



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE OBSTETRICIA

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO (A) EN OBSTETRICIA**

TEMA:

CONOCIMIENTOS, MITOS Y CREENCIAS SOBRE LA SALPINGECTOMÍA Y SU
RELACIÓN CON LA DECISIÓN PARA ACCEDER AL PROCEDIMIENTO EN
PACIENTES DEL HOSPITAL MARTÍN ICAZA, SEPTIEMBRE 2024 – MARZO
2025.

AUTORAS:

Karla Stefania Castro Párraga
María de los Ángeles Troya Hidalgo

DOCENTE:

Obs. Genesis Diaz Ruiz.

AÑO

2024

BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a mis padres Manuel Castro y Julia Párraga quienes siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo económico y moral, quienes me sostuvieron y siempre me motivaban a superar cada obstáculo hasta llegar a la meta.

A Christopher mi esposo por estar a mi lado desde el inicio de mi carrera y no abandonarme este arduo proceso de formación y siempre estar motivándome llegar a la meta.

A mi pequeña Sommer quien me acompañó en mi internado y realización de la tesis, y ella es mi mayor deseo de culminar mi carrera para brindarle un mejor futuro y ser quien la motive a cumplir todos sus sueños y metas.

Karla Stefania Castro Párraga

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo de investigación primeramente a Dios por que sin el no hubiera podido terminar esta etapa tan maravillosa.

A mis Padres Julio Troya y Rita Hidalgo quienes han estado conmigo en todo momento brindandome su apoyo y quienes siempre hicieron lo posible para que pueda seguir estudiando y no renunciar a mi carrera.

A mis hermanos Katherine y Cesar Troya quien siempre han estado pendientes, felices y orgullosos de verme terminar mi carrera

A mi esposo Jose Vasquez quien desde que esta a mi lado me ha apoyado y ha estado conmigo en los momentos malos y buenos para ayudarme a que no me rindiera, y a mi hijo Josmar Vasquez quien ha sido mi mayor fortaleza y hacer que se sienta orgulloso de su mamá, y me lo dedico a mi mismo por mi esfuerzo y mi dedicación hasta llegar a ser una profesional.

María de los Ángeles Troya Hidalgo

AGRADECIMIENTO

Al concluir una etapa maravillosa, llena de alto y bajos en mi vida, quiero agradecer a quienes me apoyaron en cada paso e hicieron posible este sueño que es culminar con mi carrera universitaria, aquellos que caminaron conmigo y saben lo duro que fue llegar a la meta.

En mención especial a Dios quien me sostuvo en todo momento.

A mis padres que me brindaron su apoyo económico y moral para afrontar cada situación a lo largo de mi carrera, a mi esposo, hija y hermanos quienes me brindaban palabras de aliento para seguir. Pero sobre todo me agradezco por no rendirme y pese a largas noches de sueño, insomnio, estrés, y cansancio luche hasta llegar a mi mas grande sueño, el cual hoy estoy cumpliendo.

Gracias a la Universidad Técnica de Babahoyo, quien me acogió en sus aulas y me regalo todo el conocimiento y lleno de gratos recuerdos que a lo largo de mi vida recordare con nostalgia y gratitud.

A nuestra tutora la Obstetriz Genesis Diaz por apoyarnos y guiarnos en la realización de nuestra tesis, y que gracias a su dedicación como docente hemos consolidado y culminado nuestro trabajo.

Karla Stefania Castro Párraga

AGRADECIMIENTO

Este trabajo de investigación le agradezco primeramente a Dios quien me ha tomado de la mano en cada paso que he dado y quien me ha enseñado el verdadero camino que debía seguir.

Agradezco a mi familia, papá, mamá, hermanos quienes me han apoyado en todo momento y han estado pendientes de mi tanto en lo económico como moralmente.

Agradezco grandemente a mi esposo quien ha estado conmigo en las buenas y en las malas quien me ha sabido apoyar y me ha levantado en los peores momento de mi vida.

A mi hijo la persona más importante de toda mi vida, mi motor quien me hace levantar y ser mejor día con día, y algunas otras personas que han estado dispuestos ayudarme cuando más he necesitado de ellos y me han brindado una mano amiga.

A mis suegros quienes han estado pendiente de mi hijo para que yo pueda seguir estudiando, y en mención especial me agradezco por no rendirme y seguir luchando hasta llegar a ser profesional aun siendo un camino lleno de muchos obstáculos.

Agradezco también a nuestra tutora quien ha sido de mucha ayuda y ha sabido guiarnos en este trabajo de titulación.

María de los Ángeles Troya Hidalgo

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTI-PLAGIO



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

TROYA HIDALGO MARIA DE LOS ANGELES - CASTRO PARRAGA KARLA STEFANIA



Nombre del documento: TROYA HIDALGO MARIA DE LOS ANGELES - CASTRO PARRAGA KARLA STEFANIA.docx
ID del documento: 876bc1b52eba63cf0ab368897415d52260690c45
Tamaño del documento original: 78,06 kB
Autores: []

Depositante: Génesis Natali Díaz Ruíz
Fecha de depósito: 2/4/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 2/4/2025

Número de palabras: 9982
Número de caracteres: 65.224

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuente con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	PROYECTO-II FASE-MEDINA Y VÁSQUEZ.docx PROYECTO-II FASE-MEDI... El documento proviene de mi grupo	#1c095 < 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

GENESIS NATALI DIAZ RUIZ
Firmado digitalmente por GENESIS NATALI DIAZ RUIZ

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iv
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	vi
INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTI-PLAGIO.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
CAPITULO I.....	1
1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. Contextualización de la situación problemática	2
1.1.1. Contexto Internacional.....	2
1.1.2. Contexto Nacional.....	3
1.1.3. Contexto Local.....	3
1.2. Planteamiento del problema.....	4
1.2.1. Problema General.....	5
1.2.2. Problemas Derivados	5
1.3. Justificación	6
1.4. Objetivos de investigación.....	7
1.4.1. Objetivo General	7
1.4.2. Objetivos Específicos.....	7
1.5. Hipotesis de investigación	7

1.5.1.	Hipotesis general	7
1.5.2.	Hipotesis específicas	8
CAPITULO II.- MARCO TEÓRICO		9
2.1.	Antecedentes.....	9
2.2.	Bases teóricas.....	11
CAPITULO III.- METODOLOGÍA		20
3.1.	Tipo y diseño de investigación.	20
3.1.1.	Método de investigación.	20
3.1.2.	Modalidad de investigación.	21
3.2.	Operacionalización de variables.	23
3.3.	Población y muestra de investigación.....	24
3.4.	Técnicas e instrumentos de medición.	25
3.5.	Procesamiento de datos.....	25
3.6.	Aspectos éticos	26
CAPITULO IV.- RESULTADOS.....		28
4.1.	Resultados	28
4.2.	Discusión	45
CAPITULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		48
5.1.	Conclusiones	48
5.2.	Recomendaciones	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		50
ANEXOS.....		54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- <i>Dimensión Conocimiento – Método anticonceptivo definitivo</i>	28
Tabla 2.- <i>Dimensión Conocimiento – Fuente de información sobre la Salpingectomía</i>	29
Tabla 3.- <i>Dimensión Conocimiento – Salpingectomía un procedimiento seguro</i>	30
Tabla 4.- <i>Dimensión Conocimiento – Beneficios y riesgos de la Salpingectomía</i>	31
Tabla 5.- <i>Dimensión Conocimiento –Salpingectomía se realiza sin tener hijos</i>	32
Tabla 6.- <i>Dimensión Conocimiento – Salpingectomía previene embarazos</i>	33
Tabla 7.- <i>Dimensión Mitos – Salpingectomía causa cambios hormonales</i>	34
Tabla 8.- <i>Dimensión Mitos –Salpingectomía cambia el deseo sexual</i>	35
Tabla 9.- <i>Dimensión Mitos – Salpingectomía produce enfermedades graves</i>	36
Tabla 10.- <i>Dimensión Creencias – El hombre decide en la planificación familiar</i>	37
Tabla 11.- <i>Dimensión Creencias – Salpingectomía contradice creencias religiosas</i>	38
Tabla 12.- <i>Dimensión Creencias –Temor a procedimientos quirúrgicos</i>	39
Tabla 13.- <i>Dimensión Creencias – Su pareja influye en su decisión</i>	40
Tabla 14.- <i>Dimensión Creencias – Creencias familiares influyen en su decisión</i>	41
Tabla 15.- <i>Dimensión Creencias – Otras creencias</i>	42
Tabla 16.- <i>Dimensión Decisión Final – Acepto el realizarse la salpingectomía</i>	43
Tabla 17.- <i>Dimensión Decisión Final – Motivo de rechazo a la salpingectomía</i>	44

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.- <i>Dimensión Conocimiento – Método anticonceptivo definitivo</i>	28
Gráfico 2.- <i>Dimensión Conocimiento – Fuente información sobre la Salpingectomía</i> .	29
Gráfico 3.- <i>Dimensión Conocimiento – Salpingectomía un procedimiento seguro</i>	30
Gráfico 4.- <i>Dimensión Conocimiento – Beneficios y riesgos de la Salpingectomía</i>	31
Gráfico 5.- <i>Dimensión Conocimiento – Salpingectomía se realiza sin tener hijos</i>	32
Gráfico 6.- <i>Dimensión Conocimiento – Salpingectomía previene embarazos</i>	33
Gráfico 7.- <i>Dimensión Mitos – Salpingectomía causa cambios hormonales</i>	34
Gráfico 8.- <i>Dimensión Mitos – Salpingectomía cambia el deseo sexual</i>	35
Gráfico 9.- <i>Dimensión Mitos – Salpingectomía produce enfermedades graves</i>	36
Gráfico 10.- <i>Dimensión Creencias – El hombre decide en la planificación familiar</i>	37
Gráfico 11.- <i>Dimensión Creencias – Salpingectomía contradice creencias religiosas</i> .	38
Gráfico 12.- <i>Dimensión Creencias – Temor a procedimientos quirúrgicos</i>	39
Gráfico 13.- <i>Dimensión Creencias – Su pareja influye en su decisión</i>	40
Gráfico 14.- <i>Dimensión Creencias – Creencias familiares influyen en su decisión</i>	41
Gráfico 15.- <i>Dimensión Creencias – Otras creencias</i>	42
Gráfico 16.- <i>Dimensión Decisión Final – Acepto el realizarse la salpingectomía</i>	43
Gráfico 17.- <i>Dimensión Decisión Final – Motivo de rechazo a la salpingectomía</i>	44

RESUMEN

La salpingectomía es un procedimiento efectivo para disminuir cualquier efecto de la no planificación femenina, disminuyendo de esta manera los casos de morbimortalidad materno-infantil. En la actualidad, la dificultad reside en la escasez de información y en la distorsión de la salpingectomía, resulta crucial valorar el nivel de conocimiento que las pacientes tienen acerca de la salpingectomía. Por lo cual, este estudio se centró en analizar la influencia del nivel de conocimientos, los mitos y las creencias sobre la salpingectomía, que afectan la decisión de acceder al procedimiento en pacientes del Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo. Utilizando una metodología de naturaleza no experimental, complementándose con un estudio de campo, descriptivo, de corte transversal, haciendo uso del método deductivo, enmarcándose en la metodología cuantitativa. Como universo poblacional se consideró a las pacientes atendidas en el servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Martín Icaza entre septiembre 2024 y marzo 2025, aplicando un muestreo no probabilístico por conveniencia, con criterios de inclusión y exclusión; para la aplicación de la técnica empleada fue la encuesta a 83 pacientes del centro hospitalario. En este estudio se determinó que el nivel de conocimiento sobre la salpingectomía en las pacientes del Hospital General Martín Icaza de Babahoyo es en un nivel aceptable; por lo cual, las pacientes que optaron por la salpingectomía tenían información más clara sobre las ventajas del procedimiento. No obstante, las mujeres que decidieron no llevar a cabo el procedimiento, podrían presentar una falta general de comprensión sobre la salpingectomía.

Palabras claves: Babahoyo, Salpingectomía, Conocimientos, Planificación familiar.

ABSTRACT

Salpingectomy is an effective procedure to diminish any effect of female non-planning, thus reducing maternal and infant morbidity and mortality. At present, the difficulty lies in the scarcity of information and the distortion of salpingectomy, it is crucial to assess the level of knowledge that patients have about salpingectomy. Therefore, this study was focused on analyzing the influence of the level of knowledge, myths and beliefs about salpingectomy, which affect the decision to undergo the procedure in patients of the Hospital General Martín Icaza of Babahoyo. Using a non-experimental methodology, complemented with a field study, descriptive, cross-sectional, using the deductive method, framed in the quantitative methodology. The population universe was considered to be the patients attended in the Obstetrics and Gynecology service of the Martin Icaza Hospital between September 2024 and March 2025, applying a non-probabilistic sampling by convenience, with inclusion and exclusion criteria; for the application of the technique used was the survey to 83 patients of the hospital center. In this study it was determined that the level of knowledge about salpingectomy in patients of the Hospital General Martin Icaza de Babahoyo is at an acceptable level; therefore, patients who opted for salpingectomy had clearer information about the advantages of the procedure. However, women who decided not to have the procedure could present a general lack of understanding about salpingectomy.

Key words: Babahoyo, Salpingectomy, Knowledge, Family planning.

CAPITULO I.

1. INTRODUCCIÓN

Considerando que la salud sexual y reproductiva requiere acciones que se realicen de manera conjunta, conforme a las necesidades planteadas, es fundamental destacar que las cirugías en la planificación familiar se transforman en una solución a estas exigencias. La salpingectomía resulta ser un método eficaz para reducir los efectos de la falta de planificación en mujeres, contribuyendo a la disminución de la morbimortalidad en madres e infantes.

En el ámbito de Babahoyo, los parámetros de este enfoque son una de las estrategias de planificación familiar que suelen ser imprescindibles para las mujeres adultas en edad fértil. Hasta este momento, las actividades realizadas indican que la edad promedio es de 40 años. No obstante, se ha notado que la edad de las mujeres que requieren este método ha presentado ciertas variaciones. Esto sucede porque la elección está afectada por factores sociales y el contexto. Por consiguiente, realizar esta investigación proporcionará una perspectiva precisa sobre las tendencias y factores que influyen en el conocimiento, creencias y mitos acerca de la salpingectomía, al considerar este procedimiento desde un ángulo social en relación con la salud sexual y reproductiva.

En tal caso, el área de investigación es explorar todos los posibles impactos circunstanciales sobre las preferencias respecto a ese procedimiento en las prácticas clínicas, más significativamente con respecto a la recopilación de datos relacionados con el conocimiento, las creencias y los mitos relacionados con esta estrategia planificada. También ofrece evidencia concreta de las acciones llevadas a cabo en el Hospital Martín Icaza en Babahoyo, basadas en un programa de capacitación sobre salpingectomía. Por lo tanto, el objetivo es alertar a las mujeres y sus parejas sobre la importancia de esta intervención y sus beneficios según su conocimiento y creencias, además de reducir la influencia de información irrelevante sobre este tratamiento y sus consecuencias.

El eje central de esta investigación es indagar cómo la interpretación, las ideas erróneas y las opiniones sobre la salpingectomía afectan la decisión de llevar a cabo este

procedimiento en las mujeres atendidas en el Hospital General Martín Icaza en Babahoyo. Para lograr esto, se utilizó un enfoque de investigación no experimental, además de un análisis de campo que es descriptivo y de tipo transversal; esta metodología facilitó el examen de esta situación dentro de su entorno habitual. Asimismo, se implementó un método deductivo en un contexto cuantitativo.

1.1. Contextualización de la situación problemática

1.1.1. Contexto Internacional.

A nivel mundial, se calcula que alrededor de 214 millones de mujeres embarazadas desean retrasar su embarazo utilizando métodos de control natal, aunque no optan por ningún procedimiento anticonceptivo permanente, prefiriendo en su lugar métodos temporales. La salpingectomía es una forma de contracepción que se considera una intervención quirúrgica duradera, ya que conlleva la supresión de las trompas de falopio (Gutiérrez-Ramos, 2021).

En una investigación llevada a cabo en Colombia, se encontró que el 62. 5% de los ginecólogos encuestados lleva a cabo salpingectomías de forma ocasional, lo que sugiere una gran adopción de esta técnica en la práctica clínica diaria. Asimismo, el estudio revela que, de los procedimientos empleados, el 64. 6% de los ginecólogos prefiere la laparotomía (acceso abierto), mientras que el 32. 9% elige la laparoscopia. Solo un 2. 5% selecciona la técnica vaginal (Múnera et al., 2020).

Finalmente, la salpingectomía se plantea como una sólida alternativa para la regulación de los procesos de fertilidad no regulados y una disminución en la probabilidad de desarrollar cáncer de ovario, aunque su uso varía significativamente entre regiones y especialidades. Cuantos más estudios apoyen su efectividad, más personas la utilizarán, la normalizarán y más necesaria será y se usará en todo el mundo.

1.1.2. Contexto Nacional.

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) tiene como finalidad educar a todos los ciudadanos sobre los métodos de control de natalidad, buscando así reducir los embarazos no previstos, así como la cantidad de nacimientos y la morbilidad materna neonatal. Su intención es alcanzar a toda la población ecuatoriana, sin importar raza, etnia o tradiciones. De acuerdo con investigaciones del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), el 46% de las mujeres entre 15 y 49 años en Ecuador, tanto en áreas urbanas como rurales, utilizan métodos de anticoncepción (INEC, 2022).

El programa nacional de salud sexual y reproductiva, igualmente llevado a cabo por el MSP, busca asegurar los derechos relacionados con la salud sexual y reproductiva de todos los habitantes de Ecuador, considerando la normativa legal del país. Asimismo, el INEC ha elaborado un informe que revela el grado de entendimiento de las mujeres en Ecuador sobre el tema en cuestión, apoyándose en estadísticas a nivel nacional.

De acuerdo a información proporcionada por el INEC, un 90,2% de los 4,6 millones de mujeres de entre 12 y 49 años en Ecuador están al tanto de métodos para la anticoncepción. Sin embargo, del total de este grupo, el 49,2% no elige ninguna alternativa de planificación familiar (INEC, 2022). Por otro lado, en el informe del Hospital General Docente de Calderón (2023) sobre la importancia de la salpingectomía tras un evento obstétrico, se indica que cerca de 100 pacientes solicitaron este procedimiento durante los primeros tres meses del año 2023.

1.1.3. Contexto Local.

Hospital General Martín Icaza de Babahoyo, de la provincia de Los Ríos, perteneciente al Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Salud Pública. Este establecimiento médico de segundo nivel atiende a los residentes de las áreas rurales circundantes y a pacientes urbanos detallados. El Hospital Martín Icaza es sede de una serie de importantes especialidades, que incluyen Medicina Interna, Pediatría, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia.

En Babahoyo, al igual que en otras urbes del país, se han realizado estudios que analizan la cantidad y las características demográficas de las mujeres que se someten a este tipo de intervención. Se ha encontrado que la mayoría de las féminas que llevan a cabo una salpingectomía en Babahoyo tienen entre 35 y 40 años, representando el 84.3% de los casos. Estas mujeres suelen tener un historial de más de tres gestaciones, lo que sugiere que la multiparidad es común; sin embargo, hay también mujeres de esa misma franja etaria que han tenido cesáreas previas, un aspecto que influye en la decisión de optar por la salpingectomía como método para el control de la natalidad.

Además, este hospital ofrece derivaciones y contrarreferencias en su región de salud a nivel ambulatorio y de internamiento. Su ubicación estratégica en Babahoyo es vital para la protección de las comunidades circundantes, como las zonas rurales en Los Ríos. En el servicio de obstetricia del Hospital Martín Icaza, hay muchos problemas, tanto técnicos como en la relación con los pacientes, que se generan por el desconocimiento o la mala gestión del proceso. La falta de información sobre este tema crea mitos y conceptos que se transmiten de generación en generación en cada familia.

1.2. Planteamiento del problema

En Ecuador, se encuentra entre los países con mayor cantidad de embarazos no deseados y dificultades relacionadas con dichos embarazos. Actualmente, el problema está en la falta de información y en la confusión que rodea algunos métodos de anticoncepción, como la salpingectomía. La variabilidad de creencias, costumbres y estilos de vida en un mismo espacio, junto con un sistema que sigue mostrando actitudes machistas, limita la participación femenina en la toma de decisiones, ya sea por la falta de información o la ausencia de responsabilidad, lo que genera problemas no solo para ellas, sino también para sus familias.

En ocasiones, son los profesionales médicos y obstetras los que dificultan o niegan el acceso a este procedimiento, porque existe una creencia entre parte de la comunidad médica y del personal sanitario de que siempre tienen la última palabra en las decisiones.

Consideran que las mujeres no comprenden sus propias decisiones y que no tienen una confianza real en su capacidad de tomar decisiones sobre su reproducción, y una de esas decisiones es optar por la esterilización.

Cerca de 98.251 individuos viven en Babahoyo, lo cual sugiere que la demanda de asesoría sobre métodos anticonceptivos no está vinculada al total de habitantes. Por lo tanto, es fundamental llevar a cabo esta investigación para determinar cómo el nivel de conocimientos, las creencias erróneas y las convicciones familiares y culturales afectan la decisión de las mujeres sobre si someterse o no a una salpingectomía.

1.2.1. Problema General

- ¿Cómo influyen el nivel de conocimientos, los mitos y las creencias sobre la salpingectomía, que afectan la decisión de acceder al procedimiento en pacientes del Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo?

1.2.2. Problemas Derivados

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la salpingectomía en pacientes que aceptaron y rechazaron el procedimiento en el Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025?
- ¿Cuáles son los mitos y creencias asociados a la salpingectomía en mujeres que asisten al Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025?
- ¿Cuáles son los mitos y creencias que dificultan la aceptación de la salpingectomía como método de planificación familiar en el Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025?

1.3. Justificación

La intención de este estudio es analizar cómo el nivel de entendimiento, las falsas ideas y las convicciones sobre la salpingectomía afectan a las pacientes al optar por este método anticonceptivo, así como proporcionar datos precisos y fundamentados a la comunidad para investigar la técnica quirúrgica mencionada anteriormente, con el objetivo de resolver dudas sobre sus creencias, manteniendo el respeto.

El informe está escrito sobre la base de algunas experiencias que se ganaron durante la pasantía, especialmente durante la rotación en el área de salud sexual y reproductiva. Esto se debe a que uno de los desafíos detectados en el Hospital General Martín Icaza, situado en la provincia de Los Ríos y específicamente en Babahoyo, es la variabilidad de edades entre las pacientes que están hospitalizadas en el área de ginecología para recibir atención durante el parto, ya sea de forma natural o a través de cesárea.

Establecer el grado de conocimiento que los pacientes tienen sobre la salpingectomía en el Centro Hospitalario Martín Icaza en Babahoyo es vital, debido a que la información insuficiente, la falta de datos verídicos o los errores pueden llevarlos a aceptar o rechazar este procedimiento quirúrgico. Diferentes estudios han documentado que la información insuficiente sobre los efectos, beneficios y riesgos de la salpingectomía puede contribuir a temores irracionales, barreras culturales y decisiones basadas en información errónea.

Este estudio tiene como objetivo evaluar el grado de conocimiento que tienen los pacientes sobre las salpingectomías, generando así una base importante para fomentar acciones educativas en salud reproductiva. Los resultados ayudarán a los empleados de salud a diseñar programas de asistencia y orientación más personalizados, donde se asegure que los pacientes puedan obtener la información que necesitan para garantizar que su salud sea lo mejor posible. Esto también contribuirá a enriquecer la literatura académica que profundiza en el campo de la ginecología y obstetricia y llama a mejorar la educación en técnicas quirúrgicas de control de natalidad y la institución familiar.

Finalmente, esta investigación responde a la necesidad de promover el empoderamiento femenino en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva, garantizando

que tengan la posibilidad de obtener información precisa, comprensible y fundamentada sobre la salpingectomía.

1.4. Objetivos de investigación

1.4.1. Objetivo General

- Analizar la influencia del nivel de conocimientos, los mitos y las creencias sobre la salpingectomía, que afectan la decisión de acceder al procedimiento en pacientes del Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre la salpingectomía en pacientes que aceptaron y rechazaron el procedimiento en el Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025.
- Determinar los mitos y creencias asociados a la salpingectomía en pacientes que aceptaron y rechazaron el procedimiento en el Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025.
- Analizar los mitos y creencias que dificultan la aceptación de la salpingectomía como método de planificación familiar en el Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025.

1.5. Hipotesis de investigación

1.5.1. Hipotesis general

- Los conocimientos insuficientes, los mitos y las creencias culturales negativas influyen significativamente en la decisión de las pacientes para acceder o no al procedimiento de salpingectomía en el Hospital Martín Icaza durante el periodo septiembre 2024 – marzo 2025.

1.5.2. Hipotesis específicas

- Existe un alto nivel de conocimientos sobre la salpingectomía en las pacientes que aceptaron el procedimiento; existe un bajo nivel de conocimientos sobre la salpingectomía en pacientes que rechazaron el procedimiento.
- Los mitos y creencias asociados a la salpingectomía en mujeres que asisten al Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025 son los que están ligados a la relación con su pareja y la religión.
- Los mitos y creencias que dificultan la aceptación de la salpingectomía como método de planificación familiar en el Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025 son la desconfianza a los procedimientos quirúrgicos, aumento de riesgo de enfermedades graves y cambios hormonales.

CAPITULO II.- MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes.

Meléndez-Asipali et al. (2022), En su investigación, señalan que, a lo largo del tiempo, Perú ha mostrado un aumento en la tasa de utilización de métodos anticonceptivos, lo cual se verifica desde la primera Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) que se llevó a cabo en 1986, donde un porcentaje de mujeres casadas o en unión optaron por este método (45,8%). En este análisis, se menciona que el 76,4% de las mujeres casadas y/o en pareja aplicaron algún método anticonceptivo, siendo que el 55% utilizó un método moderno (como píldoras, inyecciones o condones) y el 21,3% empleó un método tradicional (como el método del ritmo).

La utilización de técnicas contemporáneas es más elevada en las ciudades, alcanzando un 56,4 %, en comparación con un 50,3 % en zonas rurales. En localidades como Lima, Pasco, Piura, Tumbes y Moquegua, la adopción de métodos anticonceptivos modernos oscila entre el 60 y el 67,3%; en contraste, en regiones como Ayacucho y Huancavelica, fluctúa entre el 40 y el 49,3%; mientras que, en Puno, se encuentra entre el 27 y el 33,6%. Además, en otras áreas de selva, montaña y costa, el uso varía también entre el 27 y el 33,6% (Meléndez-Asipali et al., 2022).

Se han analizado y sugerido diferentes aspectos para introducir técnicas de control de natalidad. Estas estrategias ayudan de manera autónoma y deliberada en decisiones responsables y apropiadas con respecto a la fertilidad, además de asegurar los derechos sexuales y reproductivos de las personas, el bienestar individual y el bienestar nacional (Meléndez-Asipali et al., 2022).

Por un lado, los elementos que conforman el sistema de salud, tales como la cobertura, el suministro, la accesibilidad y las políticas de los gobiernos sobre anticonceptivos, y por el otro, los aspectos socioculturales, demográficos, educativos y económicos, junto con otros aspectos. Los anticonceptivos ofrecen la posibilidad de hacer elecciones relevantes y apropiadas sobre la fertilidad de forma libre y consciente, al mismo tiempo que salvaguardan

los derechos reproductivos y sexuales de las personas, contribuyendo a preservar y elevar tanto la salud individual como la colectiva (Meléndez-Asipali et al., 2022).

En el trabajo de Miranda Calderón & Rocafuerte Tomalá (2020), Se indica que las mujeres indígenas mantienen su herencia cultural, que puede ser entendida como un conjunto de saberes o creencias tradicionales. En síntesis, cuentan con un sistema de salud tradicional en el que la enfermedad o una operación son percibidas como una irregularidad en la conducta social habitual y en la capacidad del individuo para trabajar, ya que esto es un aspecto esencial de su identidad étnica.

Los hallazgos mostraron que muchas mujeres indígenas viven en áreas donde es complicado acceder, y la agricultura es su principal medio de vida diario. Se determinó que el 37% indica que la salpingectomía influye en sus actividades cotidianas. Otro aspecto importante es la falta de información sobre este tema, evidenciada por el 59%, que está relacionado con el nivel educativo. De acuerdo con las respuestas, se sugiere que han obtenido información sobre los métodos de planificación familiar en las clínicas, pero esta ha sido insuficiente, ya que parece no resolver sus mitos, dudas y creencias (Miranda Calderón & Rocafuerte Tomalá, 2020).

Morante Veliz & Vásquez Álvarez (2020), sostienen que las técnicas de control de natalidad han surgido hoy en día como una excelente solución a múltiples dificultades que impactan a la comunidad, como los embarazos inesperados, una gran prevalencia de infecciones sexuales, y altos niveles de morbilidad y mortalidad entre madres y recién nacidos. Sin embargo, su uso ha generado debate por motivos sociales y culturales que influyen en la población.

En la investigación se estableció que en el centro de salud Antonio Sotomayor, los aspectos más influyentes para que las mujeres en edad fértil elijan un método anticonceptivo son los sociales, con una prevalencia del 71%, siendo el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos el más destacado con un 36%. Se determinó que el nivel de comprensión de los métodos de anticoncepción en mujeres en edad reproductiva es fundamental, pues les permite hacer selecciones informadas. Una de las recomendaciones más significativas para mejorar el entendimiento sobre anticonceptivos (Morante Veliz & Vásquez Álvarez, 2020).

2.2. Bases teóricas.

Salpingectomía.

La salpingectomía, que tiene su origen en las palabras griegas "salpinx" (tubo) y "ektome" (eliminación), es un procedimiento quirúrgico que consiste en extirpar una o las dos trompas de Falopio. Pasado un tiempo, esta cirugía fue vista principalmente como un método de control de la natalidad o como parte de las operaciones para conservar la capacidad de procrear, pero ha cobrado nueva importancia por su posible función en la reducción del riesgo de cáncer de ovario. La técnica puede realizarse a través de diferentes métodos quirúrgicos que presentan distintas características y consecuencias (Vega Jara et al., 2020).

La salpingectomía se basa en intervenciones quirúrgicas históricas dirigidas a abordar problemas relacionados con la fertilidad mediante la extirpación de las trompas de Falopio. El cambio de paradigma hacia la salpingectomía como procedimiento tanto terapéutico como profiláctico destaca la naturaleza evolutiva de la técnica quirúrgica y una creciente apreciación de los potenciales beneficios de estos procedimientos, ya ampliamente realizados, sobre las futuras poblaciones de pacientes (Vega Jara et al., 2020).

La eliminación de las trompas de Falopio resulta en que, después de la liberación del óvulo, este se desintegra y no tiene la oportunidad de unirse con el esperma para que ocurra la fecundación. Por lo tanto, un embarazo natural no podrá suceder después de una salpingectomía bilateral. En el caso de una salpingectomía unilateral, la mujer seguiría siendo fértil y podría concebir naturalmente a través de la trompa que permanece (Gamboa Diaz, 2024). No obstante, es necesario tener en cuenta si la ovulación tiene lugar en el lado derecho o en el izquierdo cada mes. Es fundamental recordar que antes de realizar una salpingectomía:

- Es esencial que el doctor lleve a cabo una revisión médica completa.

- El procedimiento quirúrgico necesita que la persona no ingiera alimentos durante más de 8 horas.
- El médico prescribirá el medicamento permitido para el día de la cirugía.
- Es muy importante que la persona evite el uso de fármacos anticoagulantes o antiinflamatorios.
- Previo a la intervención, si el médico lo considera pertinente, se efectúa una evaluación psicológica de la paciente.
- Asimismo, se considera el historial médico y cualquier problema de salud actual del paciente.

Tipos de procedimientos de salpingectomía

Salpingectomía unilateral. - Involucra la cirugía para remover una trompa de Falopio, manteniendo la otra durante el procedimiento. Este método se considera frecuentemente en situaciones donde es fundamental conservar la capacidad de tener hijos, sobre todo en mujeres que desean quedar embarazadas en el futuro. Además, se puede llevar a cabo una salpingectomía de un solo lado cuando hay problemas como un quiste o un tumor en una trompa de Falopio. Este método permite eliminar la trompa afectada mientras se resguarda la posibilidad de concepción natural y la función reproductiva al conservar la otra trompa de Falopio (Marchand et al., 2022).

Salpingectomía bilateral. - Lo que hace único a este método es la extracción total de ambas trompas de falopio. Este procedimiento se realiza comúnmente en casos no urgentes, especialmente si quedar embarazada no es esencial. O cuando una afección involucra ambas trompas, como en el caso del cáncer, un alto riesgo de cáncer de ovario, también se realiza principalmente para reducir el riesgo asociado a las trompas de falopio (Marchand et al., 2022).

Salpingectomía total. - La salpingectomía total se refiere a la extirpación de toda la trompa de Falopio, incluyendo el segmento adyacente al ovario y la porción adyacente al útero. Esta es una cirugía común que se realiza en casos de alto riesgo de cáncer de ovario u otras condiciones ginecológicas que requieren cirugía total. Es decir

que, la trompa de falopio y su conexión con el útero son removidas, de acuerdo con la idea de eliminar todos los posibles contribuyentes a enfermedades o cáncer de endometrio o de la trompa de Falopio (Marchand et al., 2022).

Salpingectomía parcial. - Este es un procedimiento para eliminar un cierto segmento de la trompa de falopio. Usualmente se realiza cuando es necesario preservar una parte de la trompa. O cuando hay condiciones no cancerosas o problemas localizados como los que pueden ocurrir en la trompa de falopio. Esta técnica se emplea comúnmente cuando el objetivo es lograr un equilibrio entre la necesidad de actuar y el deseo de mantener el potencial reproductivo o reducir las potenciales morbilidades debido a la extirpación de la trompa de Falopio. (Marchand et al., 2022).

Procedimiento quirúrgico de la salpingectomía.

- **Preparación:** Antes de la intervención, el individuo pasa por una revisión detallada, que podría abarcar evaluaciones físicas, estudios de sangre y pruebas de imagen. También se considera el historial médico del individuo y cualquier estado de salud presente (Justo Calle, 2024).
- **Anestesia:** La salpingectomía generalmente se realiza bajo anestesia general, donde el paciente está completamente inconsciente durante el proceso. Esto asegura la comodidad y protección del paciente a lo largo de todo el proceso (Justo Calle, 2024).
- **Incisión:** Los profesionales de la salud tienen la capacidad de llevar a cabo el procedimiento a través de cirugías tradicionales o técnicas menos invasivas como la laparoscopia. Durante la cirugía tradicional, se hace una abertura mayor en la parte baja del abdomen, se realiza una incisión para alcanzar las trompas de falopio. En el caso de la laparoscopia, se practican incisiones pequeñas y se introduce una cámara diminuta (laparoscopia) (Justo Calle, 2024).
- **Extracción del tubo:** El médico especialista reconoce y extrae con cuidado las trompas de Falopio que deben ser extraídas. A continuación, el tubo se desglosa de los tejidos y vasos sanguíneos adyacentes. La técnica específica puede

diferir, sin embargo, la meta principal es dismantelar el tubo de manera segura y reducir al mínimo el daño a las estructuras cercanas (Justo Calle, 2024).

- **Cierre:** Una vez que se ha realizado la extirpación de la trompa de Falopio, el médico verifica que no existan hemorragias y que los tejidos vecinos estén bien sellados. En los procedimientos laparoscópicos, las incisiones son cerradas con la utilización de suturas, cinta adhesiva o grapas (Justo Calle, 2024).
- **Recuperación:** Se mantiene en observación al paciente hasta que recupere sus facultades y se disipe el efecto de la anestesia. Teniendo en cuenta el tipo de procedimiento y el estado general del paciente, puede obtener el alta médica el mismo día o requerir más tiempo en el hospital, esto varía en cada paciente (Justo Calle, 2024).
- **Seguimiento:** Se organiza un encuentro de seguimiento con el médico cirujano para evaluar el avance en la recuperación del paciente y abordar cualquier duda o consulta (Justo Calle, 2024).

Beneficios y riesgos de la salpingectomía.

La salpingectomía brinda diferentes ventajas, donde se destaca su efectividad y su dominante fiabilidad, esto con base a que su tasa de éxito es de 99% (Marchand et al., 2022). Hay muchas ventajas diferentes que la salpingectomía proporciona como anticonceptivo final en las mujeres:

- Evite el uso continuo de los métodos de anticonceptivos hormonales, propicio para el cuerpo, ya que no cambia el ciclo menstrual o la hormona natural.
- Evite la necesidad de tomar píldoras anticonceptivas diariamente o usar un condón en cada reunión sexual, lo que ayuda a mejorar la vida íntima de la pareja.
- Se puede efectuar en cualquier instante, inclusive puede ser realizado por la cesárea, con el debido beneplácito de la paciente.
- El procedimiento no es complicado, puede obtener el alta médica en 2 o 6 horas.

- El examen médico o el asesoramiento regular es necesario solo si el paciente presenta complicaciones.

A pesar de los beneficios de este método, es crucial considerar que se trata de una operación quirúrgica. Por lo tanto, la paciente deberá lidiar con los peligros que conlleva la cirugía y la anestesia (Gamboa Diaz, 2024). Con el paso del tiempo, la recuperación del funcionamiento de la ligadura tiende a ser rápida y sin mucha complicación. Durante el período postoperatorio, podrían surgir varios síntomas o problemas, tales como efectos de la anestesia, hemorragias, contusiones o infecciones en la herida (Marchand et al., 2022). Además, existen efectos a largo plazo; tales como, por ejemplo:

- Es un hecho irreversible. A pesar de que se intente deshacer la ligadura de las trompas, existe la posibilidad de que la mujer no recupere su habilidad para concebir.
- Las probabilidades de un embarazo ectópico aumentan.
- No ofrece protección contra infecciones de transmisión sexual.
- Si el deseo es ser madre nuevamente, es crucial considerar la Fecundación in vitro, un método de reproducción asistida que resulta muy caro.

Información general que las pacientes deben conocer sobre la salpingectomía

Este método se realiza por varias causas, tales como:

- Procedimiento de Esterilización. - Esta intervención quirúrgica evita que los espermatozoides accedan al óvulo. Esto implica que no se permite la posibilidad de embarazo (Pincay Maigua et al., 2023).
- Fertilidad ectópica. - Esta técnica quirúrgica puede servir para eliminar un óvulo fecundado que se desarrolla en una de las trompas de Falopio. También puede ser necesaria si hay riesgo de ruptura o daño significativo en la trompa (Pincay Maigua et al., 2023).

- Carcinoma. - Si presenta la posibilidad de contraer cáncer en los ovarios, las trompas de Falopio o el revestimiento interno del abdomen, se lleva a cabo un procedimiento para disminuir esa posibilidad (Pincay Maigua et al., 2023). Este también se emplea para extirpar las trompas afectadas por cáncer, además, una trompa de Falopio con bloqueos o problemas.
- Dificultades de fertilidad. - Una trompa de Falopio que se bloquea y se llena de líquido puede introducirse en el útero, lo cual podría dificultar que un óvulo se implante (Pincay Maigua et al., 2023). Es posible realizar una operación para quitar la causa del líquido. Esta intervención puede efectuarse antes de la fecundación in vitro.

Creencias y mitos sobre la salpingectomía

Las normas culturales y los valores compartidos limitan la disponibilidad de educación y datos necesarios y oportunos sobre sexualidad y salud reproductiva tanto para hombres como para mujeres en diferentes entornos (Carlos Zapata & Salas Sulca, 2022). No obstante, se pueden mencionar las percepciones y falsedades que siguen existiendo en la comunidad en relación con este tema:

- Limitar la utilización regular de los anticonceptivos, especialmente aquellos que tienen hormonas. Sin tener en cuenta que muchas de estas hormonas son muy compatibles con el organismo humano, que puede descomponerlas rápidamente y tiene una gran capacidad para metabolizarlas y expelerlas. Por lo tanto, su empleo constante es bastante seguro (Delgado Estrada & Urroz Treminio, 2024).
- Limitar su uso a personas adultas, promoviendo que no estén disponibles para las jóvenes, a pesar de las solicitudes de este grupo de tener acceso a métodos de control de natalidad seguros (Delgado Estrada & Urroz Treminio, 2024).
- No utilizar ningún tipo de técnica, especialmente las denominadas contemporáneas. Desde su aparición, los métodos de control de natalidad han sido objeto de críticas sin fundamento y se ha negado su acceso a muchas mujeres (Delgado Estrada & Urroz Treminio, 2024).

- Atribuir daño a un anticonceptivo no descrito o validado de otra manera. Este es el enfoque más común hoy en día, que da origen a nuevos rumores; muchos de estos han sido rechazados, pero su continua difusión y la manera en que se presentan como “pruebas científicas” hacen que persistan. (Delgado Estrada & Urroz Treminio, 2024).
- La ciencia no debate sobre el momento en que alguien se convierte en persona; su enfoque está en el desarrollo de un ser humano, un proceso que frecuentemente es alterado por la naturaleza misma. No todo lo que inicia su desarrollo y llega a completarse se convertirá, por ende, en un individuo (Delgado Estrada & Urroz Treminio, 2024).
- Mito: Es necesario tener el permiso de la pareja o familiares para realizar el procedimiento.
- En realidad, la salpingectomía puede llevarse a cabo a partir de los 18 años. Es una elección individual y un derecho de cada mujer para practicar su independencia reproductiva.
- Mito: Causa períodos anormales al alterar el ciclo menstrual y provocar fluidos sanguinolentos de una manera inusual.
- En realidad, el ciclo menstrual no padece alteración alguna sigue de manera natural.
- Mito: Con el paso del tiempo, la ligadura de las trompas provoca demencia.
- Realidad, no hay existen de prueba alguna que certifique este mito.
- Mito: La salpingectomía genera que las mujeres sean infieles.
- En realidad, no preexisten experimentos o aseveraciones que respalden este mito, son opiniones que pretenden deshonar a las mujeres que hacen uso de métodos anticoncepcional.
- Creencia: Reducción del deseo sexual.

- En realidad, la salpingectomía no tiene impacto en la vida íntima. Por otro lado, tras el procedimiento, algunas mujeres experimentan un incremento en su interés sexual debido a su seguridad de no quedar embarazadas.
- Creencia: Reduce la transmisión de enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- En realidad, la salpingectomía solo impide los embarazos no planificados. Para la prevención de ETS, se requiere hacer uso de métodos específicos y relacionados con los encuentros sexuales.
- Creencia, las mujeres que sufren de ligadura de trompas experimentan una menopausia anticipada.
- En realidad, no existen pruebas, existen otros elementos que pueden provocar la menopausia prematura.
- Creencia: La sujeción provoca que la mujer se engorde.
- En realidad, no existen pruebas, son otros los elementos que definen este cambio.

Factores sociales.

Son rasgos o circunstancias específicas que están presentes en nuestro comportamiento individual y que pueden influir en nuestras elecciones, especialmente en lo que respecta a decisiones de salud (Nima Álvarez & Pinto Torres, 2023). Dentro de los aspectos sociales más significativos se pueden mencionar los siguientes:

- Edad. - Se trata del lapso que ha transcurrido desde el nacimiento hasta el presente. A medida que la persona crece, asume diversos roles y responsabilidades dentro de la comunidad. Así, consideramos este aspecto como un factor social importante en el que la mujer debe elegir cómo gestionar su hogar (Carlos Zapata & Salas Sulca, 2022).

- Estado civil. - Son las situaciones que proporcionan las libertades y deberes, además regulan el estatus jurídico de una persona. Varía con el tiempo, puede ser soltera, casada, viuda, divorciada, y la cohabitación también es vista como un estado civil (Nima Álvarez & Pinto Torres, 2023).
- Grado de instrucción. - La educación de una persona puede clasificarse en primaria, secundaria, educación técnica de alto nivel o educación universitaria avanzada. Los programas de estudio concluyen con la obtención de un certificado de grado, ya sea en el ámbito técnico o en el universitario (Carlos Zapata & Salas Sulca, 2022).
- Procedencia. - Es fundamental para la investigación, ya que establece las costumbres de la región y otros aspectos culturales con los que la persona se desarrolla y se forma (Nima Álvarez & Pinto Torres, 2023).
- Ingreso económico mensual. - Es fundamental para la investigación puesto que requiere estructurar a la familia con el fin de ofrecer las facilidades necesarias para los miembros de un hogar (Carlos Zapata & Salas Sulca, 2022).

Factores culturales.

Los elementos culturales son aspectos relacionados con el estilo de vida de las personas, influenciados por diferentes circunstancias sociales, económicas y políticas. Se puede inferir que los elementos culturales son los que configuran y rodean a la comunidad, mientras que la comunidad se refiere a un grupo de comportamientos sociales que suceden en un contexto (Nima Álvarez & Pinto Torres, 2023). Se podrían citar los siguientes aspectos:

- Religión, es un factor importante como influencia, puesto que muchas de las acciones y comportamientos que las personas muestran están guiados por las creencias que la religión fomenta para alcanzar una vida plena (Carlos Zapata & Salas Sulca, 2022).
- Ocupación, este aspecto es significativo en la investigación porque facilita la medición del nivel de implicación de la mujer analizada y el grado de importancia que su familia le asigna para que participe en las decisiones

vinculadas con la organización de su hogar (Nima Álvarez & Pinto Torres, 2023).

CAPITULO III.- METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación.

Tuvo un carácter no experimental, dado que se basó en variables y un entorno donde suceden sin la interferencia directa del grupo de investigación, es decir, sin que las investigadoras alteren el objeto de análisis. En la investigación no experimental, se observaron los fenómenos o eventos tal cual se presentaron en su contexto natural, para ser analizados posteriormente (Hernández Sampieri et al., 2020).

Este trabajo se llevó a cabo considerándolo un estudio **de campo**, ya que implicó una interacción directa en el campo de la ginecología y se vivenció de manera directa las experiencias de las féminas que visitan el Hospital Martín Icaza de Babahoyo. Además, se caracterizó por ser **descriptivo**, puesto que se explicaron detalles específicos sobre la conexión entre la desinformación y sus efectos en las mujeres atendidas en el área de ginecología del hospital. Al mismo tiempo, se clasificó como una investigación de tipo **transversal**, dado que se realizó en un periodo determinado y se utilizó el instrumento en un único instante con las mujeres que asisten al Hospital Martín Icaza de Babahoyo (Hernández Sampieri et al., 2020).

3.1.1. Método de investigación.

El método deductivo es una técnica de razonamiento utilizada para obtener conclusiones válidas a partir de un grupo de supuestos o reglas. En este caso, se trató de un análisis que avanzó desde las normas generales hacia las circunstancias

específicas en relación con la elección de las mujeres que optan por la salpingectomía (Hernández Sampieri et al., 2020).

3.1.2. Modalidad de investigación.

Este análisis se realizó mediante un enfoque cuantitativo. De esta manera, fue posible medir los datos de las variables investigadas, brindándole mayor relevancia a esta investigación, lo que facilitó la recolección de datos precisos y concretos relacionados con las creencias y mitos que tienen las pacientes sobre la salpingectomía, quienes fueron atendidas en el Hospital Martín Icaza de Babahoyo entre septiembre de 2024 y marzo de 2025 (Hernández Sampieri et al., 2020).

3.2. Operacionalización de variables.

Tabla 1.- Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Índice conceptual	Categoría
Variable independiente Conocimiento, Mitos y creencias sobre la salpingectomía	Nivel de información, mitos y creencias que poseen las pacientes sobre la salpingectomía como método anticonceptivo (Laime & Martínez, 2020).	Conocimiento	Nivel de conocimiento técnico sobre la salpingectomía	Indicadores agrupados por categorías: Conocimientos (alto, medio, bajo) Existencia de mitos (si/no) Tipo de creencias (positivas/negativas)	Conocimientos: Alto Medio Bajo
		Mitos	Fuentes de información utilizada Mitos más comunes identificados en las pacientes.		Mitos: Presentes Ausentes
		Creencias	Creencias culturales o religiosas sobre la planificación familiar		Creencias: Positivas Negativas
Variable dependiente Realización del procedimiento de Salpingectomía	En última instancia, es la decisión del paciente conservar o renunciar a la salpingectomía como método anticonceptivo permanente (Marchand et al., 2022).	Decisión final Factores influyentes	Decisión tomada (aceptación/rechazo) Influencia de los conocimientos previos Influencia de los mitos y creencias.	Decisión clasificada según influencia de variables independientes (conocimiento, mitos, creencias)	Realización; Si No

Elaboración propia

3.3. Población y muestra de investigación.

3.3.1. Población.

La población del estudio consistió en pacientes tratados en el servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Martín Icaza entre septiembre de 2024 y marzo de 2025, lo que incluyó a mujeres a las que se les indicó realizar la salpingectomía como método anticonceptivo.

3.3.2. Muestra.

Para la muestra de esta indagación, se seleccionaron a mujeres que dieron su consentimiento y a aquellos que no quisieron el tratamiento durante ese tiempo.

Tipo de muestreo. se realizó un muestreo no aleatorio basado en la conveniencia, lo que facilitó la elección de las pacientes accesibles que satisfacían los criterios delineados:

Criterios de Inclusión:

- Pacientes a las que se les proponga la salpingectomía como método de planificación familiar antes del parto o cesárea.
- Paciente que opten de manera voluntaria por la salpingectomía.
- Estar próximas a la alta médica luego del parto o cesárea.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes a las que no se les proponga la salpingectomía como método de planificación familiar antes del parto o cesárea.
- Pacientes que no hayan tenido su parto o cesárea (embarazadas).

Con base a estos criterios de inclusión y exclusión, se estableció que la muestra para este estudio investigativo queda establecida en 83 pacientes; las cuales

serán subdivididas en dos grupos y así poder generar comparación de opiniones entre ambos.

3.4. Técnicas e instrumentos de medición.

3.4.1. Técnicas

La técnica utilizada fue la encuesta, ya que permitió reunir información organizada y uniforme sobre los conocimientos, creencias y mitos de las pacientes. La encuesta resulta efectiva para obtener datos directos de las participantes en un tiempo limitado, tal como el tiempo anterior a la salida médica.

3.4.2. Instrumentos

Cuestionario: se optó por un cuestionario organizado, diseñado según los objetivos del análisis, elaborado exclusivamente para esta investigación. La recolección de datos se llevó a cabo antes de la certificación médica en el área de Obstetricia y Ginecología. Las pacientes se dividieron en dos categorías: Grupo 1: Pacientes que se sometieron a la salpingectomía. Grupo 2: Pacientes que rechazaron el procedimiento de salpingectomía. La finalidad era realizar una comparación de resultados entre los dos grupos, reconociendo las diferencias en el nivel de conocimientos, creencias y mitos.

3.5. Procesamiento de datos.

Los instrumentos se administraron en persona durante el desarrollo de la investigación y luego, se aplicó el mencionado proceso:

Introducción de los datos de la investigación, Este procedimiento radicó en la incorporación de datos puros ajustándose a un esquema que lograra ser interpretado digitalmente y cumpliendo con las normas de la clasificación, de igual forma con los

requerimientos del proceso investigativo y sus aspectos relacionados. Esta fase fue crucial, puesto que los datos se organizaron y almacenaron en una base de datos de la hoja de cálculo Excel.

Organización de los datos de investigación, posterior al ingreso de los datos en la base de datos, era primordial el transfigurarla para proporcionarle sentido. La administración de los datos se ajustó a las demandas del proceso investigativo, teniendo en consideración las cualidades de los datos recopiladas, al tiempo disponible y a diversos elementos adicionales.

Procesamiento de los datos de la investigación, en esta etapa de análisis de la información obtenida de la investigación, se convirtieron en conocimientos. Esto se hizo utilizando el programa IBM SPSS Statistics, empleando estadísticas descriptivas.

Interpretación de datos, tras mostrar la información en gráficos y tablas, se realizó un examen y una interpretación escrita, lo que ayudó a entender mejor los datos obtenidos a través de las herramientas de recopilación de información.

3.6. Aspectos éticos

Siguiendo las pautas éticas de la universidad y las pautas éticas internacionales, este estudio ayuda a apoyar y validar la investigación. Aquí hay algunos ejemplos: cualquier investigación en la que interactuemos con personas debe realizarse basada en principios éticos fundamentales para que respetemos la dignidad humana, fomentando el bien común y evitando el daño y la injusticia. Estos son generalmente los principios que guían la cuidadosa elaboración de propuestas para estudios científicos.

Respeto por las personas. - Este principio declara que los participantes de la investigación deben ser considerados como seres independientes que tienen el derecho de tomar decisiones por sí mismos. Los vulnerables, los dependientes, deben ser doblemente protegidos. Esto se logra a través del proceso de consentimiento informado. El sujeto de esta investigación debe ser tratado como agente independiente y se le debe permitir tomar sus

propias decisiones. Esto aumenta significativamente la necesidad de proteger a aquellos que no pueden tomar decisiones por sí mismos. El procedimiento de consentimiento informado es el medio por el cual se aplica este principio.

La búsqueda del bien. - Es una obligación ética aumentar los beneficios y reducir el dolor y las injusticias. Esta base establece reglas que exigen obtener una medida entre los riesgos de la investigación y las ventajas anticipadas, así como una adecuada organización del estudio, y que el equipo investigador sea capaz de llevar a cabo el proceso investigativo garantizando el bienestar de los participantes.

Justicia. - Este concepto alude a la equidad en la asignación de las partes implicadas en el estudio, de tal manera que el diseño del proyecto de investigación asegure que las responsabilidades y ventajas sean repartidas de manera justa entre los diferentes grupos de sujetos involucrados. En pocas palabras, los participantes no deben ser seleccionados por su accesibilidad o por su posición laboral, como sucede con personas que están en instituciones o con aquellas que ocupan rangos más bajos.

CAPITULO IV.- RESULTADOS

4.1. Resultados

Para la exposición de los resultados de este proceso investigativo se dividió a la población en dos grupos, Grupo 1, pacientes que han aceptado o tienen contemplado realizarse el procedimiento de la salpingectomía y Grupo 2, pacientes que no se han realizado o han rechazado el procedimiento.

Pregunta # 1.- Antes de su hospitalización, ¿sabía qué es la salpingectomía como método anticonceptivo definitivo?

Tabla 1.- Dimensión Conocimiento – Método anticonceptivo definitivo

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí, lo sabía claramente.	34	79,1%	0	0%
Tenía una idea general.	9	20,9%	7	17,5%
No, no sabía nada sobre el tema.	0	0%	33	82,5%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 1.- Dimensión Conocimiento – Método anticonceptivo definitivo



Elaborado por equipo investigador

Análisis

En el análisis de los resultados obtenidos se pudo observar que el 79,1% de las mujeres que han aceptado y realizado el procedimiento de la salpingectomía poseen un conocimiento aceptable sobre este método, en tanto que el 82,5 % de las mujeres que no han aceptado la salpingectomía no poseen conocimiento sólido sobre este procedimiento; y por ende, esto las impulsa a rechazar este método anticonceptivo; sin embargo, en este cuestionamiento, también se observó fluctuaciones de porcentajes entre las personas que poseen una idea general de la salpingectomía.

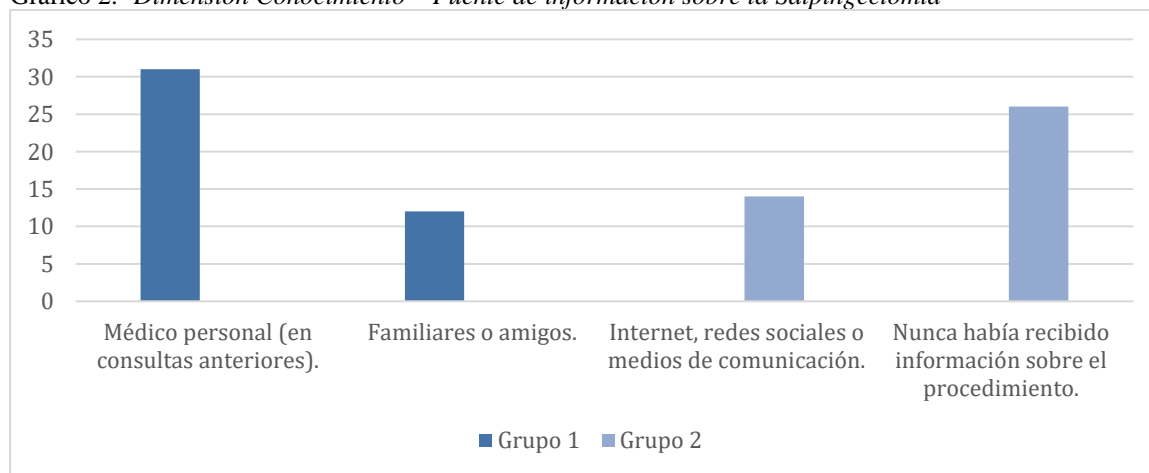
Pregunta # 2.- ¿Quién le proporcionó la información más importante sobre la salpingectomía antes de su hospitalización?

Tabla 2.- *Dimensión Conocimiento – Fuente de información sobre la Salpingectomía*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Médico personal (en consultas anteriores).	31	72,1%	0	0%
Familiares o amigos.	12	27,9%	0	0%
Internet, redes sociales o medios de comunicación.	0	0%	14	35%
Nunca había recibido información sobre el procedimiento.	0	0%	26	65%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 2.- *Dimensión Conocimiento – Fuente de información sobre la Salpingectomía*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

En este cuestionamiento el análisis arrojó que el 72,1% de mujeres habían recibido información puntual sobre la salpingectomía; resultado que contrasta con el 65% de mujeres que mencionaron no haber recibido información sobre este procedimiento; también se encontraron resultados que arrojaron un 33% de mujeres que se informan a través de internet, redes sociales o medios de comunicación y un 27,9% que ha recibido información de parte de familiares o amistades. Este aspecto influye de manera significativa en la decisión de las mujeres por optar por realizarse este procedimiento.

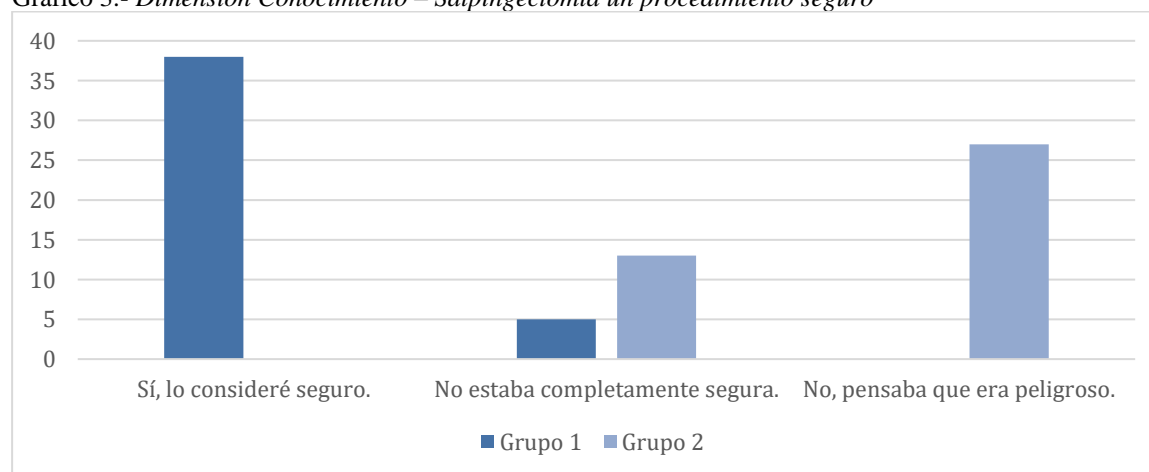
Pregunta # 3.- ¿Antes de su hospitalización, creía que la salpingectomía era un procedimiento seguro de planificación familiar?

Tabla 3.- *Dimensión Conocimiento – Salpingectomía un procedimiento seguro*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí, lo consideraré seguro.	38	88,4%	0	0%
No estaba completamente segura.	5	11,6%	13	32,5%
No, pensaba que era peligroso.	0	0%	27	67,5%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 3.- *Dimensión Conocimiento – Salpingectomía un procedimiento seguro*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

Los resultados obtenidos en esta pregunta demuestran que el 88,4% de las mujeres si habían considerado a la salpingectomía como un procedimiento seguro, este resultado tiene su contraposición con el 67,5% de mujeres que indicaron que consideran que este procedimiento es riesgoso; en tanto que, la duda o incertidumbre en respecto a la salpingectomía está presente en ambos grupos de mujeres encuestadas.

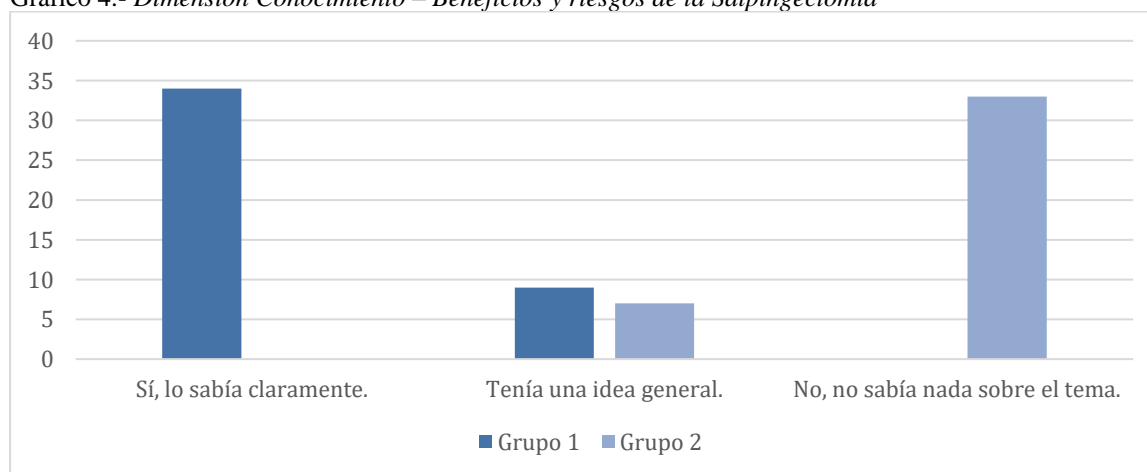
Pregunta # 4.- Antes de su hospitalización ¿Conocía sobre los beneficios y los riesgos que tiene el realizarse la salpingectomía?

Tabla 4.- *Dimensión Conocimiento – Beneficios y riesgos de la Salpingectomía*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí, lo sabía claramente.	34	79,1%	0	0%
Tenía una idea general.	9	20,9%	7	17,5%
No, no sabía nada sobre el tema.	0	0%	33	82,5%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 4.- *Dimensión Conocimiento – Beneficios y riesgos de la Salpingectomía*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

A razón de los resultados de la pregunta sobre los beneficios y riesgos de la salpingectomía, se exteriorizo que el 79,1% de mujeres poseían conocimiento sobre estos aspectos de la salpingectomía, el 82,5% de no conocen los beneficios y riesgos que posee este procedimiento; al igual que en los otros cuestionamientos, en ambos grupos se presenta el conocimiento parcial relacionado a los beneficios y riesgos que aborda el 20,9% de mujeres que se han realizado la salpingectomía y el 17,5% de mujeres que no se han realizado la salpingectomía; estos últimos porcentajes, es claramente justificado debido a la poca, nula o errónea información que poseen ciertas encuestadas en relación al procedimiento en general.

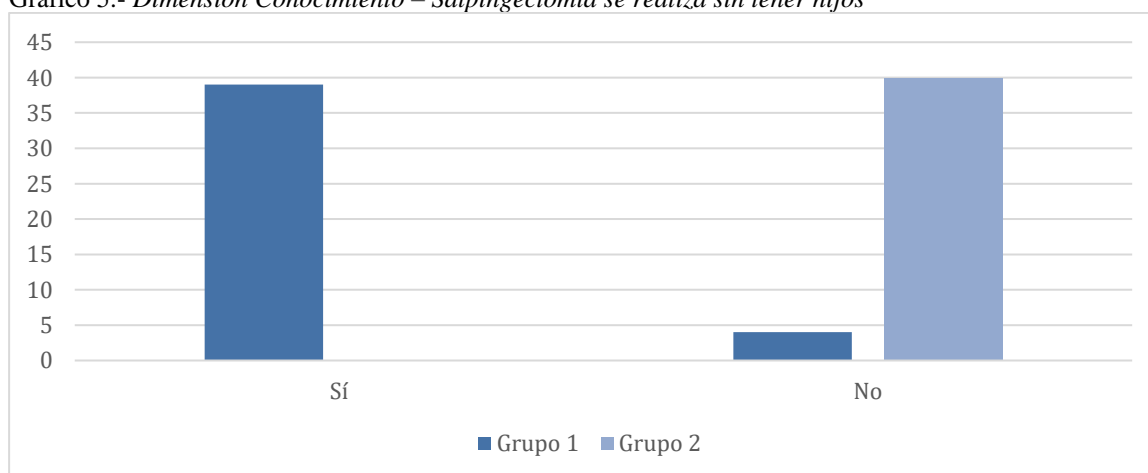
Pregunta # 5.- ¿Conocía que la salpingectomía se la puede realizar sin haber tenido hijos?

Tabla 5.- *Dimensión Conocimiento –Salpingectomía se realiza sin tener hijos*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	39	90,7%	0	0%
No	4	9,3%	40	100%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 5.- *Dimensión Conocimiento – Salpingectomía se realiza sin tener hijos*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

Con los resultados obtenidos de esta interrogante, se estableció que el 100% de mujeres que no aceptaron la salpingectomía desconocen que esta se puede realizar inclusive sin tener hijos, el 90,7% de encuestadas y que si aceptaron el procedimiento de la salpingectomía poseen el conocimiento que este procedimiento se puede realizar sin poseer primogénitos.

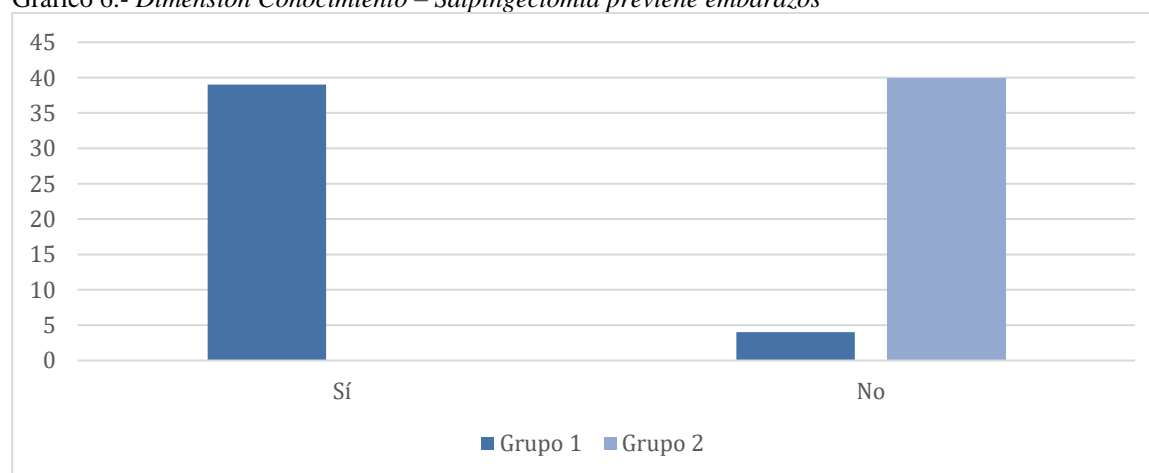
Pregunta # 6.- ¿Considera usted que la salpingectomía es un procedimiento 100% seguro para prevenir embarazos?

Tabla 6.- *Dimensión Conocimiento – Salpingectomía previene embarazos*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	39	90,7%	0	0%
No	4	9,3%	40	100%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 6.- *Dimensión Conocimiento – Salpingectomía previene embarazos*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

Evidenciando los resultados obtenidos se obtuvo que el 100% de las mujeres que han rechazado la salpingectomía consideran que este procedimiento no previene embarazos posteriores a realizarlo, en tanto que el 90,7% de las mujeres que se sometieron a una salpingectomía, indican que si previene embarazos; sin embargo, se debe indicar que resulta complicado y relativamente preocupante el nivel de desinformación, que se pudo ir observando en las respuestas de las pacientes del grupo dos.

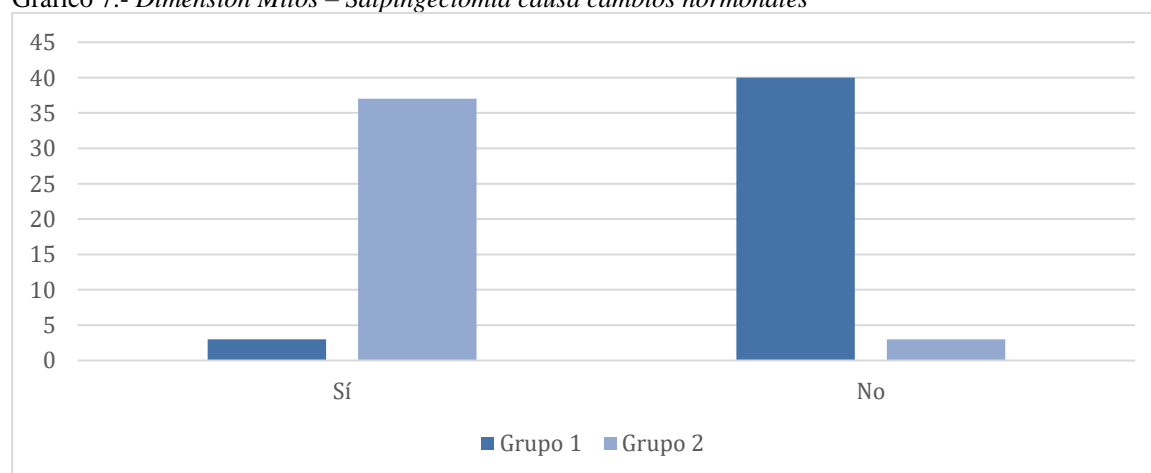
Pregunta # 7.- ¿Antes de su hospitalización, había escuchado que la salpingectomía podía causar problemas graves de salud, como cambios hormonales?

Tabla 7.- *Dimensión Mitos – Salpingectomía causa cambios hormonales*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	3	7%	37	92,5%
No	40	93%	3	7,5%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 7.- *Dimensión Mitos – Salpingectomía causa cambios hormonales*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

Entre los mitos que poseen las mujeres sobre la salpingectomía se encuentra el que genera problemas de salud como los cambios hormonales, en lo que respecta a este punto el 93% de pacientes que se han realizado este procedimiento indicaron que esto es totalmente falso, en tanto que entre las mujeres que han rechazado la salpingectomía el 92,5% de las encuestadas aseguran que es real; en este cuestionamiento hay presencia de dudas en las respuestas y por lo cual fueron consideradas como porcentajes mínimos en ambos grupos, esto se relaciona con la falta de información o concienciación del procedimiento.

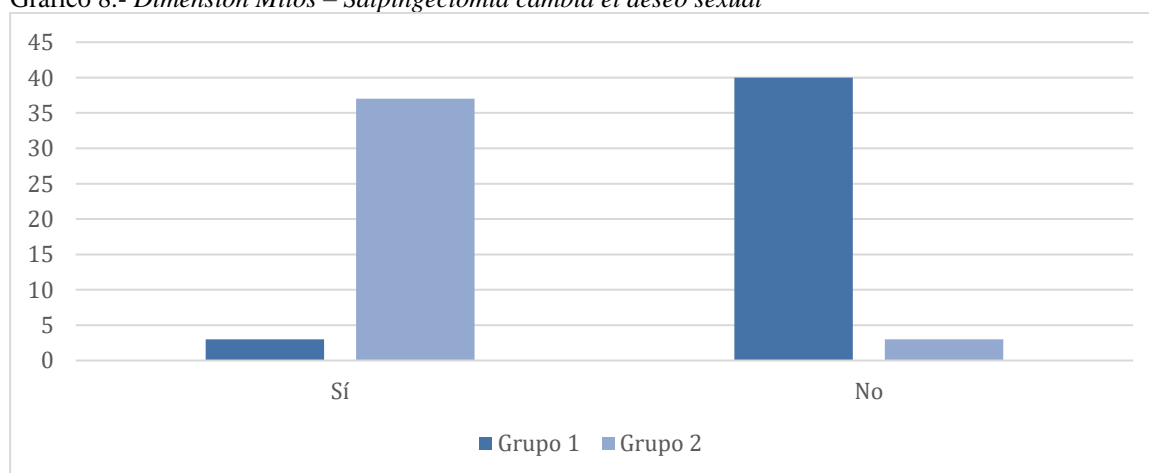
Pregunta # 8.- ¿Había escuchado antes que la salpingectomía podría aumentar o disminuir su deseo sexual?

Tabla 8.- *Dimensión Mitos –Salpingectomía cambia el deseo sexual*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	3	7%	37	92,5%
No	40	93%	3	7,5%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 8.- *Dimensión Mitos – Salpingectomía cambia el deseo sexual*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

Siguiendo en el aspecto de los mitos comunes, el 93% de encuestadas consideran que el deseo sexual no varía posterior a la realización de la salpingectomía, esto se contrapone con el 92,5% de mujeres que indican que si hay variaciones y que por esa razón no se han sometido a este procedimiento; no obstante, también hay vacilaciones en las respuestas que fueron establecidas con base a la desinformación que poseen o se relaciona con la información errónea que se posee sobre este procedimiento.

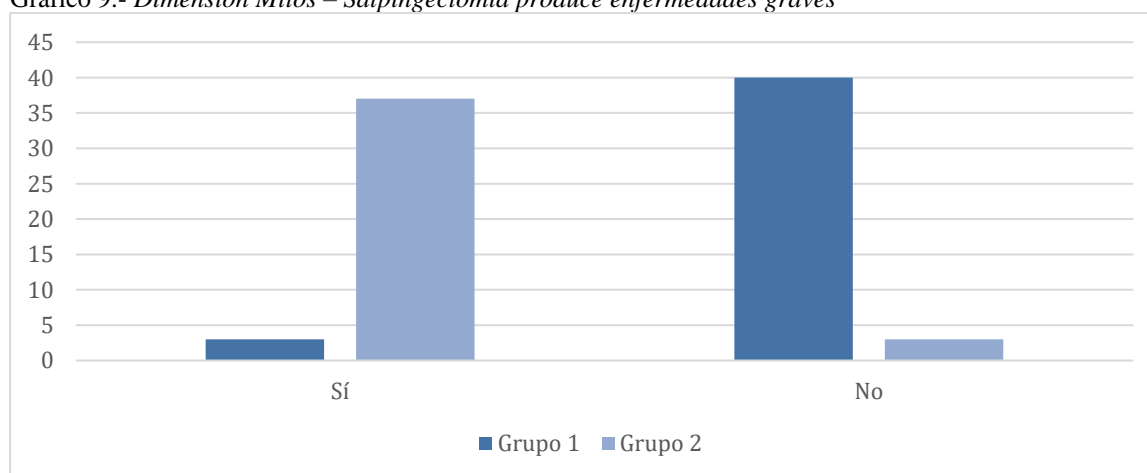
Pregunta # 9.- ¿Cree que la salpingectomía aumenta el riesgo de enfermedades graves como cáncer o infecciones?

Tabla 9.- *Dimensión Mitos – Salpingectomía produce enfermedades graves*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	3	7%	37	92,5%
No	40	93%	3	7,5%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 9.- *Dimensión Mitos – Salpingectomía produce enfermedades graves*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

Al revisar y analizar los resultados sobre el mito de padecer enfermedades graves o terminales el 93% de pacientes sometidas a salpingectomía indicaron que eso es totalmente falso, en tanto que el 92,5% indicaron que si ay tendencia a padecer cancero o infecciones, principal motivo por el cual ellas han rechazado este procedimiento; y al igual que en ciertos cuestionamientos se exterioriza opiniones con poca variación en relación; dando cabida a la afinidad de respuestas y la tendencia de falta de información en uno de los grupos de pacientes encuestadas.

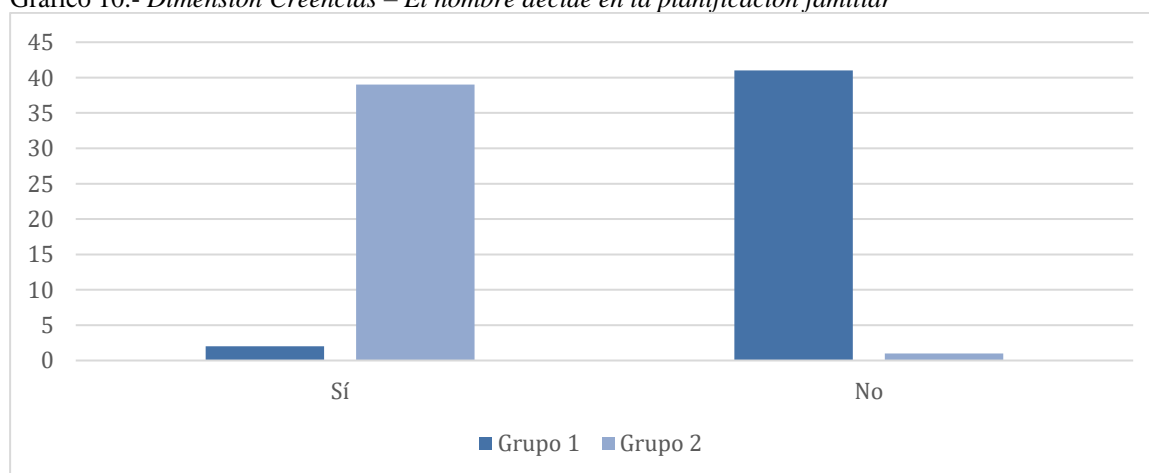
Pregunta # 10.- ¿Considera que la planificación familiar es responsabilidad exclusiva de los hombres?

Tabla 10.- *Dimensión Creencias – El hombre decide en la planificación familiar*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	2	4,7%	39	97,5%
No	41	95,3%	1	2,5%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 10.- *Dimensión Creencias – El hombre decide en la planificación familiar*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

Haciendo referencia a las creencias existente en las pacientes encuestadas se logró especificar que, el 95,3% de las mujeres que han aceptado la salpingectomía tienen presente que el aspecto de la planificación familiar es una responsabilidad consensuada en la pareja, en tanto que el 97,5% de mujeres estipulan y afirman que esa decisión es una decisión que mayormente debe ser tomada por el hombre o que en este caso es él quien tiene la última palabra, esto se debe a la cultura machista en la mayoría de ocasiones donde prevalece la idea que esa decisión la toma el hombre, por el sencillo hecho de ser “el jefe del hogar”.

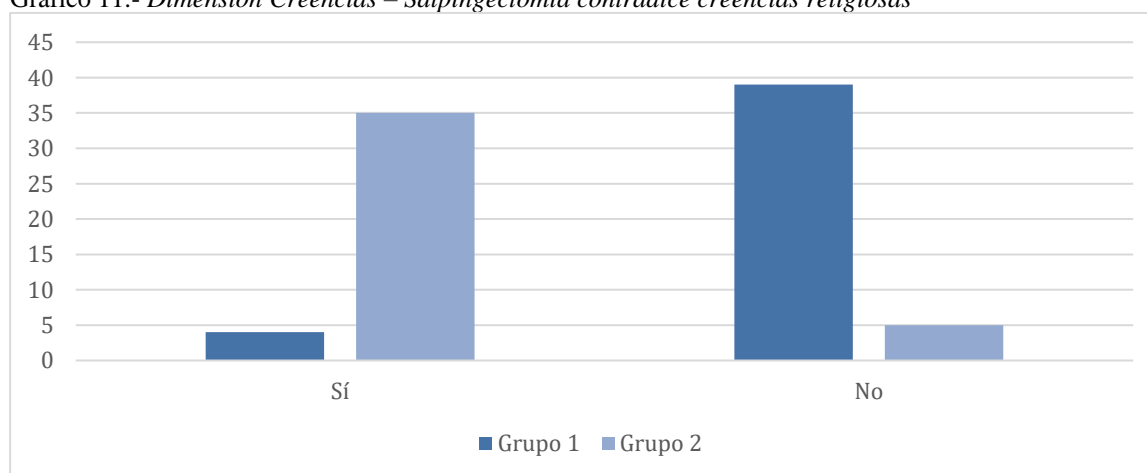
Pregunta # 11.- ¿Cree que la salpingectomía contradice la voluntad de Dios o sus creencias religiosas?

Tabla 11.- *Dimensión Creencias – Salpingectomía contradice creencias religiosas*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	4	9,3%	35	87,5%
No	39	90,7%	5	12,5%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 11.- *Dimensión Creencias – Salpingectomía contradice creencias religiosas*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

En lo que trata del aspecto religioso o de las creencias religiosas, se pudo clarificar que el 90,7% de mujeres encuestas y que se han sometido a la salpingectomía mencionaron que este procedimiento no contradice ninguna creencia religiosa o la voluntad de Dios desde sus perspectivas. En tanto que entre las mujeres que no se han sometido al procedimiento de la salpingectomía, específicamente el 87,5% indicaron que este procedimiento trasgrede sus creencias religiosas, y sobreponen sus dogmas religiosos a realizarse el procedimiento.

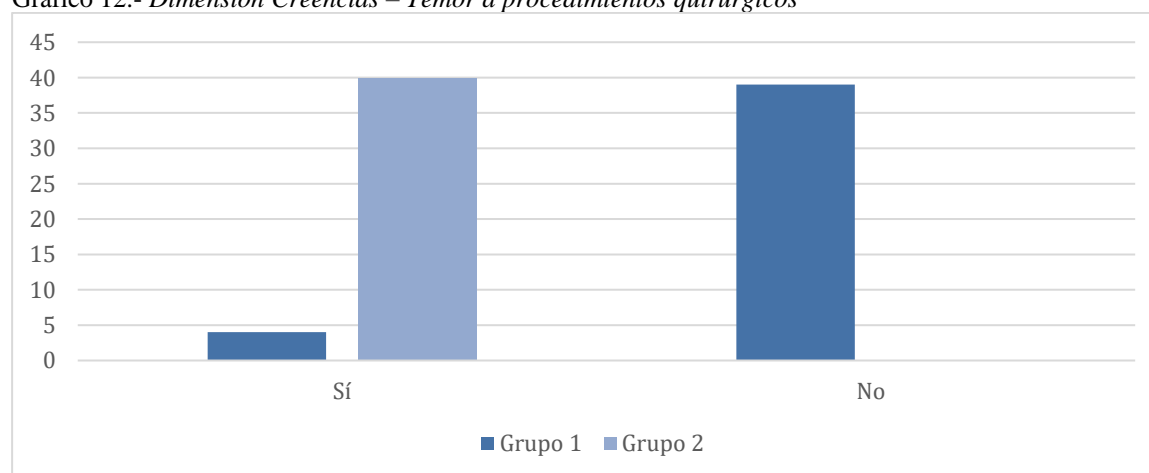
Pregunta # 12.- ¿Siente temor o desconfianza hacia los procedimientos quirúrgicos irreversibles como la salpingectomía?

Tabla 12.- *Dimensión Creencias –Temor a procedimientos quirúrgicos*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	4	9,3%	40	100%
No	39	90,7%	0	0%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 12.- *Dimensión Creencias – Temor a procedimientos quirúrgicos*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

El cuestionamiento sobre la desconfianza o temor a los procedimientos quirúrgicos, demostró que 100% de las mujeres que han rechazado la salpingectomía poseen temor y desconfianza a los procedimientos quirúrgicos, motivo que respalda la decisión de ellas; en tanto que, entre las pacientes que han aceptado la salpingectomía el 90,7% mencionaron que no tienen temor o desconfianza ante los procedimientos quirúrgicos, puesto que ya se han realizado algunos, como cesáreas o extirpación de apéndices.

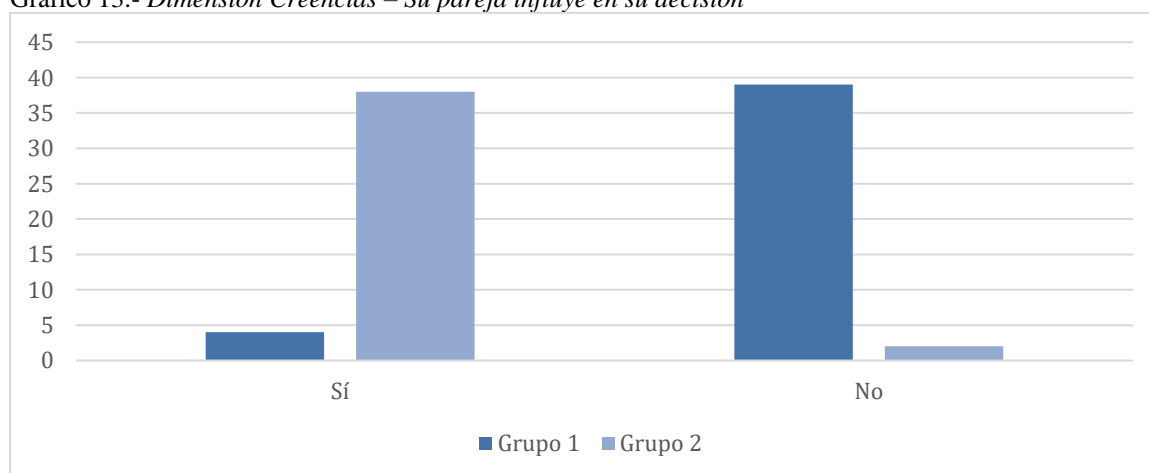
Pregunta # 13.- ¿La opinión de su pareja o familia influyó en su decisión de aceptar o rechazar la salpingectomía?

Tabla 13.- *Dimensión Creencias – Su pareja influye en su decisión*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí	4	9,3%	38	95%
No	39	90,7%	2	5%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 13.- *Dimensión Creencias – Su pareja influye en su decisión*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

Esta pregunta en afinidad con el cuestionamiento # 10, refleja poca variabilidad y esto refleja que el 95% de mujeres que han rechazado la salpingectomía han sido influenciadas o tienen muy en consideración la opinión de su pareja al momento de tomar decisiones que sobre su cuerpo y su salud reproductiva. En contraste, el 90,7% de las pacientes que se han aceptado realizarse el procedimiento mencionaron, que la opinión de sus parejas si es relevante, pero ellas no se dejan influenciar por ellos; ya que, ante todo es su cuerpo y su salud reproductiva la que está en juego.

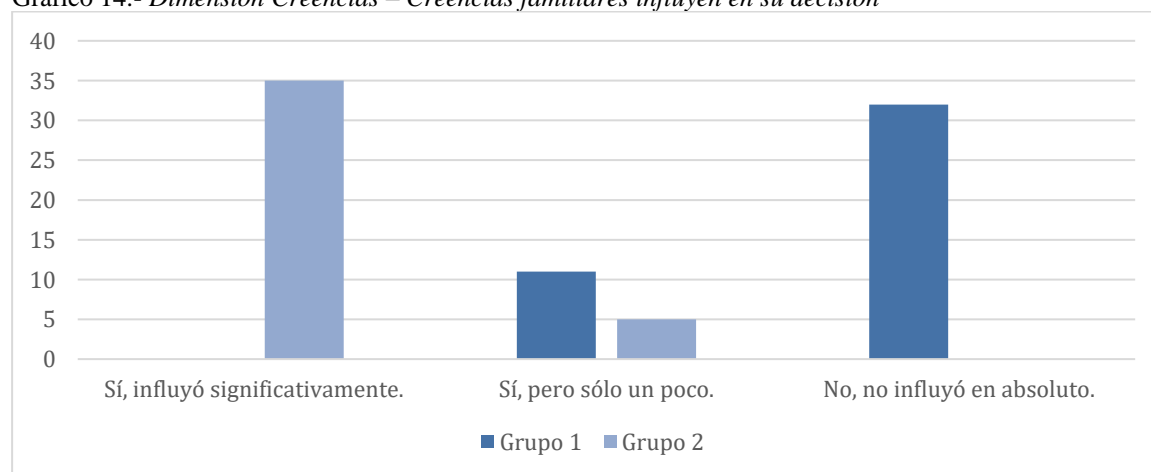
Pregunta # 14.- ¿Alguna creencia familiar o cultural antes de su hospitalización influyó en cómo se percibía la salpingectomía?

Tabla 14.- *Dimensión Creencias – Creencias familiares influyen en su decisión*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Sí, influyó significativamente.	0	0%	35	87,5%
Sí, pero sólo un poco.	11	25,6%	5	12,5%
No, no influyó en absoluto.	32	74,4%	0	%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 14.- *Dimensión Creencias – Creencias familiares influyen en su decisión*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

Consultar sobre las creencias familiares o culturales refleja que, el 87,5% de mujeres mencionaron que su decisión en respecto a la salpingectomía depende mucho de las creencias familiares y culturales, lo cual derivó en la negativa de acceder a este procedimiento. Por otra parte, el 74,4% de mujeres que han accedido a la salpingectomía no se dejan influenciar por creencias familiares o culturales. Sin embargo, hay pequeñas variantes o dudas; las cuales, derivan de la incidencia de diferentes aspectos de nuestra sociedad.

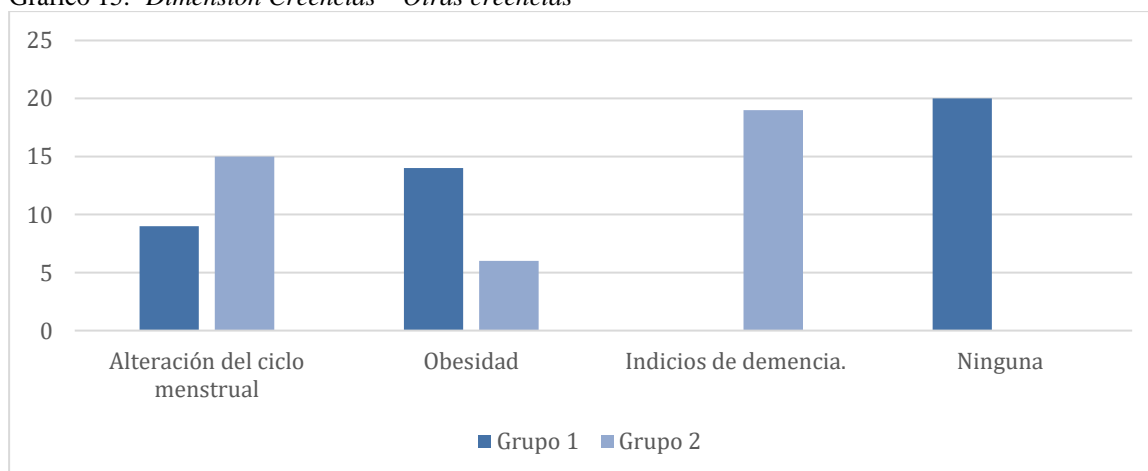
Pregunta # 15.- ¿Qué otro efecto ha escuchado que deriva o genera el realizarse la salpingectomía?

Tabla 15.- *Dimensión Creencias – Otras creencias*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alteración del ciclo menstrual	9	20,9%	15	37,5%
Obesidad	14	32,6%	6	15,0%
Indicios de demencia.	0	0%	19	47,5%
Ninguna	20	46,5%	0	0%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 15.- *Dimensión Creencias – Otras creencias*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

En lo referente a que otras creencias existentes hay en las mujeres sobre la salpingectomía, se mostró que en ambos grupos de pacientes encuestadas hay cierta similitud en las creencias; vale mencionar que, entre las mujeres que han aceptado la salpingectomía, el 46,5% mencionan que no hay ninguna creencia en ellas, el 32,6% mencionaron que han tenido consideraciones que pueden subir de peso o padecer de obesidad y el 20,9% indicaron que pueden tener leves alteraciones en el ciclo menstrual. En lo que corresponde a las mujeres que no aceptaron la salpingectomía, el 47,5% exteriorizó que hay posibilidades de padecer demencia, un 37,5% de tener alteraciones en el ciclo menstrual y el 15% que hay tendencia a sufrir de obesidad.

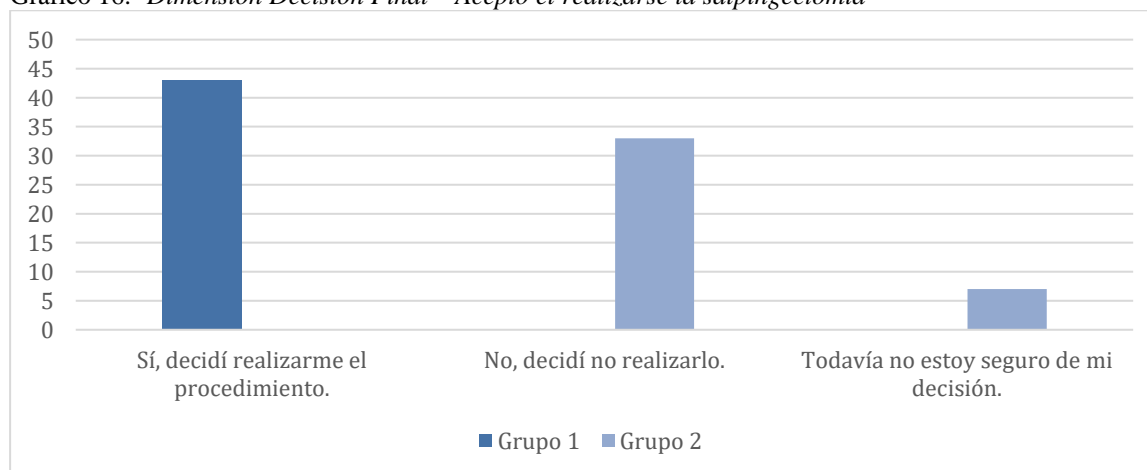
Pregunta # 16.- ¿Aceptó realizarse la salpingectomía durante esta hospitalización?

Tabla 16.- *Dimensión Decisión Final – Acepto el realizarse la salpingectomía*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
	Sí, decidí realizarme el procedimiento.	43	100%	-
No, decidí no realizarlo.	0	0%	33	82,5%
Todavía no estoy seguro de mi decisión.	0	0%	7	17,5%
Total	43	100%	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 16.- *Dimensión Decisión Final – Acepto el realizarse la salpingectomía*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

Posterior y como parte final de esta encuesta aplicada, se realizó una pregunta clave para ambos grupos de encuestadas, donde se pudo concretar la decisión final de las pacientes; en esta, se pudo clarificar que el 100% de mujeres acepto realizarse la salpingectomía, dentro del primer grupo de encuestadas. En tanto que, dentro del segundo grupo de encuestadas el 82,5% no accedieron a realizarse el procedimiento y un 17,5% se mostraron titubeantes debido a su indecisión, en este grupo de pacientes hay que resaltar que fue notorio el rechazo hacia este proceso.

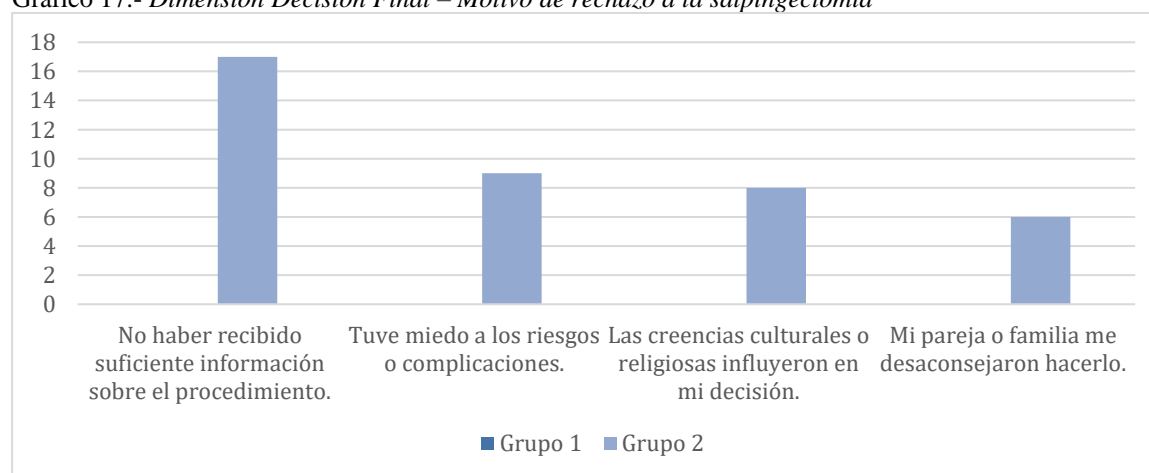
Pregunta # 17.- Si rechaza la salpingectomía, ¿cuál fue el motivo principal de su decisión?

Tabla 17.- *Dimensión Decisión Final – Motivo de rechazo a la salpingectomía*

Alternativas	Pacientes que aceptaron la salpingectomía		Pacientes que no aceptaron la salpingectomía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
No haber recibido suficiente información sobre el procedimiento.	-	-	17	42,5%
Tuve miedo a los riesgos o complicaciones.	-	-	9	22,5%
Las creencias culturales o religiosas influyeron en mi decisión.	-	-	8	20,0%
Mi pareja o familia me desaconsejaron hacerlo.	-	-	6	15,0%
Total	-	-	40	100%

Elaborado por equipo investigador

Gráfico 17.- *Dimensión Decisión Final – Motivo de rechazo a la salpingectomía*



Elaborado por equipo investigador

Análisis

Teniendo en consideración a las mujeres que han declinado la opción o directamente el rechazo del procedimiento de la salpingectomía; en este cuestionamiento, se denotó que el 42,5% manifestaron que nunca recibieron información sobre el procedimiento, el 22,5% indicaron el poseer miedo a las complicaciones futuras, un 20,0% se dejaron influenciar por creencias religiosas y el 15,0% tuvieron incidencia de sus parejas o familias, para tomar la decisión de no realizarse este procedimiento quirúrgico, pese a ya poseer varios hijos.

4.2. Discusión

Partiendo del trabajo de Miranda Calderón & Rocafuerte Tomalá (2020), donde se indica que si bien las mujeres han recibido información sobre diferentes métodos anticonceptivos entre ellos la salpingectomía, esta información en ocasiones no resulta del todo explícita y dificulta la toma de esta decisión; lo cual se relaciona con los resultados obtenidos en este proceso investigativo; puesto que, se pudo enfatizar que la falta de un conocimiento profundo sobre el procedimiento y, sobre todo, sus ventajas fue bastante evidente; aunque hay mujeres que han realizado una salpingectomía, experimentaron momentos de inseguridad o indecisión por diversas razones, lo cual se debe a que muchas veces las pacientes carecen de acceso a controles médicos apropiados o información pertinente y terminan siendo influenciadas por desinformación proveniente de redes sociales o de individuos sin verdadera preparación en estos temas, lo que genera o refuerza la resistencia existente hacia el procedimiento de la salpingectomía.

En el artículo de Betancourt-Constante et al. (2020), se menciona que, existen diversas prácticas, circunstancias y las razones para optar por utilizar o no métodos anticonceptivos varían en cada contexto. Así, se descubrió que la mayoría de las mujeres objeto de este estudio teme recurrir a métodos modernos, debido a la creencia de que perjudicarán su salud; incluso llegan a pensar que esto las volverá inestables y que no podrán satisfacer a sus esposos, y mucho menos desempeñar sus labores con normalidad. Esta afirmación, se relaciona con lo exteriorizado en el presente trabajo investigativo, resaltando la noción de que la intervención quirúrgica influirá de manera directa en múltiples facetas de la existencia de los individuos.

Un factor adicional que desempeña un papel crucial es el machismo, que persiste en nuestra cultura. Esto se evidencia en parejas que han sido objeto de análisis, las cuales desestiman la salpingectomía, debido a la idea de que los efectos de este procedimiento pueden modificar los cambios físicos y hormonales ligados a la sexualidad.

Relacionando el mismo trabajo investigativo de Betancourt-Constante et al. (2020), en este proceso se menciona que las creencias de las mujeres son incidentes en diferentes aspectos, destacándose la demanda de solicitar permiso a sus parejas revelando que

comparten la idea de que, de no hacerlo, el marido sospechará que ella le es infiel; por esta causa deciden abstenerse de cualquier procedimiento de planificación familiar y aceptar la llegada de los hijos que el destino disponga, tal como ellas mencionan. Los resultados del estudio citado se apegan a los obtenidos en este proceso de investigación; puesto que, se pudo aclarar que la ‘tradición’ patriarcal, en muchas ocasiones, asume el control y es un elemento que se repite en la esfera de las decisiones sobre planificación familiar y otros aspectos en las relaciones de pareja.

Además, es crucial señalar que el ámbito religioso tiene una influencia notable en este tema, dado que, debido a creencias ancestrales o reinterpretadas, a menudo la sexualidad y, sobre todo, el parto es percibidos como procesos donde únicamente el hombre ejerce el poder de decisión, relegando a la mujer a un papel subordinado al servicio del hombre.

De acuerdo a Nima Álvarez & Pinto Torres (2023), un factor importante que a veces afecta las decisiones con respecto a este procedimiento es el miedo general hacia cualquier cirugía; siendo este un sentimiento humano natural, no obstante, aquí también juega un papel la desconfianza hacia las operaciones quirúrgicas, lo cual se debe a diversas situaciones ocurridas y que, en muchas ocasiones, según la opinión pública, permite malentendidos o distorsiones. Afirmaciones que se han corroborado con el desarrollo de este proceso investigativo; ya que, los conceptos erróneos sobre diversos temas, como los efectos asociados a la salpingectomía, como la obesidad, la menopausia precoz o señales de desarrollar demencia; dichos “efectos” fueron mencionados por las pacientes encuestadas, lo que sugiere el grado de desinformación al que están sometidas las mujeres en general.

Con los resultados obtenidos, es necesario detallar qué la información está disponible, aunque no alcanza a todas las pacientes debido a diversos factores, como la incredulidad de las pacientes o las costumbres culturales, creencias religiosas, mitos o simplemente una negativa reacción de las familias hacia los métodos anticonceptivos permanentes como la salpingectomía. Es importante destacar que en este estudio se observó una inclinación favorable de las mujeres hacia la salpingectomía, ya sea que la hayan llevado a cabo o que estén dispuestas a hacérsela; sin embargo, existe un grupo de mujeres que, por diversas circunstancias como las mencionadas previamente, manifiestan su rechazo a este procedimiento.

Es importante aclarar que el personal del hospital donde se realizó este estudio ofrece información a quienes la necesiten; sin embargo, es la paciente quien, por vergüenza o por pensar que el tema de la salud reproductiva debe ser tratado únicamente con su pareja o personas cercanas, evita buscar ayuda. Cambiar esta percepción es fundamental, ya que nuestra sociedad aún mantiene ciertas raíces machistas que limitan la capacidad de las mujeres para tomar decisiones sobre su vida sexual.

CAPITULO V.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Como conclusión posterior a la realización del presente estudio investigativo se determina que el nivel de conocimiento sobre la salpingectomía en las pacientes del Hospital General Martín Icaza de Babahoyo es en un nivel aceptable; por lo cual, las pacientes que optaron por la salpingectomía tenían información más clara sobre las ventajas del procedimiento, como la disminución del riesgo de cáncer de ovario, lo que les facilitó tomar una decisión más firme. No obstante, las mujeres que decidieron no llevar a cabo el procedimiento, podrían presentar una falta general de comprensión sobre la salpingectomía.

En lo que respecta a los mitos y creencias relacionados con la salpingectomía entre pacientes que aceptaron y rechazaron la intervención quirúrgica. Se pudo establecer que los principales mitos fueron que posterior a la realización de la salpingectomía tiende a presentarse alteraciones en los niveles de hormonas y agiliza la presencia de la menopausia, además de estar influenciados por convicciones culturales y sociales, como el machismo. Esto podría derivar en que las decisiones sean tomadas en su mayoría por hombres, limitando la autonomía de las mujeres.

En respecto a tales mitos y concepciones erróneas que inhiben la salpingectomía como una opción de planificación familiar son, en gran medida, miedos infundados y desconfianza; factores culturales, sociales y religiosos que son perjudiciales para la elección de la salpingectomía. Otros factores importantes que influyen en la decisión final de someterse a este procedimiento son el miedo a los efectos adversos y la percepción de que la intervención afectará su rendimiento laboral, así como la falta de acuerdo con la pareja.

5.2. Recomendaciones

Para contrarrestar la presencia de conocimientos restringidos, mitos y creencias culturales dañinas que influyen en la decisión de las pacientes de llevar a cabo el procedimiento de salpingectomía en el Hospital Martín Icaza, se pueden implementar las siguientes recomendaciones:

- Realizar seminarios de capacitación para pacientes y sus familias con la finalidad de mejorar el nivel de conocimiento sobre los beneficios, riesgos y de la salpingectomía en general. Estos encuentros deben ser fácilmente comprendidos y entendibles para todos, y con el apoyo de material como folletos, vídeos o apps para móviles que representen el proceso de manera nítida y visual.
- Capacitar al personal de salud para que comprenda y respete los mitos y creencias culturales de las pacientes, integrando esta comprensión en el cuidado de los mismos. Trabajando conjuntamente con líderes comunitarios y organismos locales para promover el proceso de manera que se ajuste a las tradiciones y valores locales, permitiendo que se generen cambios sustanciales en la opinión de las pacientes sobre la salpingectomía.
- Ofrecer una atención personalizada que considere las necesidades individuales y culturales de cada paciente, haciendo uso de comunicación asertiva y de la mano de apoyo psicológico que ayude a las pacientes a tomar decisiones fundamentadas sin experimentar presión y entender la selección de las pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Betancourt-Constante, M. V., Moya-Vásquez, D. R., & Zavala-Calahorrano, A. (2020). Prácticas Ancestrales de Planificación Familiar en el Ecuador: Mitos y Realidades. *Dominio De Las Ciencias*, 6(4), 3-20. <https://doi.org/10.23857/dc.v6i4.1542>
- Carlos Zapata, H. S., & Salas Sulca, E. M. (2022). *Factores socioculturales que influyen en la toma de decisión para la ligadura de trompas en mujeres que asisten al servicio de ginecoobstetricia del hospital "Daniel Alcides Carrión" Pasco, mayo 2019 abril 2020* [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.
- Delgado Estrada, A. Y., & Urroz Treminio, M. J. (2024). *Factores psicosociales de las mujeres que optan por la oclusión tubárica bilateral como método contraceptivo. Una revisión integrativa* [Tesis de Maestría, Universidad de Puerto Rico]. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/items/35a78dbe-a964-4532-8c93-3275cc138c4b>
- Gamboa Diaz, G. J. (2024). *Características clínicas y sociodemográficas de pacientes histerectomizadas del servicio de Ginecología del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo- 2019* [Tesis de Pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/7063>
- García Salazar, K., & Basantes, M. (2023). *Procedimiento de pertinencia de Salpingectomía post evento obstétrico en el Hospital General Docente de Calderón*. (No. 001; pp. 1-10). Hospital General Docente de Calderón. https://www.hgdc.gob.ec/images/Hospital/Gstion_Calidad/Procedimientos_Instructivos/marzo/PROCEDIMIENTO%20DE%20PERTINENCIA%20DE%20SALPINGECTOMIA%20POST%20EVENTO%20OBSTETRICO%20EN%20EL%20HGD C.pdf
- Gutiérrez-Ramos, M. (2021). La violencia sexual en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 67(3). <https://doi.org/10.31403/rpgo.v67i2338>

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2020). *Metodología de la Investigación (5ta ed.)* (5ta ed.). J. Mares Chacón.
- INEC. (2022). *Población y Demografía | Instituto Nacional de Estadísticas y Censos* (p. Online). Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>
- Justo Calle, R. M. (2024). *Efecto de la salpingectomía en la reserva ovárica y respuesta ovárica en pacientes sometidas a FIV/ICSI en el INMP* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/22905>
- Laime, C. E., & Martínez, Z. L. (2020). *MITOS SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL BARRIO PROGRESO, DISTRITO PAUCARA - ACOBAMBA, 2019* (pp. 1-94). UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3349>
- Marchand, G. J., Masoud, A. T., King, A. K., Brazil, G. M., Ulibarri, H. M., Parise, J. E., Arroyo, A. L., Coriell, C. L., Goetz, S. P., Moir, C. J., & Govindan, M. L. (2022). Salpingectomía, ligadura de trompas y oclusión histeroscópica para esterilización. *Minerva Obstetrics and Gynecology*, 74(5), 452-461. <https://doi.org/10.23736/S2724-606X.22.05134-X>
- Meléndez-Asipali, J. A., Espinoza, R., Rivadeneyra-Romero, R., Vela-Ruiz, J. M., & De La Cruz-Vargas, J. A. (2022). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 15(2), 180-184. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1174>

- Miranda Calderón, C. G., & Rocafuerte Tomalá, K. L. (2020). *Factores culturales que influyen en la toma de decisiones para la salpingectomía en mujeres indígenas. Hospital General Alfredo Noboa Montenegro 2019* [Tesis de Pregrado, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/5339/1/UPSE-TEN-2020-0008.pdf>
- Morante Veliz, G. V., & Vásquez Álvarez, A. C. (2020). *Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en mujeres en edad fértil de 14 a 30 años de edad que acuden a la consulta externa del centro de salud Antonio Sotomayor del cantón Vinces, los ríos, enero—junio 2019*. [Tesis de Pregrado, Universidad Técnica de Babahoyo]. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8086>
- Múnera, W., Plazas, M., Hurtado, N., Rubio-Cruz, D., & Sanabria, D. (2020). Salpingectomía oportunista: Patrones de práctica en un grupo de ginecólogos colombianos. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85(6), 617-630. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262020000600617>
- Nima Álvarez, X. G., & Pinto Torres, M. A. (2023). *FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ, OCTUBRE-DICIEMBRE, AREQUIPA 2022* [Tesis de Pregrado]. Universidad Católica de Santa María.
- Pincay Maigua, X. P., Carvajal Pilliza, I. A., Abad Quirola, V. L., & Castro Villacrés, E. J. (2023). Factores sociodemográficos y antecedentes obstétricos maternos asociados a histerectomía obstétrica. *Revista Científica FIPCAEC (Fomento De La investigación Y publicación científico-técnica multidisciplinaria)*, 8(2), 248-267. <https://www.fipcaec.com/index.php/fipcaec/article/view/821>
- Vega Jara, M. D., Fajardo Lapo, M. A., & Romero Encalada, I. D. (2020). Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con salpingectomía atendidos en Hospital de

Machala. *Universidad Técnica de Machala*, 1-1.

<https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/19590/1/T->

27841_FAJARDO%20LAPO%20MANUEL%20ADRIAN.pdf

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo influyen el nivel de conocimientos, los mitos y las creencias sobre la salpingectomía, que afectan la decisión de acceder al procedimiento en pacientes del Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo? 	<ul style="list-style-type: none"> Analizar la influencia del nivel de conocimientos, los mitos y las creencias sobre la salpingectomía, que afectan la decisión de acceder al procedimiento en pacientes del Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo. 	<ul style="list-style-type: none"> Los conocimientos insuficientes, los mitos y las creencias culturales negativas influyen significativamente en la decisión de las pacientes para acceder o no al procedimiento de salpingectomía en el Hospital Martín Icaza durante el periodo septiembre 2024 - marzo 2025.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la salpingectomía en pacientes que aceptaron y rechazaron el procedimiento en el Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025? 	<ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimientos sobre la salpingectomía en pacientes que aceptaron y rechazaron el procedimiento en el Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025. 	<ul style="list-style-type: none"> Existe un alto nivel de conocimientos sobre la salpingectomía en las pacientes que aceptaron el procedimiento; existe un bajo nivel de conocimientos sobre la salpingectomía las pacientes que rechazaron el procedimiento.
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los mitos y creencias asociados a la salpingectomía en mujeres que asisten al Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025? 	<ul style="list-style-type: none"> Determinar los mitos y creencias asociados a la salpingectomía en pacientes que aceptaron y rechazaron el procedimiento en el Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025. 	<ul style="list-style-type: none"> Los mitos y creencias asociados a la salpingectomía mujeres que asisten al Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025 son los que están ligados a la relación con su pareja y la religión.
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los mitos y creencias que dificultan la aceptación de la salpingectomía como método de planificación familiar en el Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025? 	<ul style="list-style-type: none"> Analizar los mitos y creencias que dificultan la aceptación de la salpingectomía como método de planificación familiar en el Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025. 	<ul style="list-style-type: none"> Los mitos y creencias que dificultan la aceptación de la salpingectomía como método de planificación familiar en el Hospital General Martín Icaza del cantón Babahoyo en el periodo septiembre 2024 - marzo 2025 son la desconfianza a los procedimientos quirúrgicos, aumento de riesgo de enfermedades graves y cambios hormonales.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Encuesta sobre Conocimientos, Mitos y Creencias sobre la Salpingectomía

Instrucciones: Por favor, responda las siguientes preguntas seleccionando la opción que mejor refleja su situación y opinión.

Dimensión: Conocimientos

- 1. Antes de su hospitalización, ¿Sabía qué es la salpingectomía como método anticonceptivo definitivo?**
 - a) Sí, lo sabía claramente.
 - b) Tenía una idea general.
 - c) No, no sabía nada sobre el tema.

- 2. ¿Quién le proporcionó la información más importante sobre la salpingectomía antes de su hospitalización?**
 - a) Médico personal (en consultas anteriores).
 - b) Familiares o amigos.
 - c) Internet, redes sociales o medios de comunicación.
 - d) Nunca había recibido información sobre el procedimiento.

- 3. Antes de su hospitalización, ¿Creía que la salpingectomía era un procedimiento seguro de planificación familiar?**
 - a) Sí, lo consideré seguro.
 - b) No estaba completamente segura.
 - c) No, pensaba que era peligroso.

- 4. Antes de su hospitalización ¿Conocía sobre los beneficios y los riesgos que tiene el realizarse la salpingectomía?**
 - a) Sí, lo sabía claramente.
 - b) Tenía una idea general.
 - c) No, no sabía nada sobre el tema.

- 5. ¿Conocía que la salpingectomía se la puede realizar sin haber tenido hijos?**
 - Sí
 - No

- 6. ¿Considera usted que la salpingectomía es un precedente 100% seguro para prevenir embarazos?**
 - Sí
 - No

Dimensión: Mitos (Antes de la Hospitalización)

7. **¿Antes de su hospitalización, había escuchado que la salpingectomía podía causar problemas graves de salud, como cambios hormonales?**
- Sí
 - No
8. **¿Había escuchado antes que la salpingectomía podría aumentar o disminuir su deseo sexual?**
- Sí
 - No
9. **¿Cree que la salpingectomía aumenta el riesgo de enfermedades graves como cáncer o infecciones?**
- Sí
 - No

Dimensión: Creencias

10. **¿Considera que la planificación familiar es responsabilidad exclusiva de los hombres?**
- Si
 - No
11. **¿Cree que la salpingectomía contradice la voluntad de Dios o sus creencias religiosas?**
- Si
 - No
12. **¿Siente temor o desconfianza hacia los procedimientos quirúrgicos irreversibles como la salpingectomía?**
- Si
 - No

13. ¿La opinión de su pareja o familia influyó en su decisión de aceptar o rechazar la salpingectomía?

- Si
- No

14. ¿Alguna creencia familiar o cultural antes de su hospitalización influyó en cómo se percibía la salpingectomía?

- a) Sí, influyó significativamente.
- b) Sí, pero sólo un poco.
- c) No, no influyó en absoluto.

15. Qué otro efecto ha escuchado que deriva o genera el realizarse la salpingectomía

Dimensión: Decisión Final

16. ¿Aceptó realizarse la salpingectomía durante esta hospitalización?

- a) Sí, decidí realizarme el procedimiento.
- b) No, decidí no realizarlo.
- c) Todavía no estoy seguro de mi decisión.

17. Si rechaza la salpingectomía, ¿Cuál fue el motivo principal de su decisión?

- a) No haber recibido suficiente información sobre el procedimiento.
- b) Tuve miedo a los riesgos o complicaciones.
- c) Las creencias culturales o religiosas influyeron en mi decisión.
- d) Mi pareja o familia me desaconsejaron hacerlo.

EVIDENCIAS GRAFICAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



