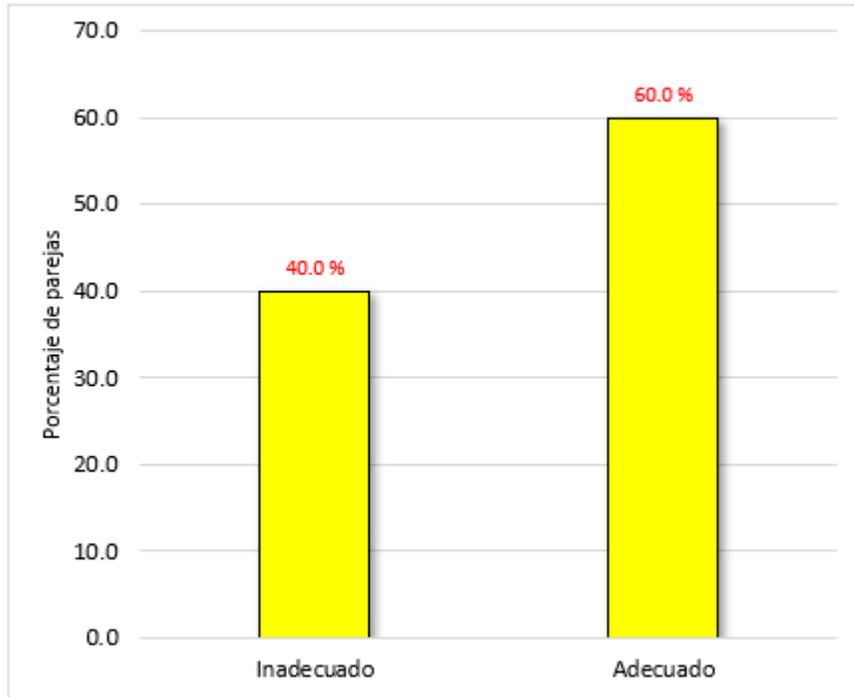
3.1. Resultados

Se obtuvo como resultado de la investigación realizada a los 200 varones parejas de las puérperas, hallados en la sala de espera del servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital de Barranca, 2021.

Características de las parejas de las puérperas que se encuentran en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital de Barranca, según etapa de vida y estado civil.

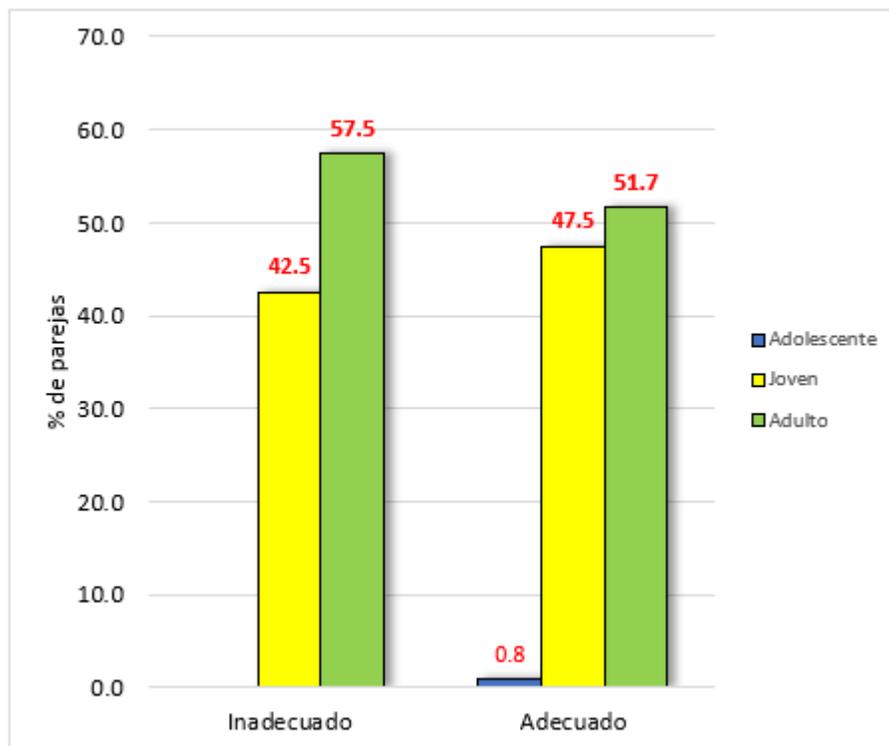
Datos Generales	Número de Gestantes n= 200	%
Edad		
Adolescente	1	0.5
Joven	91	45.5
Adulto	108	54.0
Estado Civil		
Soltero	44	12.4
Casado	32	9.0
Conviviente	124	35.0

Se pudo hallar en la Tabla N° 1 que el 54% de varones son adultos, el 45.5 % son jóvenes y el 0.5% son adolescentes, también observamos que el 35% de varones convive con su pareja, 12.4% son solteros y el 9% son casados.



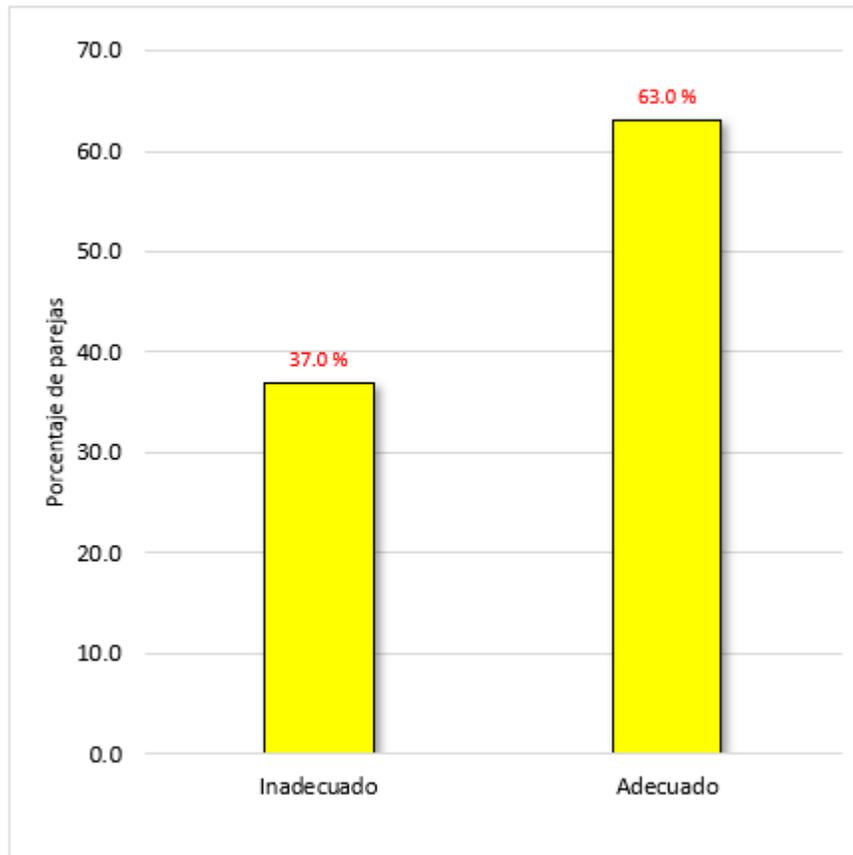
Porcentaje de la percepción del varón sobre el cuidado puerperal y anticoncepción post – parto en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital de Barranca, 2021.

La Figura N.º 1 podemos observar que el 60% de varones tiene una adecuada percepción sobre el cuidado puerperal y anticoncepción post – parto y un 40% tiene una inadecuada percepción.



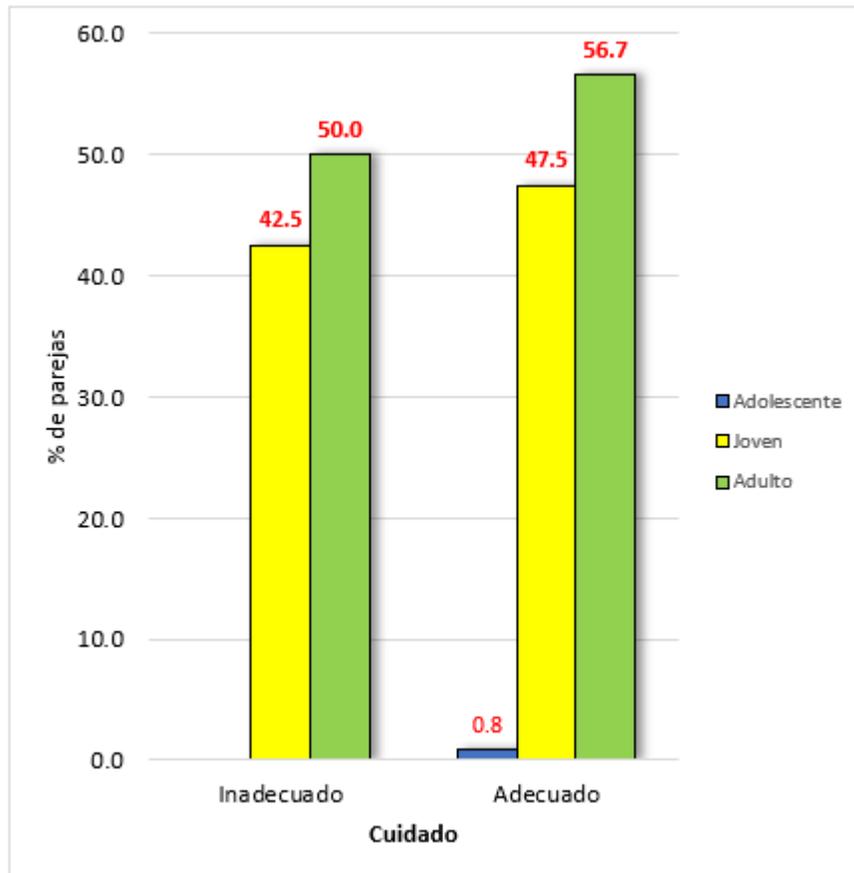
Porcentaje de la percepción del varón sobre el cuidado puerperal y anticoncepción post – parto según etapa de la vida.

En la Figura N° 2 podemos observar que, según la etapa de vida el varón adulto tiene un 57.5 % de percepción inadecuada sobre el cuidado puerperal y anticoncepción post – parto y un 42.5% son jóvenes. Por otro lado, observamos que los varones que tienen una adecuada percepción sobre el cuidado puerperal y anticoncepción post – parto son el 51.7% adultos, el 47.5% son jóvenes y solo el 0.8% es adolescente.



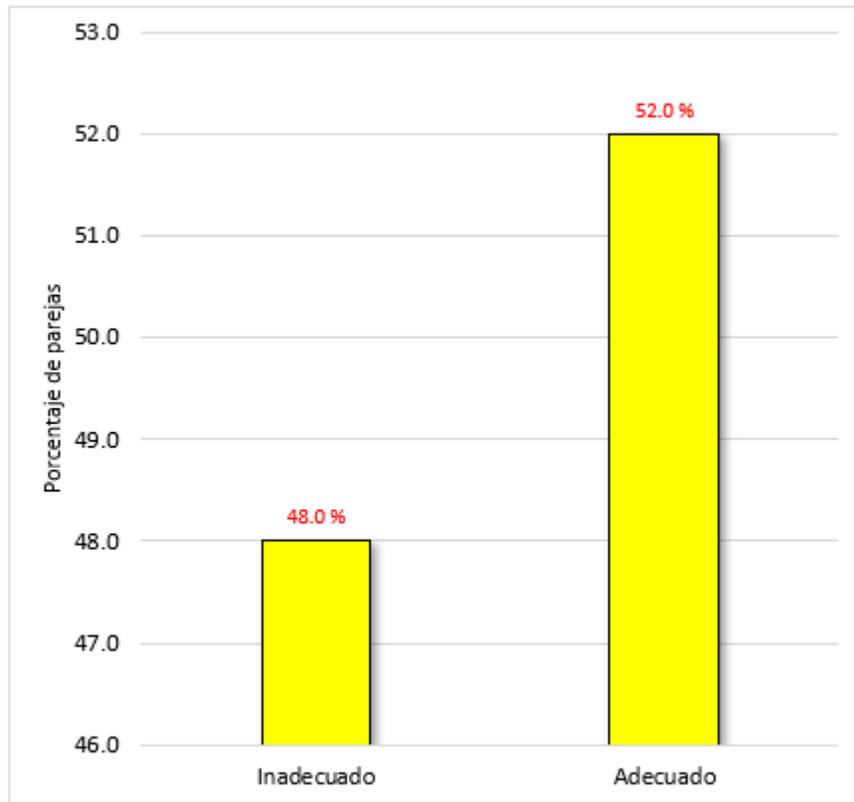
Porcentaje de la percepción del varón sobre el cuidado puerperal en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital de Barranca, 2021.

En la Figura N.º 3 se aprecia que el 63 % de los varones tiene una adecuada percepción sobre el cuidado puerperal y un 40% tiene una percepción inadecuada.



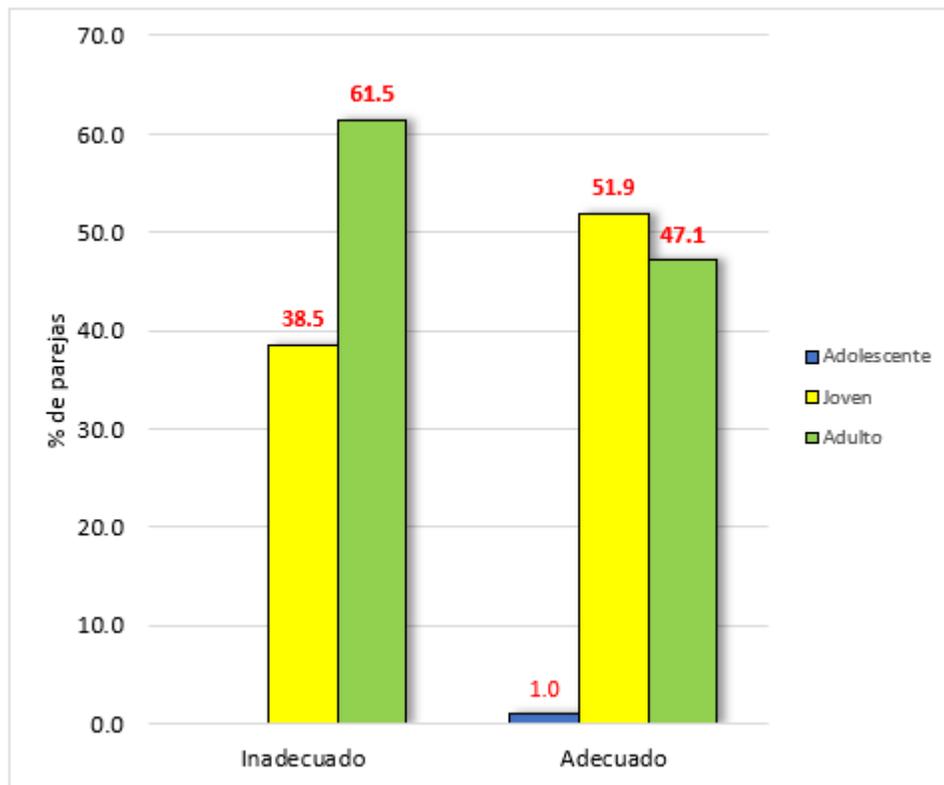
Percepción del varón sobre el cuidado puerperal según su etapa de vida.

En la Figura N.º 4 se aprecia que del total de parejas de las puérperas que tienen una percepción inadecuada sobre el cuidado puerperal el 50% son adultos y un 42.5% son jóvenes y del total de parejas que tienen una percepción adecuada sobre el cuidado puerperal el 56.7% son adultos, el 47.5% son jóvenes y solo el 0.8% son adolescentes.



Percepción del varón sobre la anticoncepción post – parto en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital de Barranca, 2021.

En la Figura N.º 5 se aprecia que el 52 % de las parejas de las puérperas tiene una adecuada percepción sobre la anticoncepción post – parto y un 48% tiene una inadecuada percepción.



Percepción de las parejas de las puérperas en temas de anticoncepción post – parto según etapa de la vida.

En la Figura N.º 6 se aprecia que del total de parejas de las puérperas que tienen una percepción inadecuada sobre la anticoncepción post – parto el 38.5% son jóvenes y el 61.5% son adultos y del total de parejas que tienen una percepción adecuada sobre la anticoncepción post – parto el 47.1% son adultos, el 51.9% son jóvenes y solo el 1.0% son adolescentes.

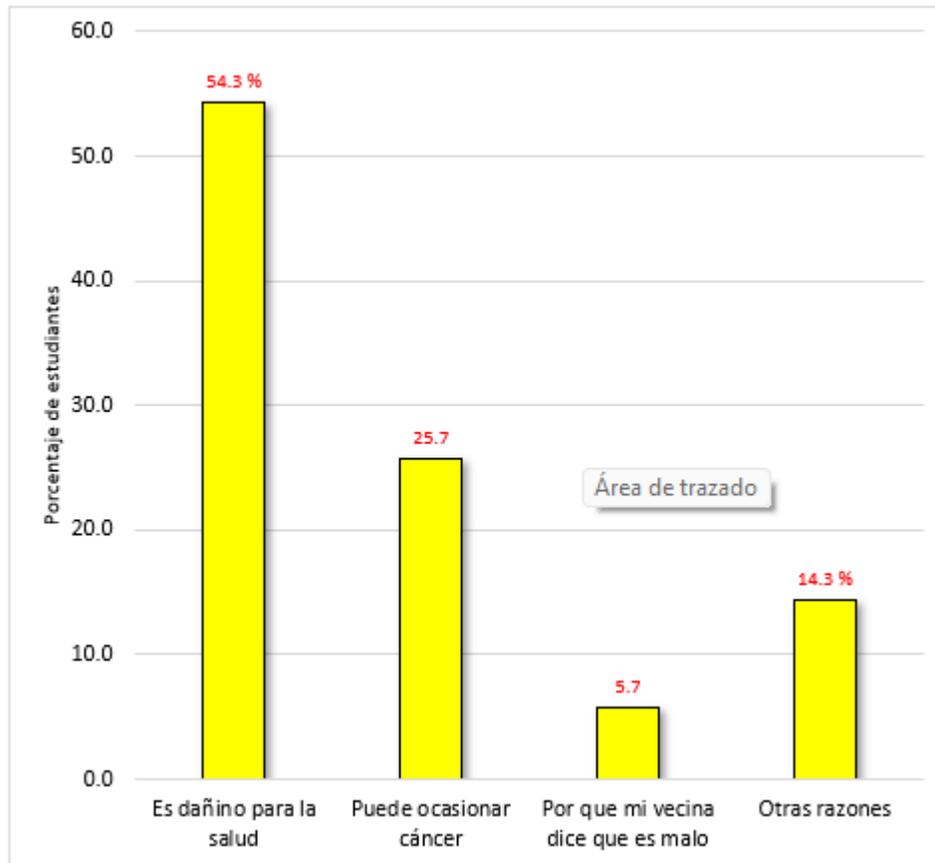
		Respuestas			
		Correctas	%	Incorrectas	%
1	¿Para usted que es el puerperio (Post – parto)?	85	42.5%	115	57.5%
2	¿Cuánto tiempo cree usted que dura el puerperio?	90	45.0%	110	55.0%

3	¿Cree usted importante el cuidado del puerperio?	194	97.0%	6	3.0%
4	¿Crees poder identificar los signos de alarma del puerperio?	147	73.5%	53	26.5%
5	¿Cree usted que el sangrado de la vagina con mal olor es un signo de alarma?	133	90.5%	14	7.0%
6	¿Cree usted que el mal olor en la herida operatoria (cesárea) o episiorrafia (conocido como piquete) es un signo de alarma?	114	57.0%	33	16.5%
7	¿Cree usted que el mal olor en la herida operatoria (cesárea) o en el corte que se realiza en la vagina (conocido como piquete) es un signo de alarma?	129	64.5%	18	9.0%
8	¿Cree usted que la fiebre es un signo de alarma?	138	69.0%	9	4.5%
9	Para usted, ¿el dolor de mamas y enrojecimiento es un signo de alarma?	107	53.5%	40	20.0%
10	¿Dónde se informó usted sobre el puerperio?	127	63.5%	73	36.5%

Percepción del varón que se encuentra en la sala de espera del servicio de Gineco – Obstetricia sobre la anticoncepción post – parto.

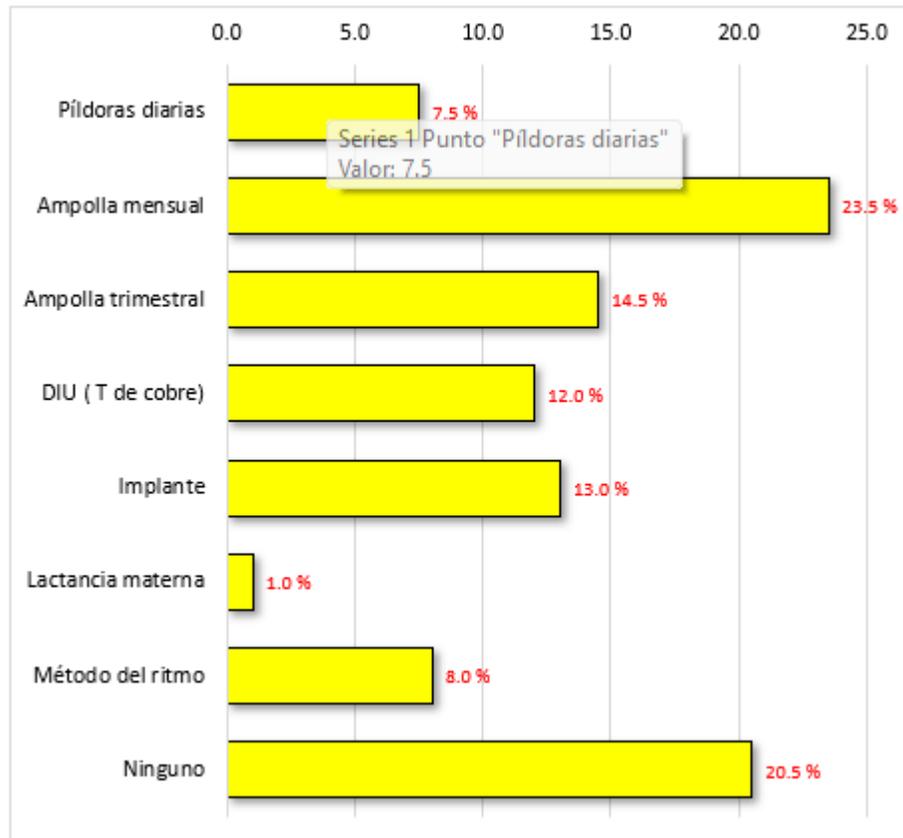
	Respuestas			
	Correctas	%	Incorrectas	%

1	Para usted ¿cuál de las siguientes alternativas piensa que se acerca más al concepto de planificación familiar?	167	83.5%	33	16.5%
2	Para usted ¿Qué métodos anticonceptivos modernos cree conocer?	136	68.0%	64	32.0%
3	Para usted ¿Cuál es el tiempo adecuado para que su pareja use un método anticonceptivo?	18	9.0%	182	91.0%
4	¿Usted considera un riesgo tener relaciones sexuales después del parto?	169	84.5%	31	15.5%
5	¿Cuántos días después del parto considera que puede tener relaciones sexuales con su pareja?	113	56.5%	87	43.5%
6	¿Cree usted que los métodos anticonceptivos son importantes	183	91.5%	17	8.5%
7	¿Usted aceptaría que su pareja use algún método anticonceptivo?	165	82.5%	35	17.5%
8	¿Qué tipo de método anticonceptivo le gustaría que use su pareja?	141	70.5%	59	29.5%
9	¿Qué tipo de método anticonceptivo, le gustaría a usted?	157	78.5%	43	21.5%
10	¿Usted se realizaría la vasectomía?	37	18.5%	163	81.5%
11	¿Dónde se informó usted sobre los métodos anticonceptivos?	177	88.5%	23	11.5%



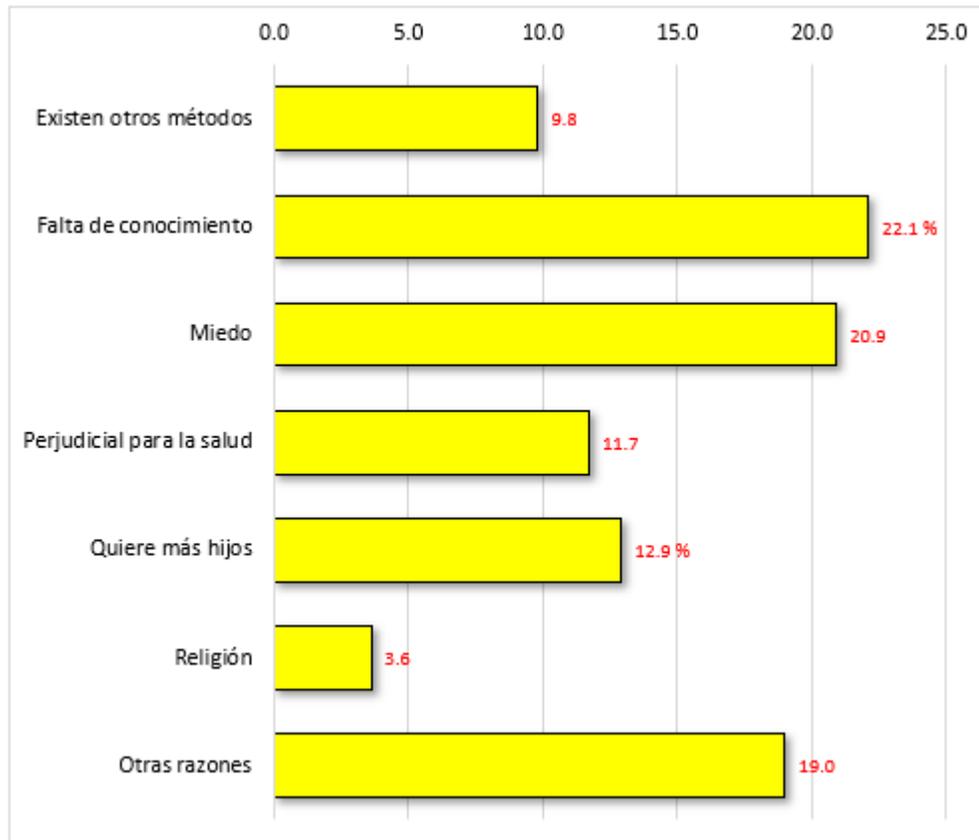
Motivo por el cual los varones no aceptarían que su pareja use algún método anticonceptivo.

En la Figura N.º 7 Se aprecia que del 100% de los encuestados que no aceptaría que su pareja use algún método anticonceptivo, el 54.3% afirmo porque es dañino para la salud, el 25.7% afirmo porque puede ocasionar cáncer, el 14.3% por otras razones y el 5.7% afirmo porque su vecina dice que es malo.



Método anticonceptivo que le gustaría que use su pareja puérpera.

En la Figura N.º 8 se puede observar que los varones se inclinan mucho más por la ampolla mensual 23.5%, seguida de la ampolla trimestral 14.5%, el 20.5% no se inclina por ningún método sin embargo si aceptarían que su pareja use uno de ellos.



Motivo por el cuál las parejas de las púerperas no aceptan hacerse la vasectomía.

En la Figura N°9 se aprecia que del 100% de los encuestados que no aceptaría hacerse la vasectomía, el 22.1% afirmó que es por falta de conocimiento, el 19% afirmó que es por otras razones, el 12.9% por qué quiere más hijos, el 11.7% afirmó porque es perjudicial para la salud, el 9.8% afirmó porque existen otros métodos y el 3.6% por la religión.

3.1. Discusión

En el trabajo de investigación se identificó que los varones tienen una “adecuada” percepción sobre los cuidados puerperales y anticoncepción post – parto, pero durante el proceso de recopilación de información, no se obtuvo antecedentes de trabajos de investigación sobre cuidados puerperales, por ello, se procede a realizar la discusión de resultados con los antecedentes hallados sobre anticoncepción.

En la etapa del puerperio es donde se debe brindar a la mujer y pareja orientación y consejería adecuada para que puedan acceder a un método anticonceptivos, ya que se busca prevenir un embarazo con periodo intergenésico corto. Para ello, en este estudio la mayoría de varones adultos 108 y jóvenes 91, también se logró identificar que el 52% de varones tenía una adecuada percepción y 48% una inadecuada percepción, quedando así en concordancia con Morales³, que también nos confirma en sus resultados que los varones tienen una percepción positiva ante la planificación familiar al igual que Dávila y Huanes⁷, que indica que el varón tiene una percepción asertiva, sin embargo, los varones indicaban en su estudio que la responsabilidad era solo de la mujer, además que seguían teniendo mitos y creencias sobre este.

En este estudio se observó que para el varón es importante la anticoncepción post – parto. Dávila y Huanes⁷ también nos mencionan que la economía tiene relación con la importancia del uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, Rodríguez⁴ nos dice que los varones que estudiaron no tienen una brecha favorable con la planificación familiar.

Flavio⁵ realizó un estudio basado en la ENDES 2019, donde indica que las mujeres tomaban la decisión de usar un método anticonceptivo en conjunto con su pareja, además que habían escuchado hablar de planificación familiar por televisión, a diferencia de los resultados que se obtuvo, donde la mayoría de varones busco información adecuadamente (88.5%) y solo 11.5% busco a través de sus amigos, vecinos o familiares.

Cardenas¹¹ realizó una investigación demostrándonos que el 56% de parejas aceptaban el uso de algún método anticonceptivo y el 44% no se decidía por ninguno, de igual forma estos resultados de estudio nos demuestra que el 70.5% de varones aceptaba algún método anticonceptivo para su pareja, y 59% aceptaba pero no elegía ninguno de los métodos hormonales. Esteban¹² evidencia en su estudio que los factores socioculturales en el varón como las creencias influye en la aceptación del uso de métodos anticonceptivos, si bien es cierto también en esta tesis se evidencia que el 17.5% de varones que no acepta el uso de métodos anticonceptivos en su pareja cree que es dañino para la salud, y que puede ocasionar cáncer.

Ruiz⁶ muestra a través de su estudio que los varones tienen una mala actitud frente a la planificación familiar, y desconoce temas referentes a la planificación familiar, a diferencia de este estudio que el 83.5% de varones si conocía el concepto de planificación familiar y el 68% conocía los métodos modernos. Cabe mencionar que Portuguez⁸ demuestra en su estudio que los varones tienen un conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos, estos varones no conocen (50.5%) acerca de los métodos definitivos, de manera similar ocurre al momento de preguntarle a los varones del Hospital de Barranca si aceptarían el uso de la vasectomía, donde una de sus razones para no realizarse la vasectomía sería la falta de conocimiento (22.1%).

Capítulo IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

—

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

De acuerdo a los objetivos planteados, se concluyó que los varones tienen una “adecuada” percepción sobre los cuidados puerperales y anticoncepción post – parto. Asimismo, se logró observar que el 40% de varones tiene una percepción “inadecuada” y un 60% de varones una percepción “adecuada”. Ahora bien, si se analiza por etapa de vida, se evidenció que los adultos son los que tienen un porcentaje de percepción inadecuada 57.5%, siendo menor en jóvenes con un 42.5%, y lo contrario ocurre al hablar de la adecuada percepción, ya que los adultos tienen 51.7% y los jóvenes 47.5% de percepción adecuada.

Se determinó también la percepción del varón solo en cuidados puerperales, y se observó que el 37% tiene una percepción “inadecuada” y 63% percepción “adecuada”, aquí también se dio a notar la diferencia de percepción por etapa de vida, teniendo el adulto 50% de inadecuada percepción y el joven un 42.5%. De manera similar ocurre al analizar la adecuada percepción por etapa de vida, ya que los adultos en su mayoría tienen una adecuada percepción de 56.7% y los jóvenes 47.5%.

Finalmente, al determinar la percepción del varón sobre la anticoncepción post – parto, se halló que 52% de varones tenía una adecuada percepción y 48% una inadecuada percepción, llegando a la conclusión que aún existe un porcentaje mínimo que necesita reforzar su percepción.

4.2. Recomendaciones

Se sugiere realizar más estudios dirigidos a varones sobre los cuidados del puerperio, debido a que, durante el proceso de investigación, no se encontraron antecedentes, tal vez porque muchas veces se deja al varón fuera de la etapa del puerperio, siendo solo la mujer quien acude a los controles puerperales.

Por otra parte, se recomienda al personal de salud, trabajar mucho más en las sesiones educativas pero dirigidas a varones, a fin de obtener su participación, además que

se contribuiría para que reciba una adecuada información del puerperio y métodos anticonceptivos después del parto.

Se recomienda, que se refuerce el tema de los signos de alarma del puerperio en las parejas, ya que no acuden a los centros de salud, y no recibe la orientación y consejería, por ejemplo, en caso se presente una complicación el varón podrá identificar los signos de alarma porque tiene una percepción de cuales son.

El varón es un factor primordial al momento en que su pareja usa un método anticonceptivo, puesto que la mujer no se decide por uno de ellos sin la autorización de la pareja, ahí es donde el personal de salud debe brindar una adecuada orientación y consejería, así se lograría más parejas protegidas y familias planificadas.

Otra recomendación importante, es reforzar la atención del varón personalizada en los centros de salud, visto que muchos de ellos buscan información inadecuada en internet, amigos o vecinos. Por esta situación, se ve afectada la decisión de realizarse la vasectomía, ya que no están bien informados.

Capítulo V

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

-

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

5.1. Referencias bibliográficas

Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [Internet]. 2019 [citado 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. ENDES 2020: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020. Inst Nac Estadística e Informática [Internet]. 2021;379. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/

Morales Mora NM. Percepción de los usuarios masculinos sobre la planificación familiar con un enfoque intercultural en el Hospital «San Luis de Otavalo», 2019. Universidad Técnica del Norte; 2019.

Vilma M, Morales R, Zoe D, Bernal D, Castañeda DI, Aida D, et al. Conocimientos y actitudes de varones acerca de la planificación familiar. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2016 [citado 28 de diciembre de 2021];42(1):101-14. Disponible en: <http://scielo.sld.cuhttp://scielo.sld.cu102>

FLAVIO HUAMAN L. Factores asociados a la toma de decisión del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil, ENDES 2019. UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN MARCOS; 2021.

RUIZ ALARCÓN RO. Factores socioculturales y actitud de los varones frente a la planificación familiar de las usuarias atendidas en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna 2020 [Internet]. Universidad Privada de Tacna; 2020. Disponible en: <http://www.upt.edu.pe/upt/web/home/contenido/100000000/65519409>

DAVILA GRADOS PA, HUANES AGUILAR AJ. Percepción del varón en la elección del método anticonceptivo de su pareja en el puerperio inmediato. Hospital Belén de Trujillo. 2019. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO; 2019.

VEGA GONZALES EO, PORTUGUEZ GOMEZ JJ. Participación masculina respecto a Conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos en la Planificación Familiar, del

- Establecimiento Penitenciario de Cañete período 2019. UNIVERSIDAD PRIVADA SERGIO BERNALES; 2019.
- TEJADA BRAVO ME. Actitud con Respecto a la Planificación Familiar por Parte de los Cónyuges de las Puérperas Atendidas en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Arequipa, Junio 2018". UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA; 2018.
- QUISPE HANCCO Y. Nivel de conocimientos de Planificación Familiar en la población masculina del Hospital Antonio Lorena, 2017. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO; 2017.
- CÁRDENAS LLAMO LE, BARBARÁN NAVARRO LG. Actitud de la pareja y su relación con la decisión del uso de un método anticonceptivo en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital II – 2 Tarapoto, marzo – octubre 2017. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN - TARAPOTO; 2017.
- Esteban YM. Influencia de los factores socioculturales del varón para la aceptación del uso de métodos anticonceptivos en la pareja puérpera. Instituto Nacional Materno Perinatal - enero 2016 [Internet]. Repositorio de Tesis - UNMSM. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS; 2016. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4740>
- Ministerio de Salud. Manual de implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y comunidad (MCI). 2021. p. 17-8.
- Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, et al. Williams Obstetricia. 25.a ed. Mc Graw Hill Education, editor. 2019. 1345 p.
- Steane AM. Tratado de Obstetricia Normal y Patologica. Quinta. Perú; 2011. 1-789 p.
- Ministerio de Salud. Norma tecnica de salud para la atención del parto vertical en el marco de los Derechos Humanos con pertinencia intercultural [Internet]. 2016 [citado 3 de enero de 2022]. p. 27-31. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4240.pdf>
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Señales de Alarma durante el Puerperio o Cuarentena. | Centro Nacional de Equidad de Género y Salud

- Reproductiva | Gobierno | gov.mx [Internet]. 2015 [citado 3 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/cnegsr/acciones-y-programas/senales-de-alarma-durante-el-puerperio-o-cuarentena>
- Mayuri Moron Carmen. Norma técnica de planificación familiar. Minist Salud [Internet]. 2017;1:131. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- Sociedades Operadoras de Salud. Planificación familiar en el Perú [Internet]. [citado 4 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.vmtsalud.com.pe/noticias/planificacion-familiar-en-el-peru>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación Familiar Posparto. 2014;1-58. Disponible en: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/ppfp_strategies/en/
- MINSA. Rm_827-2013-Minsa.Pdf. 2013.
- Velázquez Barrios M, Díaz jimenez D, Reina Caro AJ. Recuperación de la actividad sexual tras el parto. Sanum [Internet]. 2019;3(1):36-42. Disponible en: <https://revistacientificasanum.com/articulo.php?id=52>
- Carvajal Cabrera J, Ralph Troncoso C. Manual de Obstetricia y Ginecología. Octava. 2017. 1-624 p.
- Genebrozo Vega HC, Vega Ortiz JI. Percepción sobre las creencias en el uso de la vasectomía según género en usuarios del Hospital Regional de Huacho 2018. Repos ENAB [Internet]. 2019;165. Disponible en: <http://repositorio.unab.edu.pe/handle/UNAB/39>
- Guarisma Alvarez J. Educar la percepción. Rev Iberoam Educ. 2008;46(2):1-2.
- Guardiola P. 1. La percepción. Univ Murcia [Internet]. 2004;1:17. Disponible en: <http://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
- Barranca UN de. Código de Ética para la Investigación de la Universidad Nacional de Barranca. 2019;1-15.

CUIDADOS Y ANTICONCEPCIÓN POST-PARTO: PERCEPTIBILIDAD MASCULINA

Clara Alexandra Medina Zavaleta

Hospital de Barranca
cmedinaz141@unab.edu.pe
<https://orcid.org/0009-0007-1441-1475>

Ana Violeta Apolinario Tahua

Universidad Nacional De Barranca
aapolinario@unab.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0003-4587-3115>

Carmen Cristina Benancio Huamán

Universidad Nacional de Barranca
jhon.romero@unica.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0003-3724-9793>

Doilita Amasifuen Ochavano

Hospital de barranca
damasifuen@unab.edu.pe
<https://orcid.org/0000-0001-6242-1976>

Abdon Andres Macedo Amasifuen

Hospital de Barranca
andricodx@gmail.com.pe
<https://orcid.org/0009-0004-7742-2997>

ISBN: 978-628-96631-0-5