

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TESIS

“Factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA: Vidal Huamán, Valery Jessica

ASESORA: Rivera Soto, Mauth Jakueline

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Materno y Perinatal

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Obstetra

Código del Programa: P02

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73584210

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22719431

Grado/Título: Magister en salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0009-0008-1802-3717

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Julia Marina	Doctora en ciencias de la salud	22407304	0000-0002-1160-4032
2	Barboza Sauñe, Ester	Magister en gestión publica	22502883	0000-0001-6808-1693
3	Castillo Ruiz, Verónica Del Pilar	Maestra en ciencias de salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	18010634	0000-0003-0448-5255



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las doce con cero horas del día nueve del mes de octubre del año dos mil veinticinco, en el auditorio, edificio 2 de la Facultad de Ciencias de la Salud, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. JULIA MARINA PALACIOS ZEVALLOS
- MG. ESTER BARBOZA SAUÑE
- MG. VERONICA DEL PILAR CASTILLO RUIZ

Nombrados mediante RESOLUCION N° 3631-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **"FACTORES INFLUYENTES EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN PUERPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA, 2025"**, presentado por la Bachiller en Obstetricia Srta. **VALERY JESSICA, VIDAL HUAMAN**, para optar el Título Profesional de Obstetra.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándola APROBADA por **Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de 1.7 y cualitativo de MUY BUENO

Siendo las, 13:00 horas del día 09 del mes de octubre del año 2025 los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

DRA. JULIA MARINA PALACIOS ZEVALLOS

DNI 22407304

ORCID 0000-0002-1160-4032

SECRETARIO

MG. ESTER BARBOZA SAUÑE

DNI 22502883

ORCID 0000-0001-6808-1693

VOCAL

MG. VERONICA CASTILLO RUIZ

DNI 18010634

ORCID 0000-0003-0448-5255



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: VALERY JESSICA VIDAL HUAMÁN, de la investigación titulada "FACTORES INFLUYENTES EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA, 2025", con asesor(a) MAUTH JAKUELINE RIVERA SOTO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2804-2024-D-FCS-UDH del P. A. de OBSTETRICIA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 26 de septiembre de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

208. Vidal Huamán, Valery Jessica.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%	22%	4%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	3%
	Fuente de Internet	
2	repositorio.autonomaedica.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.uladech.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.unc.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.udh.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	Submitted to Universidad Católica de Santa María	1%
	Trabajo del estudiante	
8	repositorio.unica.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
9	repositorio.unheval.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A Dios por hacerme tesoro en sus manos siendo yo una pequeña vasija barro, al cual él ayudo a encontrar su propósito. Por segundo a la persona que siempre me eligió y siempre me amo, mi mami Cecy.

AGRADECIMIENTO

A Dios todopoderoso por estar todos los días de mi vida al lado mío demostrándome que todo es posible cuando se pone toda ansiedad y preocupación en sus manos para ser resueltas.

A la universidad de Huánuco por tener docentes como lo es mi asesora de Tesis, Rivera Soto, Mauth Jakueline y mi coordinadora de obstetricia Verónica del Pilar Castillo Ruíz, que fueron quienes siempre me brindaron conocimiento y que me orientaron desde el inicio y culminación de este trabajo de investigación.

Y a mis padres por el apoyo constante para no rendirme en el proceso.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	VIII
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I.....	15
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	17
1.3. OBJETIVOS	17
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	17
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	18
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	18
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	19
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	20
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	25
2.2. BASES TEÓRICAS	26
2.2.1. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS.....	26

2.2.2. CRITERIOS DE ELECCION DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	38
2.2.3. FACTORES INFLUYENTES EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	41
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	42
2.4. HIPÓTESIS	43
2.5. VARIABLES.....	43
2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE	43
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE	43
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	44
CAPÍTULO III.....	47
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	47
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	47
3.1.1. ENFOQUE	47
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	47
3.1.3. DISEÑO	47
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	48
3.2.1. POBLACIÓN	48
3.2.2. MUESTRA	48
3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .	49
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	49
3.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	49
CAPÍTULO IV.....	50
RESULTADOS.....	50
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS.....	50
4.2. CONTRASTACION Y PRUEBA DE HIPOTESIS	69
CAPÍTULO V.....	72
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	72
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES.....	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
ANEXOS.....	82

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas, ítem edad en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	50
Tabla 2. Características sociodemográficas, ítem estado civil, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	51
Tabla 3. Características sociodemográficas, ítem grado de instrucción, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	51
Tabla 4. Características sociodemográficas, ítem procedencia, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	52
Tabla 5. Características sociodemográficas, ítem ocupación, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	53
Tabla 6. Características sociodemográficas, ítem composición familiar, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	54
Tabla 7. Factores obstétricos, ítem número de embarazos previos, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	55
Tabla 8. Factores obstétricos, ítem recibió información sobre métodos anticonceptivos durante su atención prenatal, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	56
Tabla 9. Factores obstétricos, ítem tipo de parto, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	57
Tabla 10. Factores obstétricos, ítem complicaciones durante el embarazo, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	58
Tabla 11. Factores obstétricos, ítem recibió información sobre métodos anticonceptivos en el período postparto, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	59
Tabla 12. Factores culturales, ítem religión que profesa, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	60
Tabla 13. Factores culturales, ítem cómo describiría las creencias de su comunidad sobre la anticoncepción, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	61
Tabla 14. Factores culturales, ítem cuál es la opinión de su familia sobre el uso de métodos anticonceptivos modernos, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	62

Tabla 15. Factores culturales, ítem qué importancia les da a las creencias religiosas en relación con la anticoncepción, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	63
Tabla 16. Factores culturales, ítem ha escuchado mitos o desinformación sobre métodos anticonceptivos en su comunidad, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	64
Tabla 17. Factores culturales, ítem recibió información sobre métodos anticonceptivos de fuentes culturales, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025.....	65
Tabla 18. Factores culturales, ítem su pareja está de acuerdo para que pueda cuidarse con los métodos anticonceptivos, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	66
Tabla 19. Factores culturales, ítem en su comunidad tiene creencias erróneas con respecto al uso de los métodos anticonceptivos, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	67
Tabla 20. Elección de métodos anticonceptivos modernos, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	68
Tabla 21. Factores sociodemográficos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María-Leoncio Prado 2025	69
Tabla 22. Factores obstétricos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María-Leoncio Prado 2025.....	70
Tabla 23. Factores culturales que influyen en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María-Leoncio Prado 2025.....	70

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Características sociodemográficas, ítem edad en puérperas inmediatas del hospital de Tingo María, 2025.....	50
Gráfico 2. Características sociodemográficas, ítem estado civil, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025.....	51
Gráfico 3. variables socio demográficas, ítem grado de instrucción, en puérperas inmediatas del hospital de Tingo María, 2025	52
Gráfico 4. variables socio demográficas, ítem procedencia, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025.....	53
Gráfico 5. Características sociodemográficas, ítem ocupación, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	54
Gráfico 6. Características sociodemográficas, ítem composición familiar, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025	55
Gráfico 7. Factores obstétricos, ítem número de embarazos previos, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025	56
Gráfico 8. Factores obstétricos, ítem recibió información sobre métodos anticonceptivos durante su atención prenatal, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025.....	57
Gráfico 9. Factores obstétricos, ítem tipo de parto, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025	58
Gráfico 10. Factores obstétricos, ítem problemas gestacionales, en puérperas inmediatas atendidas en el nosocomio de Tingo María, 2025	59
Gráfico 11. Factores obstétricos, ítem recibió información sobre la anticoncepción durante el período postparto, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025.....	60
Gráfico 12. Factores culturales, ítem religión que profesa, en puérperas inmediatas del hospital de Tingo María, 2025.....	61
Gráfico 13. Factores culturales, ítem cómo describiría las creencias de su comunidad sobre la anticoncepción, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025.....	62
Gráfico 14. Factores culturales, ítem cuál es la opinión de su familia sobre la anticoncepción, en puérperas inmediatas del hospital de Tingo María, 2025	63

Gráfico 15. Factores culturales, ítem qué importancia les da a las creencias religiosas en relación con la anticoncepción, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025.....	64
Gráfico 16. Factores culturales, ítem ha escuchado mitos o desinformación acerca de los anticonceptivos en su comunidad, en puérperas inmediatas del hospital de Tingo María, 2025.....	65
Gráfico 17. Factores culturales, ítem recibió información sobre anticonceptivos de fuentes culturales, en puérperas inmediatas del hospital de Tingo María, 2025.....	66
Gráfico 18. Factores culturales, ítem su pareja está de acuerdo para que pueda cuidarse con los anticonceptivos, en puérperas inmediatas del hospital de Tingo María, 2025.....	67
Gráfico 19. Factores culturales, ítem en su comunidad tiene creencias erróneas con respecto a usar opciones anticonceptivas, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025	68
Gráfico 20. Elección de métodos de control de la natalidad, en el post parto inmediato en el hospital de Tingo María, 2025	69

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital de Tingo María, 2025. **Métodos y técnicas:** La investigación fue observacional y analítico bivariado, ya que nos permitió hacer asociaciones; presentando un enfoque cuantitativo. **Conclusiones :** el (40%) tenían entre 20 a 29 años; el (54%) eran solteras, un (48%) tuvieron grado de instrucción secundaria, el (55%) procedían del área rural, un (23%) eran amas de casa, y un (36%) convivientes. Un (33%) no tuvo embarazos previos, el (74%) recibió información sobre métodos anticonceptivos durante su atención prenatal, un (71%), tuvo parto vaginal, el (74%) no tuvo complicaciones durante el embarazo, y el (100%) recibió información sobre métodos anticonceptivos en el postparto. Un (47%) eran evangélicas, el (44%) describió las creencias sobre la anticoncepción como neutras, un (36%) tuvo opinión familiar indiferente, el (47%) tuvo creencias religiosas poco importantes en relación con la anticoncepción; el (75%) si escucho mitos o desinformación sobre métodos anticonceptivos, un (60%) recibió información de fuentes culturales, un (53%) está cómodo para que pueda cuidarse con los métodos anticonceptivos y un (70%) tuvo creencias erróneas con respecto al uso de anticonceptivos. **Resultados:** Se evidencia que el grado de instrucción si presenta relación al momento de la elección del método anticonceptivo. El recibir información sobre métodos anticonceptivos genera mayor aceptación a la hora de su elección, y que la pareja este de acuerdo para que pueda cuidarse con los métodos anticonceptivos tuvo una relación significativa.

Palabras claves: Factores influyentes, obstétrico, culturales, puérperas inmediatas, anticonceptivos.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors influencing the choice of modern contraceptive methods among immediate postpartum women treated at Tingo María Hospital, 2025. **Methods and techniques:** The study was observational and bivariate, allowing for associations; it used a quantitative approach. **Conclusions:** (40%) were aged between 20 to 29 years; (54%) were single, (48%) had a secondary education degree, (55%) came from the rural area, (23%) were housewives, and (36%) lived with their partner. (33%) had no previous pregnancies, (74%) received information on contraceptive methods during their prenatal care, (71%) had a vaginal delivery, (74%) had no complications during pregnancy, and (100%) received information about contraceptive methods postpartum. One (47%) was evangelical, (44%) described beliefs about contraception as neutral, one (36%) had an indifferent family opinion, (47%) had little important religious beliefs in relation to contraception; (75%) did hear myths or misinformation about contraceptive methods, (60%) received information from cultural sources, (53%) is comfortable so that he can take care of himself with contraceptive methods and (70%) had erroneous beliefs regarding the use of contraceptives. **Results:** It was evident that educational attainment was related to the choice of contraceptive method. Receiving information about contraceptive methods led to greater acceptance when choosing them, and the partner's agreement to use contraceptive methods was significantly related.

Keywords: Influencing factors, obstetric, cultural, immediate postpartum, contraceptive.

INTRODUCCIÓN

La elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas es un tema crucial para la salud pública, ya que impacta directamente en el bienestar materno e infantil y en la planificación familiar. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el acceso y la correcta elección de métodos anticonceptivos son fundamentales para prevenir embarazos no planificados, mejorar la salud reproductiva, sin embargo, diversos factores influyen en la decisión de las puérperas al momento de elegir un método anticonceptivo (1).

A nivel internacional, estudios indican que la tasa de uso de anticonceptivos modernos entre mujeres en edad fértil es del 57% en países en desarrollo, con variaciones significativas según la región como también en América Latina, se estima que aproximadamente el 63% de las mujeres utilizan algún método anticonceptivo moderno, pero el uso en puérperas inmediatas tiende a ser menor debido a diversas barreras, aunque hay diferencias entre países; por ejemplo, Brasil presenta una tasa del 70% mientras que en algunos países de Centroamérica es menor podemos referir que a nivel global, se estima que solo un 50% de las mujeres que dan a luz reciben asesoría sobre métodos anticonceptivos en el periodo postparto, lo que indica una gran oportunidad perdida para la planificación familiar (2) (1).

Un estudio realizado en 2021 en 30 países en desarrollo indicó que los factores culturales y religiosos son determinantes en la aceptación de métodos anticonceptivos, con un 20% de las mujeres citando la presión social como un obstáculo significativo (3). Asimismo, la OMS señala que la falta de acceso a servicios de salud de calidad y la escasez de información son barreras críticas. En regiones con sistemas de salud débiles, las tasas de uso de anticonceptivos pueden ser hasta un 50% más baja y las mujeres con educación secundaria o superior tienen un 30% más de probabilidades de usar métodos anticonceptivos modernos en comparación con aquellas con solo educación primaria. (4).

De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2021, en el Perú, el 57% de las mujeres que viven en unión o están casadas usan algún método moderno. No obstante, esta cifra se sitúa considerablemente por debajo del promedio registrado en América Latina, que es del 69.9%, e incluso de países cercanos, donde la proporción de uso alcanza es cerca al 78%. En el Perú el uso de métodos de planificación familiar es del 70% en mujeres en etapa reproductiva, aunque solo un 48% de las puérperas inmediatas optan por ellos en los primeros seis meses postparto (5). Esto refleja un desaprovechamiento de las oportunidades para el espaciamiento de embarazos y una necesidad apremiante de entender los elementos que determinan esta decisión.

El uso de anticonceptivos es menor en mujeres con grados educativos bajos, ingresos reducidos o autoidentificada como indígenas. En el año 2021, el uso de métodos fue inferior al promedio nacional del 57% en la mitad de regiones. Entre las más bajas estaban: Puno con 37.7%, Huancavelica con 41.4%, Tacna con 46.2%, Áncash con 48.6%, Loreto con 49.9%, Amazonas con 51%, Cajamarca 52.5%, Junín 53.7%, Cusco 53.9%, Ayacucho con 55.8%, Lambayeque con 53.8%, San Martín con 55.5%, Apurímac con 56%, y las provincias de Lima con 56.3%. Asimismo, el uso es menor en mujeres en unión y baja escolaridad: apenas 38.8% los que están sin instrucción y 48.4% con primaria. También uso reducido (49.1%) en las ubicadas en los quintiles más bajos de ingresos (49.1%) (6).

Localmente, en Huánuco, las estadísticas dan que solo el 44.9% de las madres con niños menores de 03 años se encontraba con susceptibilidad temporal, siendo la amenorrea y el reinicio de las relaciones sexuales las determinantes en esta decisión (7).

A pesar de que existen programas de planificación familiar, muchas puérperas pueden no tener acceso a información clara sobre los métodos disponibles, lo que influye en su elección. Las creencias culturales sobre la anticoncepción y la mujer en la vida social pueden afectar la decisión de usar métodos anticonceptivos, así como la preferencia por métodos tradicionales.

La disponibilidad y accesibilidad de anticonceptivos modernos en centros de salud es un factor determinante, por ende, el trabajo de investigación ayudará a saber cómo en algunas áreas rurales, puede haber limitaciones en la oferta de métodos anticonceptivos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas es un tema crucial para la salud pública, debido al impacto directo en el bienestar materno e infantil y en la planificación familiar. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el acceso y la correcta elección de métodos anticonceptivos son fundamentales para prevenir embarazos no planificados, mejorar la salud reproductiva, sin embargo, diversos factores influyen en la decisión de las puérperas al momento de elegir un método anticonceptivo (1).

A nivel internacional, estudios indican que la tasa de uso de anticonceptivos modernos entre mujeres en edad fértil es del 57% en países en desarrollo, con variaciones significativas según la región como también en América Latina, se estima que aproximadamente el 63% de las mujeres utilizan algún método anticonceptivo moderno, pero el uso en puérperas inmediatas tiende a ser menor debido a diversas barreras, aunque hay diferencias entre países; por ejemplo, Brasil presenta una tasa del 70% mientras que en algunos países de Centroamérica es menor podemos referir que a nivel global, se estima que solo un 50% de las mujeres que dan a luz reciben asesoría sobre métodos anticonceptivos en el periodo postparto, lo que indica una gran oportunidad perdida para la planificación familiar (2) (1).

Un estudio realizado en 2021 en 30 países en desarrollo indicó que los factores culturales y religiosos son determinantes en la aceptación de métodos anticonceptivos, con un 20% de las mujeres citando la presión social como un obstáculo significativo (3). Asimismo, la OMS señala que la falta de acceso a servicios de salud de calidad y la escasez de información son barreras críticas. En regiones con sistemas de salud débiles, las tasas de uso de anticonceptivos pueden ser hasta un 50% más baja y las mujeres con educación secundaria o superior tienen un 30% más de probabilidades de

usar métodos anticonceptivos modernos en comparación con aquellas con solo educación primaria. (4).

De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2021, en el Perú, el 57% de las mujeres que viven en unión o están casadas usan algún método moderno. No obstante, esta cifra se sitúa considerablemente por debajo del promedio registrado en América Latina, que es del 69.9%, e incluso de países cercanos, donde la proporción de uso alcanza es cerca al 78%. En el Perú el uso de métodos de planificación familiar es del 70% en mujeres en etapa reproductiva, aunque solo un 48% de las puérperas inmediatas optan por ellos en los primeros seis meses postparto (5). Esto refleja un desaprovechamiento de las oportunidades para el espaciamiento de embarazos y una necesidad apremiante de entender los elementos que determinan esta decisión.

El uso de anticonceptivos es menor en mujeres con grados educativos bajos, ingresos reducidos o autoidentificada como indígenas. En el año 2021, el uso de métodos fue inferior al promedio nacional del 57% en la mitad de regiones. Entre las más bajas estaban: Puno con 37.7%, Huancavelica con 41.4%, Tacna con 46.2%, Áncash con 48.6%, Loreto con 49.9%, Amazonas con 51%, Cajamarca 52.5%, Junín 53.7%, Cusco 53.9%, Ayacucho con 55.8%, Lambayeque con 53.8%, San Martín con 55.5%, Apurímac con 56%, y las provincias de Lima con 56.3%. Asimismo, el uso es menor en mujeres en unión y baja escolaridad: apenas 38.8% los que están sin instrucción y 48.4% con primaria. También uso reducido (49.1%) en las ubicadas en los quintiles más bajos de ingresos(6).

Localmente, en Huánuco, las estadísticas dan que solo el 44.9% de las madres con niños menores de 03 años se encontraba con insusceptibilidad temporal, siendo la amenorrea y el reinicio de las relaciones sexuales las determinantes en esta decisión (7). A pesar de que existen programas de planificación familiar, muchas puérperas pueden no tener acceso a datos claros acerca de los métodos disponibles, lo que influye en su elección. Las creencias culturales sobre la anticoncepción y el papel de la mujer en la vida social pueden afectar la decisión de usar métodos anticonceptivos, así como

la preferencia por métodos tradicionales. La disponibilidad y accesibilidad de anticonceptivos modernos en centros de salud es un factor determinante, por ende, el trabajo de investigación ayudará a saber cómo en algunas áreas rurales, puede haber limitaciones en la oferta de métodos. Por todo lo expuesto, nos formulamos la siguiente pregunta:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital de Tingo María, 2025?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuáles son los factores sociodemográficos influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital de Tingo María, 2025?

¿Cuáles son los factores obstétricos influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital de Tingo María, 2025?

¿Cuáles son los factores culturales influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital de Tingo María, 2025?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital de Tingo María, 2025.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analizar cuáles son los factores sociodemográficos influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital de Tingo María, 2025.

Describir cuáles son los factores obstétricos influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital de Tingo María, 2025.

Identificar cuáles son los factores culturales influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital de Tingo María, 2025.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Comprender los determinantes que influyen en la selección de métodos modernos en puérperas inmediatas es esencial para desarrollar intervenciones efectivas que mejoren la salud reproductiva en Huánuco por ende en la ciudad de Tingo María. Nos permitirá conocer las brechas existentes, fomentar la disponibilidad de recursos informativos y servicios óptimos que incrementen la aceptación de métodos anticonceptivos modernos, promoviendo así la salud y calidad de vida de las mujeres y sus hogares.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Atender los determinantes influyentes en la selección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas no solo contribuye al cuidado integral y bienestar femenino y sus hijos, no solo eso, sino que además fortalece el sistema de salud que promueve un desarrollo sostenible en la comunidad. El estudio nos servirá para implementar estrategias prácticas basadas en esta comprensión es esencial para lograr una mejora significativa en la salud reproductiva en Tingo María además facilitará el acceso a métodos anticonceptivos modernos es un

paso hacia el empoderamiento de las mujeres, lo que fomenta su participación en la toma de decisiones sobre su salud y su vida reproductiva. Este estudio tendrá un impacto positivo en la igualdad de género.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Esta investigación es fundamental para el desarrollo de estrategias efectivas en salud reproductiva; se fundamenta en la necesidad de obtener una comprensión completa y contextualizada del problema. Utilizando un enfoque riguroso, adaptado a la realidad local, la investigación puede ofrecer información valiosa que contribuya a mejorar el estado físico y emocional relacionado con la reproducción femenina en la región.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.

Algunas puérperas pueden ser reacias a participar en encuestas o entrevistas debido a la estigmatización social en torno a la anticoncepción, lo que puede sesgar los resultados.

Las creencias culturales y normativas pueden influir en la disposición de las participantes a hablar abiertamente sobre sus decisiones, experiencias, limitando la profundidad de los datos cualitativos.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Si existe viabilidad en la realización de la investigación por lo siguiente:

Relevancia del Tema, la salud reproductiva es un tema crítico en muchas comunidades, incluyendo Huánuco, por lo que tendrá un impacto significativo en la planificación de intervenciones de salud.

Recursos Disponibles: si se cuenta con financiamiento, personal capacitado y herramientas adecuadas para la recolección de datos.

Colaboración: de la institución donde se llevará a cabo la investigación, para el acceso a datos y así facilitar el trabajo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En México (2024), García R, determinantes influyentes a la aceptación de métodos de planificación familiar en el postparto en usuarias del HG Pachuca. Objetivo: Conocer los determinantes influyentes a la aceptación de métodos de planificación familiar, usando un estudio transversal. Metodología: utilizando un cuestionario semiestructurado y a través de un análisis descriptivo. Resultados: La prevalencia de aceptación dentro de las usuarias para un método anticonceptivo fue el 75.1% se observó una mayor aceptación de los métodos anticonceptivos por parte de las usuarias, mientras que las afiliadas presentaron una aceptación del 55.96%. En relación con la aceptación posterior a la orientación ofrecida por el personal de enfermería, se registró un 52.94% de aceptación. Además, se identificó que, a mayor edad, disminuye la disposición a aceptar un método anticonceptivo. Por otro lado, las mujeres casadas mostraron una mayor inclinación hacia el uso de métodos anticonceptivos, con un 55.96% de aceptación. Finalmente, se evidenció que, a mayor número de embarazos por usuaria, se incrementa la probabilidad de optar por un método anticonceptivo tras el evento obstétrico (8).

En Ecuador (2024), Redrovan ME y Nuñez DM, en su investigación determinantes relacionados que inciden en la selección de la atención quirúrgica en mujeres en edad fértil del Servicio Gineco-Obstétrico del Nosocomio General Icaza. Objetivo: Establecer cuáles son esos factores asociados que intervienen en la elección en el departamento de gineco-obstetricia del Hospital General Martín Icaza, Método: Se empleó un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra inicial de 100 usuarias. Aplicando

los criterios de inclusión y exclusión, la muestra final quedó conformada por 95 participantes.; Dentro de los factores sociodemográficos, el grupo etario más representativo fue el de 33 a 38 años, con un 33.78%. La mayoría de las mujeres estaban en convivencia (41.05%) y tenían tres o más hijos, además de residir en zonas urbanas. Resultados: entre los factores socio-económicos se identificó una alta proporción de mujeres con nivel secundario completa (68.42%), lo que se asocia a un mayor conocimiento sobre el procedimiento anticonceptivo. Asimismo, el 84.21% de las participantes manifestaron haber tomado la decisión de forma autónoma, sin presión externa, y el 98.95% expresó tener plena confianza en la eficacia del método elegido (9).

En Colombia (2024), Galvis M, et al, en su investigación Uso predominante de métodos anticonceptivos de larga duración en mujeres atendidas tras un evento obstétrico en la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meo. Objetivo: Identificar la frecuencia de utilización de métodos anticonceptivos de larga duración en pacientes en el periodo posterior a un evento obstétrico. Metodología: Utilizando un estudio observacional, retrospectivo, para esto se llevó a cabo el análisis de 4,400 historias clínicas de pacientes que ingresaron con algún tipo de evento obstétrico. Resultados: Del total de pacientes evaluadas, el 49% presentó parto vaginal, el 39% cesárea, el 10% abortos y el 1% correspondió a embarazos ectópicos. En cuanto al método anticonceptivo más utilizado, el implante subdérmico fue el más elegido con un 30.5%, seguido por el bloque tubárico bilateral con un 18.4%. En contraste, el dispositivo intrauterino tuvo baja preferencia, representando solo el 1.6% de los casos. Conclusión: Se determinó que la prevalencia en el uso de métodos anticonceptivos de larga duración fue del 32%. La esterilización femenina se ha mantenido estable como una opción constante, ubicándose en segundo lugar, lo que se atribuye a su disponibilidad histórica en el portafolio de servicios. Por otro lado, la inyección trimestral fue el método menos solicitado. Además, desde la incorporación del implante subdérmico en el 2022, ha ganado mayor aceptación entre las pacientes (10).

En Veracruz-México, (2022), Carvallo A. Relación entre los factores sociodemográficos y clínicos en la adopción de métodos anticonceptivos por parte de gestantes aseguradas. Objetivo: Conocer la relación entre factores sociodemográficos y clínicos con la aceptación de métodos anticonceptivos. Metodología: Se utilizó un estudio de casos y controles, prospectivo, comparativo y longitudinal, con 142 casos y 28 controles incorporando a las gestantes de manera sucesiva o por cuota. Resultados: Se encontró que el 81% de las aceptantes maternas tenía un empleo remunerado, 65% vivía en una familia nuclear, recibieron consejería 63%; concluyendo que las razones para su aceptación incluyen el conocimiento previo sobre los métodos, haber alcanzado el número ideal de hijos y la orientación recibida durante el control. Esto es fundamental para prevenir complicaciones tanto de la madre como del producto (11).

En Ecuador, (2020), Morante GV & Vásquez AC, Factores relacionados en la elección de anticonceptivo en mujeres en periodo reproductivo de 14 a 30 años que acuden a la consulta externa del centro médico Antonio Sotomayor del cantón Vines. Objetivo: Determinar los factores influyentes en la selección de un método de planificación familiar en mujeres en edad reproductiva de 14 a 30 años del centro médico Antonio Sotomayor. Método: Se empleó el método deductivo, con un enfoque cualitativo basado en una base de datos y la aplicación de encuestas. El tipo de estudio fue aplicado, de campo, descriptivo y de corte transversal. Resultados: Lo que más incide en elegir un método en esta población son los factores sociales, con prevalencia del 71%. Dentro de estos, el conocimiento sobre los anticonceptivos destacó como el más relevante, con 36%. Conclusión: Se determina que el nivel de información que poseen las mujeres en periodo reproductivo respecto a los métodos anticonceptivos resulta crucial, ya que les permite tomar decisiones responsables. Recomendación: fortalecer la educación y el nivel de conocimiento sobre anticoncepción en esta población (12).

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Huancavelica, (2023), Vásquez TM, Determinantes relacionados a la anticoncepción post evento obstétrico, tiene como objetivo determinar los determinantes relacionados a la anticoncepción post evento obstétrico en el centro médico de Lircay, 2020-2021. **Objetivo:** Determinar los factores asociados a las puérperas para su anticoncepción luego del parto. **Metodología:** En la investigación se aplicó una metodología analítica, relacional, retrospectivo y transversal, con 203 puérperas, para lo cual aplica una ficha de registro de las historias clínicas y otros. **Resultados:** Refieren que la anticoncepción pos evento obstétrico es del 66.0%, el método inyectable trimestral de progestágenos con el 51.2%, el implante subdérmico un 8.3%, MELA - amenorrea 3.0%, la ligadura de trompas 2.0%, preservativo masculino 1.0%; en cuanto a los eventos obstétricos el 51.3% tuvo parto vaginal, un 40.3% parto quirúrgico y un 8.4% aborto. Concluyendo que los determinantes relacionados a la anticoncepción pos evento obstétrico fueron extrema edad, primiparidad y periodo intergenésico no adecuado (13).

En Ica, (2023), Sarazú LI & VRM, Factores asociados a la elección de anticonceptivos en puérperas de un Nosocomio público de Chimbote. Objetivo: Conocer los factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas. **Metodología:** Fue un estudio de tipo básico, con diseño no experimental, descriptivo - correlacional y transversal, con 196 puérperas, utilizando un cuestionario. **Resultados:** En relación a los factores sociodemográficos que el 55% de las mujeres puérperas se encontraban en el rango de edad de 20 a 35 años, el 62.2% tenía educación secundaria, el 60.7% convivía con su pareja y el 80.1% provenía de zonas urbanas. Respecto a los determinantes obstétricos, un 74% eran multíparas, el 55.1% había recibido más de seis controles prenatales, el 55.6% tuvo parto vaginal, el 83.7% se encontraba en el puerperio inmediato, y el 24% presentó dificultad para orinar en el postparto. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, el 51% optó por

el inyectable de solo progestina como método anticonceptivo en el posparto. Finalmente, la prueba estadística de chi cuadrado mostró una relación significativa entre los factores sociodemográficos y obstétricos y la selección del método de planificación familiar (14).

En Lima, (2022), Melgarejo JK, determinantes relacionados para la elección de métodos anticonceptivos en el postparto del Centro Materno Infantil San Fernando. Objetivos: Determinar cuáles son esos determinantes relacionados para la elección de anticonceptivos en el postparto. Metodología: Fue un estudio descriptivo, transversal (analítico), con 85 puérperas y se utilizó cuestionario. Se observó que el 55.3% de las puérperas optó por métodos de alta eficacia, un 44.7% eligió el preservativo masculino, considerado un método eficaz. El análisis evidenció que no hubo asociación entre los factores socioculturales y la selección de métodos anticonceptivos (MAC). Sin embargo, sí se encontró una relación entre los factores familiares y la elección de MAC, destacándose en particular la influencia de la pareja como un elemento determinante en dicha elección y los factores institucionales no presentan asociación con la elección de MAC en puérperas (15).

En Lima, (2020), Carbajal DJ & Morante AI, determinantes relacionados al uso de anticoncepción post parto del nosocomio María Auxiliadora. Objetivo: Hallar los determinantes para el uso de anticonceptivos en el pos parto. Método: Utilizando un estudio cuantitativo, prospectivo y transversal, nivel relacional, para lo cual tuvo una muestra de 192 puérperas; siendo el instrumento una encuesta. Resultados: Los factores socio demográficos y gineco-obstétricos no mostraron asociación significativa. Sin embargo, se identificó una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los métodos, el responsable de proporcionar la información, el lugar donde se brindó la orientación —siendo el centro médico el espacio predominante— y el momento en que se brindó la información. Concluyeron que hay una asociación significativa entre el conocimiento acerca de los MAC y

variables como el responsable de la información, el lugar y el momento en que esta fue dada, (16).

En Lima, (2020), Toralva YS, Determinantes asociados en la elección de anticonceptivos en puérperas, del nosocomio San Juan de Lurigancho. Objetivo: Conocer los Determinantes asociados en la elección de anticonceptivos en puérperas. Metodología: enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, correlacional, no experimental, prospectivo y de corte transversal, se llevó a cabo un estudio con una muestra de 110. Resultados: Se evidenció que el 90.9% de puérperas optaron por utilizar algún método anticonceptivo, siendo las inyecciones trimestrales las más elegidas con un 41.1%, seguidas por el implante subdérmico con un 35%, el preservativo masculino con un 19% y, en menor proporción, la ligadura de trompas con un 5%.; No se identificó una relación significativa entre los factores personales y la elección del método. No obstante, dentro de los factores socioeconómicos que influyeron, se destacaron aspectos como la religión, el nivel de aprobación del uso de anticonceptivos según la creencia religiosa y el uso previo de métodos anticonceptivos antes del embarazo. Respecto a factores institucionales, se detectó que la presión ejercida por el personal de salud para usar algún método y la calidad del trato recibido durante la orientación fueron elementos relevantes percibidos por las puérperas (17).

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, (2023), Cabia DF & Narciso LC, Factores relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes que acudieron al servicio de Etapa Vida Adolescente y Joven (EVAJ) del centro médico Aparicio Pomares. Objetivo: La identificación de la asociación que hay a la hora de elegir anticonceptivos en adolescentes que asistieron al servicio de EVAJ del centro de médico. Metodología: El estudio se llevó a cabo de forma prospectiva, con un diseño no experimental, y se usó un muestreo no probabilístico basado en la conveniencia, con un cuestionario como instrumento de recolección

de datos; esta muestra estuvo constituida por 35 adolescentes. Resultados: Se logra informar que 30 (85.7%) de adolescentes si usaban anticonceptivos, el 28,6 % de 18 años, el 74.3% fueron mujeres, 71.4% tuvieron instrucción secundaria, un 94.3% fueron solteros, un 71.4% cristiano, el 77.1% de adolescentes tuvieron confianza en la efectividad de los anticonceptivos; sin embargo, el 28.6% expresó temor a una posible disminución del placer o pérdida de potencia al usarlos. El 82.9% tuvo un nivel de conocimiento bueno respecto al modo de acción de estos métodos, un 80.0% presentó un alto nivel de accesibilidad a los mismos. Asimismo, el 85.7% quienes asistieron al Programa EVAJ optaron por algún anticonceptivo, siendo el condón el elegido con un 42.9%. Conclusión, los factores socioculturales no impactan significativamente en elegir anticonceptivos en los adolescentes que forman parte del programa. EVAJ (18).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS

Son métodos diseñados para prevenir el embarazo a través de diversas técnicas y tecnologías, estos métodos son utilizados para evitar o reducir un posible embarazo y pueden ser utilizados durante toda la vida fértil de la persona. La importancia del uso de métodos anticonceptivos es importante en las mujeres puérperas, para que estas puedan tomar decisiones responsables e informadas sobre la importancia de espaciar los embarazos y los riesgos de un embarazo en periodos breves, asimismo, ayudan a prevenir una gestación no planificada y a planificar la familia.

El periodo del puerperio representa una oportunidad adecuada para iniciar el uso de métodos anticonceptivos, ya que, al estar reciente el evento obstétrico, la mujer suele estar más consciente y dispuesta a adoptar medidas de planificación familiar. Además, los intervalos cortos entre embarazos aumentan los riesgos para la salud tanto de la madre como del recién nacido.

Mujeres que están dando de Lactar

- **Métodos de solo gestágenos:** Estos métodos incluyen exclusivamente una hormona, los gestágenos, cuya acción anticonceptiva principal consiste en inhibir la ovulación. No interfieren con el inicio ni el mantenimiento de la lactancia, no modifican la cantidad ni la composición de la leche materna y no se han identificado efectos negativos en los lactantes expuestos, por lo que se consideran la opción preferida durante esta etapa.
- **Pastillas de solo Gestágenos o Minipíldora:** En términos generales, puede indicarse justo después del parto. Se administra por vía oral, con una toma diaria, y su efectividad anticonceptiva se inicia a las 48 horas, siendo altamente eficaz.
- **Implante:** Consiste en una delgada varilla de vinilo que se inserta en la parte interna del brazo no dominante, liberando hormonas continuas por un período de hasta tres años. Puede colocarse después del parto. La inserción se realiza de forma ambulatoria y comienza a brindar protección anticonceptiva a partir de los siete días posteriores a su colocación. Se aconseja que la usuaria asista a una consulta a los tres meses y que revise la zona del implante para comprobar que permanece en su lugar. Este método presenta una eficacia anticonceptiva muy elevada.
- **Dispositivo Intra Uterino (DIU) Hormonal:** Es un dispositivo que libera levonorgestrel de manera continua durante un máximo de cinco años. Su colocación es segura dentro de las primeras 24 horas después del parto o después de las cuatro semanas, siempre que no exista sospecha de infección postparto. También está indicado para mujeres que han tenido cesárea. La inserción se realiza de forma ambulatoria, y se sugiere una evaluación ecográfica al mes de colocarlo. Ofrece una eficacia anticonceptiva muy elevada.

Estos métodos pueden ser suspendidos en el momento que la usuaria lo decida, permitiendo una recuperación inmediata de la

fertilidad. Es posible que modifiquen el patrón normal del sangrado menstrual, generalmente reduciendo su intensidad y duración, sin que ello afecte la efectividad anticonceptiva.

- **Lactancia Materna:** Es el único método natural que se fundamenta en la infertilidad momentánea que ocurre durante la lactancia. Las mujeres que están dando de lactar pueden utilizar el Método de la Amenorrea por Lactancia (MELA) como una forma de espaciar los embarazos y como medida antes de optar por otro tipo de anticoncepción. Se basa en la inhibición de la ovulación provocada por el aumento de la hormona prolactina, que se eleva durante la lactancia materna exclusiva. Para que este método sea eficaz, deben cumplirse tres condiciones fundamentales: mantener una lactancia materna exclusiva a libre demanda (aproximadamente entre 10 y 12 veces por día y noche), continuar en estado de amenorrea (sin menstruación después de los 42 días posteriores al parto) y estar dentro de los primeros seis meses después del nacimiento del bebé. Entre sus ventajas, este método no afecta las relaciones sexuales, no requiere intervención del personal de salud, no presenta efectos adversos y ayuda a disminuir el sangrado posparto. Sin embargo, no protege contra las infecciones transmitidas sexualmente, el VIH/SIDA ni el HTLV-1. No es adecuado para mujeres que no pueden amamantar por razones médicas, como aquellas que viven con VIH/SIDA o HTLV-1, o que no cumplen con los tres criterios mencionados (19) En cuanto a la tasa de fallo, se estima que durante los primeros meses posteriores al parto se dan alrededor de 2 embarazos por cada 100 mujeres que usan (20).

Hay métodos anticonceptivos hormonales alternativos que pueden utilizarse de manera segura durante la lactancia, aunque no son recomendables en el periodo inmediatamente posterior al parto:

Métodos anticonceptivos que pueden usarse después del puerperio inmediato:

- **Métodos Anticonceptivos Hormonales:** Emplean hormonas para interrumpir la ovulación y prevenir el embarazo. Dependiendo del tipo de hormonas usadas, las pastillas pueden inhibir la liberación del óvulo; espesar el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides hacia el óvulo; o reducir el grosor del endometrio, impidiendo la implantación (21).

a) Píldoras Anticonceptivas: anticonceptivo hormonal hay dos formas:

- Pastilla anticonceptiva sólo de Progestágeno: contiene progestina. Está indicada para tratar dismenorrea, ya que modifica el ciclo menstrual, disminuyendo la cantidad y frecuencia del sangrado, e incluso llega a eliminarlo por completo.
- Pastilla anticonceptiva combinada: Incluye tanto estrógeno como progestina en su composición (22).

Modo de Acción: Estas hormonas se distribuyen a través del torrente sanguíneo, evitando que los ovarios liberen un óvulo, lo que impide la fecundación. Además, generan modificaciones en el moco del cuello uterino, dificultando el desplazamiento de los espermatozoides (23).

Modo de uso: La ingesta de este método es diaria y debe iniciarse al primer y/o quinto día del ciclo; si se comienza después del quinto día, será necesario utilizar un método complementario adicional.

En mujeres que no se encuentren en periodo de lactancia, este método puede iniciarse a partir de la sexta semana postparto, mientras que en aquellas que sí están lactando, se recomienda comenzar a partir de los seis meses.

Para los ciclos siguientes, se sugiere en el caso de los blísteres de 28 comprimidos, la toma continúe de manera ininterrumpida, comenzando el nuevo envase al día siguiente de finalizar el anterior. En cambio, para los blísteres de 21 comprimidos, se suspende la toma por

siete días y reiniciarla al octavo día. Si la usuaria olvida una de las píldoras activas (con efecto anticonceptivo) del blíster de 21, debe ingerirla tan pronto lo recuerde y continuar con el tratamiento habitual. En caso de olvidar dos o más píldoras, deberá esperar el sangrado por privación hormonal y comenzar un nuevo blíster, utilizando además un método anticonceptivo de respaldo durante siete días.

Reacciones adversas: Entre las posibles reacciones adversas de este método se incluyen la ausencia de menstruación (amenorrea), náuseas, vómitos, mareos, incremento de peso y dolor de cabeza.

b) Anticonceptivos Hormonales Combinados de Depósito: Inyectable Combinado: Son métodos anticonceptivos que tienen una combinación de estrógenos y progestágenos.

Se presentan en dos formulaciones distintas:

- 5 mg de Valerato de Estradiol y 50 mg de Noretisterona. 26
- 5 mg.de Cipionato de Estradiol y 25 mg de Acetato de Medroxiprogesterona.

Modo de acción: Actúan directamente en los ovarios al inhibir la ovulación y, en el cuello uterino, sube la densidad del moco cervical, dificultando así el paso de los espermatozoides (24). La dosis inicial debe aplicarse entre el día uno y el día cinco del ciclo menstrual.

En mujeres en etapa posparto que no están dando de lactar, el uso del método puede iniciarse a partir de la sexta semana. En cambio, aquellas que sí están lactando comenzaran a partir de los 6 meses. La dosis siguiente se dará a los 30 días, con un margen de 3 días antes o después de la fecha menstrual.

- **Métodos de Barrera:** (25), Son métodos que actúan como una barrera física, evitando que el espermatozoide llegue a unirse con el óvulo.

a. Condón Masculino: es una funda delgada de látex, se coloca sobre el pene cuando está erecto, antes de comenzar el acto sexual.

Modo de Acción: Este método actúa como barrera que bloquea el paso de los espermatozoides hacia el sistema reproductor femenino.

Propiedades: Es un método altamente efectivo, con mínimos efectos secundarios, de fácil acceso y bajo costo. El condón proporciona doble protección, ya que previene tanto embarazos no planificados como el contagio de Infecciones Transmitidas Sexualmente. Además, favorece la experiencia sexual si su colocación se integra como parte del juego íntimo. Al momento de adquirirlo, se debe verificar que no haya superado los cinco años desde su fecha de manufactura. Asimismo, antes de ser entregado, el proveedor debe comprobar que el empaque esté íntegro y que aún conserve la sensación de *almohadilla de aire*, como indicador de su buen estado

Efectos secundarios posible y manejo: El uso del condón puede provocar irritación en la zona genital (pene o vagina) debido a una reacción alérgica. El tratamiento incluye una adecuada higiene vulvoperineal y la aplicación de cremas con propiedades antiinflamatorias y antipruriginosas. Si los síntomas persisten o se repiten, se sugiere optar por otro método anticonceptivo

Manera de usar:

- Verifique que el empaque esté intacto y sin daños.
- Revise la fecha de fabricación en el envoltorio; no debe exceder los cinco años de antigüedad.
- Utilice un condón nuevo en cada relación sexual, asegurándose de colocarlo desde la erección y antes de cualquier penetración.
- Cada preservativo es de un solo uso; si se tiene otra relación, debe reemplazarse por uno nuevo.

- En caso necesario, emplee únicamente lubricantes a base de agua; evite los productos oleosos.
 - Debe ser retirado antes de la pérdida de la erección, envuelto cuidadosamente en papel higiénico, sin hacer nudos.
 - Deseche el condón en contenedores adecuados, que impidan el contacto con otras personas.
- b. Condón Femenino: Es una capa delgada y ancha elaborada de nitrilo, que se introduce en la vagina antes del acto sexual. creando una barrera al paso de los espermatozoides hacia el sistema reproductor, evitando de esta manera un posible embarazo.

Propiedades:

- Este método cuenta con dos anillos suaves y flexibles, uno en cada extremo. El anillo interno permite su inserción en la vagina y lo mantiene en su lugar, mientras que el anillo externo permanece fuera, cubriendo los genitales externos. Su uso es una decisión personal de la mujer, ya que le otorga autonomía sobre su vida sexual. Puede colocarse antes del acto sexual y no requiere de la erección para su uso.
- Representa una alternativa ideal para personas con alergia al látex, tanto mujeres como hombres.
- La lubricación del condón femenino puede ser beneficiosa para mujeres con sequedad vaginal, contribuyendo a una mayor comodidad y satisfacción en las relaciones coitales, en aquellas que atraviesan la menopausia o alteraciones hormonales. Del mismo modo que el condón masculino también proporciona doble protección, protegiendo de embarazos no planificados y del peligro de contraer una Infección Transmitida Sexualmente.

Manera de usar: Se debe indicar que el condón femenino puede utilizarse en el momento que ella lo desee, pero es importante recalcar que debe emplearse uno nuevo en cada relación sexual.

- **Dispositivos Intrauterinos (DIU):**

Dispositivo Intrauterino Liberador de Cobre TCU 380 es un método que se coloca dentro del útero y libera cantidades de cobre para evitar el embarazo. En los centros de salud, se usa el tipo TCU 380 A, el cual ofrece una protección de hasta 12 años.

Dinámica de funcionamiento:

- Interfieren con el tránsito de los espermatozoides hacia el útero, inhibiendo su movilidad o provocando su destrucción.

Situaciones que impiden su uso:

- Gestación
- Período posnatal intermedio
- Infección postparto
- Aborto séptico o con complicaciones
- Hemorragia genital de causa no determinada
- Miomas uterinos que alteran la anatomía endometrial
- Patología trofoblástica gestacional
- Carcinoma cérvico-uterino o endometrial
- Inflamación pélvica aguda
- TB del aparato reproductor femenino
- Cervicitis purulenta por clamidia o gonococo.
- Síndrome de inmunodeficiencia adquirida sin manejo farmacológico.

Propiedades: Ofrece protección por un período de 12 años, no interfiere la actividad sexual y su efecto es reversible de forma inmediata. Será colocado por un profesional, previo examen pélvico para descartar

infecciones antes de la inserción. Es común las alteraciones en el sangrado, como menstruaciones abundantes y prolongadas, así como dolor o calambres menstruales, en los primeros tres meses de uso. Además, este método puede brindar un efecto protector frente al cáncer de endometrio y representa una alternativa para mujeres con contraindicaciones para el uso de anticonceptivos hormonales. Cabe señalar que los dispositivos intrauterinos no ofrecen protección contra infecciones de transmisión sexual ni VIH.

Modo de empleo: La inserción puede realizarse en los primeros días del sangrado menstrual. También es posible colocar el dispositivo en cualquier momento del ciclo, siempre que la mujer haya estado utilizando un método anticonceptivo y se tenga certeza razonable de que no está embarazada.

Asimismo, puede insertarse dentro de las primeras 48 horas después del parto o durante una cesárea.

En el postparto a partir del primer mes y en el postaborto inmediato
(23) (26)

Anticoncepción oral de emergencia (AOE):

Levonorgestrel 1500 µg es seguro para su uso durante la lactancia. Resulta eficaz si se administra dentro de las primeras 72 horas posteriores a una relación sexual sin protección, aunque su eficacia disminuye progresivamente con el paso del tiempo. Para la prescripción de anticonceptivos hormonales, no se requieren procedimientos complejos; basta con una historia clínica completa y un examen físico.
(22)

Anticoncepción Quirúrgica voluntaria

Se trata de métodos anticonceptivos definitivos, que se llevan a cabo a través de una intervención quirúrgica electiva de complejidad moderada. Son:

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria Femenina: Es un método permanente que implica una cirugía programada de complejidad intermedia, cuyo fin es interrumpir el paso del espermatozoide hacia el óvulo mediante la oclusión de las Trompas de Falopio, a fin de prevenir la fecundación. (23) (19)

Forma de acción: Bloquear y cortar las Trompas de Falopio, con el objetivo de evitar que el espermatozoide alcance y fecunde al óvulo. Existen ciertas condiciones que contraindican la anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina:

- Consideraciones psicosociales:
 - . Mujeres que han sido influenciadas o presionadas por su pareja u otra persona para tomar la decisión
 - . Presencia de conflictos internos no resueltos relacionados con creencias religiosas o culturales.
 - . Mujeres con dudas o expectativas poco claras respecto a la naturaleza irreversible del método. o usuarias en estado de depresivo severo o con trastornos psiquiátricos que le impidan decidir de manera consciente e informada.
- Adolescentes.

Propiedades:

- . Las mujeres que cumplen con los criterios médicos son candidatas para una (AQV).
- . Alta seguridad, y permanente.
- . se puede realizar en consultorio.
- . No obstaculiza con la libido ni con la secreción glandular por los ovarios.

- . Es necesario contar previamente con dos sesiones de consejería especializada y una evaluación médica integral.
- . Es un método permanente, por lo se considera irreversible.
- . El acto debe realizarse por un profesional médico capacitado.
- . - No protege contra infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA; por lo que, se usara condón como medida de protección (26).

Modo de aplicación:

- La técnica preferida es la de Pomeroy, realizando una minilaparotomía. La incisión varía: suprapúbica en un espacio de intervalo, e infraumbilical en el post parto.
- La laparoscopia representa una opción alternativa para llevar a cabo la intervención.
- En cuanto a la anestesia, pueden emplearse diferentes tipos, como anestesia local, epidural o general,

No es recomendable la minilaparatomía en pacientes con:

- . Cirugía pélvica antigua.
- . Enfermedad Inflamatoria pélvica actual.
- . Útero retroflexo fijo.
- . Obesidad.
- . Trastornos mentales.
- . Alergias al anestésico local y general al momento del acto quirúrgico:
- . En el puerperio hasta los 02 días.

- . Luego de 06 semanas o más post aborto, cerciorándose que no haya gestación. o postaborto sin complicaciones.
- . De intervalo, de preferencia en la primera mitad del ciclo. o durante la cesárea.
- b. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina: Se trata de un método anticonceptivo definitivo. La vasectomía es una intervención quirúrgica de carácter electivo, clasificada como una cirugía menor, cuyo objetivo es cortar y ligar los conductos deferentes en el varón.

Forma de acción:

Consiste en bloquear los conductos deferentes, lo que impide que los espermatozoides se unan con el óvulo.

Propiedades:

- - Efectividad elevada, con acción inmediata y permanente.
- - Se realiza en consultorio sin necesidad de hospitalización.
- - No afecta el deseo sexual, la función eréctil ni la producción de hormonas testiculares.
- - Es necesario contar previamente con dos sesiones de consejería especializada y una evaluación médica completa.
- - Su eficacia se confirma mediante una prueba que demuestre la ausencia total de espermatozoides.
- - Es un método permanente, por lo se considera irreversible.
- - El acto debe realizarse por un profesional médico capacitado.
- - No protege contra infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA; por lo que, se usara condón como medida de protección.

- - No se asocia con aumento de adquirir cáncer de próstata o de testículo.

Posibles complicaciones:

- Hinchazón intensa.
- Hematoma superficial.
- Coagulo subcutáneo.
- Contaminación postoperatoria.
- Nódulo reactivo.

Modo de aplicación:

La vasectomía puede efectuarse en cualquier momento utilizando dos métodos:

- El método tradicional, que implica realizar una o dos incisiones en la piel del escroto.
- La técnica sin bisturí, que consiste en hacer una pequeña punción con una pinza especializada para acceder al conducto deferente. Actualmente, se considera más recomendable la técnica sin bisturí por ser menos invasiva (23).

2.2.2. CRITERIOS DE ELECCION DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

a. Anamnesis y examen físico

En la Conferencia de Consenso de 1997, la Sociedad Española de Contracepción (SEC) estableció, dentro de sus recomendaciones finales, la necesidad de definir los objetivos de control antes de prescribir anticonceptivos hormonales orales.

Para la población general, considerada en principio como sana, se sugiere llevar a cabo las siguientes evaluaciones previas:

Anamnesis: Descartar contraindicaciones, Es importante evaluar factores de riesgo cardiovascular, como el uso de tabaco, obesidad, diabetes, dislipidemias, hipertensión arterial u otros problemas como la migraña. También, indagar antecedentes familiares de enfermedades cardiovasculares, como cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular o tromboembolismo venoso en familiares directos menores de 50 años. Es importante conocer antecedentes generales, obstétricos y usos previos con otros anticonceptivos. Dentro de la Exploración:

- Evaluación de presión arterial.
- Antropometría (IMC).
- Examen de la piel (valorar vellosidad, acné, etc.) y examen de mamas.
- A partir de los 45 años se recomienda la evaluación de los niveles de glucosa, colesterol (y, en ciertos casos, sus fracciones), así como de triglicéridos. En personas menores de esta edad, estos análisis también son necesarios si hay factores de riesgo o si no se dispone de datos recientes.
- Examen ginecológico (citología) Incorporada en las acciones de prevención.

b. Factores dependientes del método

- Eficacia: Hace referencia a la capacidad de un anticonceptivo para prevenir embarazos. Se distingue entre la eficacia teórica, referido al nivel de protección bajo un uso correcto y constante, y la eficacia real, referido al resultado obtenido en condiciones habituales de uso por la población general, donde pueden darse errores. El índice de fallos varía entre un 3% y 8%, pudiendo alcanzar hasta un 20% en adolescentes o personas con bajo nivel sociocultural.
- Seguridad: Capacidad del anticonceptivo para no generar efectos perjudiciales en la salud de quien lo utiliza.

- Efectos positivos no relacionados al anticonceptivo: Algunos anticonceptivos ofrecen beneficios, como la mejora del acné o la reducción del hirsutismo.
- Facilidad o complejidad de uso: Es fundamental confirmar que la paciente entienda cómo utilizar el anticonceptivo. Cuando su uso resulta complicado, puede reducirse su eficacia y representar una barrera para su adopción.
- Reversibilidad: Se refiere al restablecimiento de la fertilidad una vez que se suspende el uso de un anticonceptivo.
- Costo: En la actualidad, muchos anticonceptivos no cuentan con financiamiento, a pesar de su comprobada eficacia no solo como anticonceptivos, sino también en tratamiento en diversas condiciones médicas. Por ello, las políticas deberían orientarse a garantizar un mayor acceso y disponibilidad de estos métodos para la población (27).
- **Relación con el acto sexual:** elegir un método también depende de la frecuencia de las relaciones sexuales, algunos métodos requieren una vinculación inmediata con el coito, mientras que otros permiten un mayor espacio temporal respecto al tiempo de la relación sexual.

c. Factores Dependientes de la Mujer/Pareja

- Edad y paridad: Es importante considerar los antecedentes de embarazos previos, así como la intención de tener más hijos
- Actividad sexual: El número de parejas sexuales es un factor relevante, ya que en contextos donde exista riesgo de adquirir infecciones transmitida sexualmente (ITS), es recomendable sugerir el uso de un método dual, como el empleo simultáneo de anticonceptivos y preservativos
- Condiciones médicas asociadas: Presentar ciertas patologías limitan usar algunos anticonceptivos. Por ejemplo, en la trombofilia, pueden

limitar usar algunos anticonceptivos. En otras situaciones clínicas, ciertos métodos hormonales son beneficiosos, como en casos de sangrado menstrual o endometriosis

- Hábitos tóxicos: Las mujeres que consumen alcohol o sustancias que estimulan el sistema nervioso central requieren métodos anticonceptivos que no dependan en gran medida de su control. Además, es recomendable el uso de métodos de barrera, como el condón, para evitar las infecciones de transmisión sexual. La aceptación de los anticonceptivos puede ser influenciada por experiencias previas, habilidades personales, así como por factores culturales y religiosas, lo cual puede a que algunas pacientes rechacen ciertas opciones dadas (28).

2.2.3. FACTORES INFLUYENTES EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

- a. Factores Sociodemográficos: Hace referencia al conjunto de características biológicas, sociales y económicas observables en la población objeto de estudio, considerando únicamente aquellas que pueden ser cuantificadas. Este grupo incluye variables como la edad, el sexo, el nivel educativo, los ingresos económicos, el estado civil, la ocupación, así como indicadores demográficos como la tasa de natalidad, tasa de mortalidad y el tamaño del núcleo familiar (21).
- b. Factores Culturales: Es una característica común en los países de América Latina la presencia de una amplia diversidad cultural, étnica y religiosa. Esta incluye distintos valores, principios morales y creencias, que influyen directamente en los modos de vida adoptados y compartidos por la población, en la cual condicionaría en la elección y acciones con respecto a la salud sexual y reproductiva (24). Gutiérrez (2013), considera que la familia desempeña un papel clave en la decisión de utilizar métodos de planificación familiar, ya que, al ser la base esencial de la sociedad, en ella se forjan valores y actitudes que pueden influir directamente en las decisiones que se

tomen. A esto se suma el temor a posibles efectos secundarios, así como experiencias negativas previas con algún método anticonceptivo antes del embarazo, lo que lleva a muchas mujeres a evitar su uso posterior. En otro contexto geográfico, un estudio realizado en Uganda, país del norte de África, reveló que las creencias religiosas de las participantes influyen en el uso de métodos anticonceptivos, encontrándose que las mujeres protestantes tienen mayor probabilidad de utilizar métodos modernos en comparación con las pertenecientes a otras religiones (29).

- c. Factores Obstétricos: Se trata del conjunto de características asociadas a la salud sexual y reproductiva de la mujer, que permiten reconocer ciertos aspectos obstétricos que podrían tener repercusiones a lo largo de su vida. En el presente estudio, se han considerado algunos de estos factores como parte del análisis, como la edad, número de hijos y no es modificable porque es un factor de riesgo para morbilidad materna, el antecedente de usar anticonceptivos también se considera una variable de riesgo.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

Factores: Son elementos o componentes que influyen en un resultado o situación. Pueden ser variables, condiciones o circunstancias que afectan un proceso o fenómeno específico. Por ejemplo, en un análisis económico, los factores pueden incluir la oferta y la demanda, mientras que, en un contexto personal, podrían referirse a elementos como la motivación, el entorno social o las habilidades. En general, se utilizan para entender mejor cómo y por qué ocurren ciertos eventos o resultados (30).

Métodos anticonceptivos modernos: Son técnicas diseñadas para disminuir la probabilidad de un embarazo. Estos permiten a las parejas ejercer control sobre la natalidad, facilitando la toma de decisiones sobre si desean tener hijos, cuándo hacerlo o posponerlo hasta estar en condiciones adecuadas (9).

Puerperio: Se define como la etapa que sigue al parto en el que el cuerpo de la gestante se recupera y regresa a su estado pregestacional. Este proceso incluye cambios físicos y emocionales, y generalmente se extiende desde el parto hasta seis semanas después (31).

Puerperio Inmediato: Se define como el período que abarca desde el momento del parto hasta las 24 horas posteriores. Durante este tiempo, el cuerpo de la mujer experimenta cambios fisiológicos significativos para comenzar el proceso de recuperación, así como la adaptación emocional a la maternidad (32).

2.4. HIPÓTESIS

Hi: Los factores sociodemográficos, obstétricos y culturales son influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital de Tingo María, 2025.

Ho: Los factores sociodemográficos, obstétricos y culturales no son influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital de Tingo María, 2025.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas.

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores influyentes (sociodemográficos, obstétricos y culturales)

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Nombre de la variable	Definición operacional	Tipo	escala	Dimensiones	Indicadores	Categoría o valor final	Fuente
Variable independiente Factores influyentes	Son elementos o condiciones que afectan las decisiones, comportamientos o situaciones de un individuo o grupo. En el contexto de elegir anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas.	Cualitativa	nominal	Factores Sociodemográficos	Edad	Edad en años: Menos de 20 20-29 años 30-34 años 35 años o más	Cuestionario
					Estado civil	Soltera Casada Conviviente	
					Grado de instrucción	Sin educación formal Primaria Secundaria Superior	
					Procedencia	Urbana Rural	
					Ocupación	Desempleada Empleada Ama de casa Agricultora Estudiante	
					Composición familiar: con quien vive actualmente.	Pareja Hijos Padres Otros familiares Sola	
					Embarazos previos	Ninguno 1	

		2
		3
		4 o mas
Factores Obstétricos	Información sobre MAC: En la atención prenatal	Si No
	Tipo de parto	Vaginal Cesárea
	Complicaciones durante el embarazo	Si No
	Recibió información sobre MAC en el puerperio	Si No
	Religión	Católica Evangélico Mormón otros
Factores Culturales	Percepciones sobre la salud: los anticonceptivos son perjudiciales para la salud	Si No
	Tradiciones y costumbres: prefieren métodos tradicionales sobre los modernos	Si No

					Mitos: información errónea sobre los MAC	Si No
					Influencia: familiar comunidad	Si No
Variable Dependiente	Procesos mediante el cual una puérpera inmediata selecciona y utiliza un método anticonceptivo que cumple con los criterios de modernidad, entendidos como aquellos métodos que son clínicamente reconocidos por su efectividad, seguridad y accesibilidad.	Cuantitativa	Nominal		Hormonal: -Píldoras de solo progestágenos. -Ampollas de solo progestágenos. -Implante. Método de la Lactancia Materna Exclusiva	Si No
				Elección de método anticonceptivo moderno.	Barrera	
					Dispositivos intrauterinos: -DIU hormonal -DIU de cobre	
					Anticoncepcion quirúrgica voluntaria	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Supo J (33) lo tipifica de la siguiente manera:

Según la intervención fue observacional porque no existió intervención del investigador, los datos que se tomaron fueron según como se fueron presentando los eventos.

Según la planificación en la toma de los datos fue prospectivo, los datos necesarios para el estudio fueron recogidos a propósito de la investigación (primarios). Por lo que, posee control del sesgo de medición.

Según el número de ocasiones en que se midió la variable de estudio esta fue transversal, porque las variables serán medidas en una sola ocasión.

Según el número de variables de interés, este fue analítico, porque el análisis estadístico fue bivariado, ya que planteo y puso a prueba una hipótesis y estableció asociación entre dos factores.

3.1.1. ENFOQUE

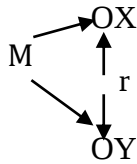
Debido a que se llevó a cabo la comprobación de la hipótesis el estudio tuvo un enfoque de investigación cuantitativo (34).

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El nivel del estudio fue el relacional, que son aquellos estudios de causalidad, solo demuestra dependencia probabilística entre eventos. La estadística bivariado permitió hacer asociaciones (33)

3.1.3. DISEÑO

Para este estudio el diseño fue el No Experimental, de nivel correlacional, transeccional, con el siguiente esquema:



Donde:

M: Muestra (Puérperas)

O_x: Factores influyentes

O_y: Elección de métodos anticonceptivos modernos

r: relación de dependencia entre ambas variables

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población la constituyeron 100 puérperas inmediatas de parto normal y cesárea, cuyos partos fueron en el Hospital de Tingo María en el año 2025.

3.2.2. MUESTRA

La muestra estuvo formada por 100 puérperas inmediatas de parto normal y cesárea, con partos fueron en el Hospital de Tingo María en el año 2025 y que aceptaron el uso de método anticonceptivo.

El muestreo fue el no probabilístico por criterios.

➤ Criterios de Inclusión:

- Puérperas inmediatas
- Puérperas que no hayan presentado ninguna complicación durante el parto y el puerperio.
- Puérperas cuyo parto fue en el Hospital de Tingo María.

➤ Criterios de Exclusión:

- Puérperas mediatas

- Puérperas con complicaciones durante el parto y el puerperio (infecciones, desgarros).
- Puérperas derivadas cuyo parto no fue atendido en el Hospital de Tingo María.

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada fue la encuesta, que es una técnica a través de la cual se empleó un listado de preguntas bien estructuradas, donde se recogió información necesaria para ser tratada estadísticamente.

El instrumento fue un cuestionario con las variables de estudio, este permitió recolectar los datos a través de una serie de preguntas (20).

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para la tabulación y análisis de los datos, se utilizaron frecuencias absolutas, permitiendo observar los valores correspondientes a las variables luego del proceso de tabulación. El procesamiento estadístico se llevó a cabo utilizando el software SPSS versión 27, complementado con Microsoft Word y Excel. Los resultados del análisis descriptivo fueron presentados mediante tablas, acompañadas de gráficos ilustrativos y sus respectivas interpretaciones. Para el análisis inferencial, se aplicó la prueba estadística de χ^2 .

3.5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El estudio se consideró como no riesgoso, ya que no hay acción directa sobre al individuo, ni experimentación sobre las variables, por lo que, se ha dispuesto estrictamente la inclusión del consentimiento informado dentro del formato del instrumento, respetando el derecho de la libre decisión de las gestantes en incluirse en el estudio, considerando la confidencialidad de los datos y de mantener en anónimo a los participantes.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características sociodemográficas, ítem edad en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Características socio demográficas	frecuencia	porcentaje
EDAD		
Menos de 20	21	21
20 a 29	40	40
30 a 34	14	14
35 años o mas	25	25
total	100	100.0

Fuente. Cuestionario estructurado

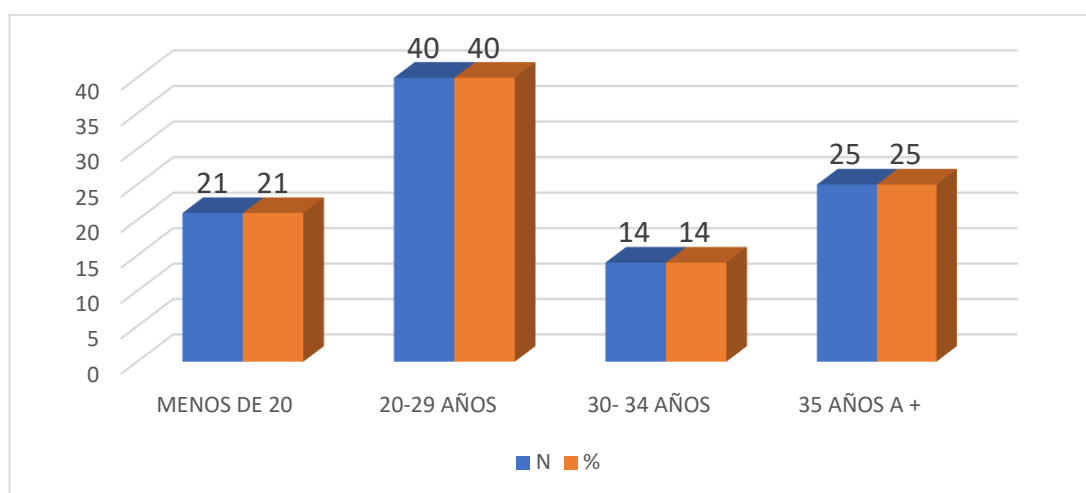


Gráfico 1. Características sociodemográficas, ítem edad en puérperas inmediatas del hospital de Tingo María, 2025

Interpretación

En referencia a las características sociodemográficas, se observó que el grupo de edad entre 29 a 29 años, presento el mayor porcentaje (40%); y en menor porcentaje el grupo de edad entre 30 a 34 años (14%)

Tabla 2. Características sociodemográficas, ítem estado civil, en púerperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Características socio demográficas	frecuencia	porcentaje
ESTADO CIVIL		
SOLTERA	54	54
CASADA	14	14
COVIVIENTE	32	32
total	100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

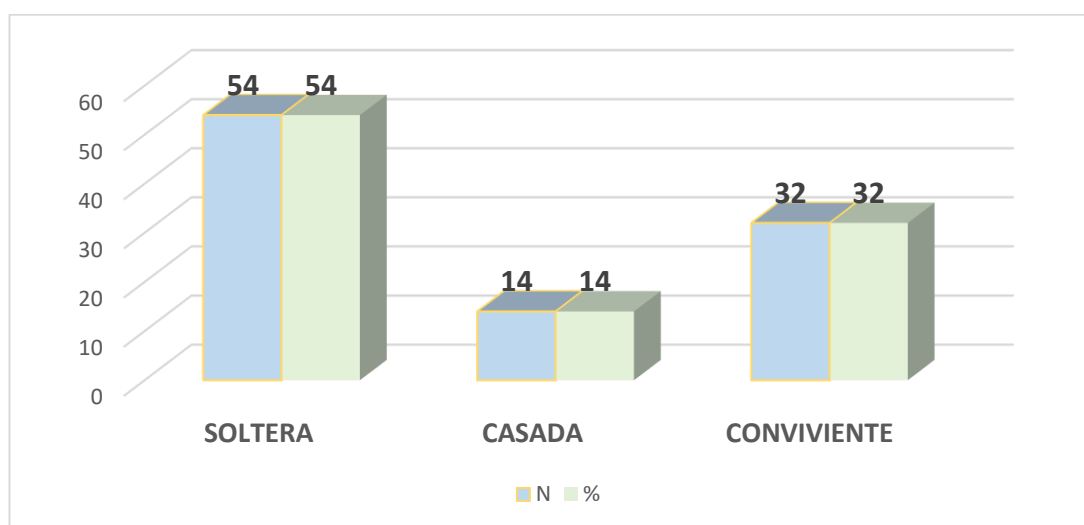


Gráfico 2. Características sociodemográficas, ítem estado civil, en púerperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025.

Interpretación

En referencia a las características socio demográficas, se observó que el (54%) tenían estado civil soltera; y en menor porcentaje casada (14%).

Tabla 3. Características sociodemográficas, ítem grado de instrucción, en púerperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Características socio demográficas	frecuencia	porcentaje
GRADO DE INSTRUCCION		
SIN EDUCACION FORMAL	7	7
PRIMARIA	22	22
SECUNDARIA	48	48
EDUCACION SUPERIOR	23	23
total	100	100.0

Fuente. Cuestionario estructurado

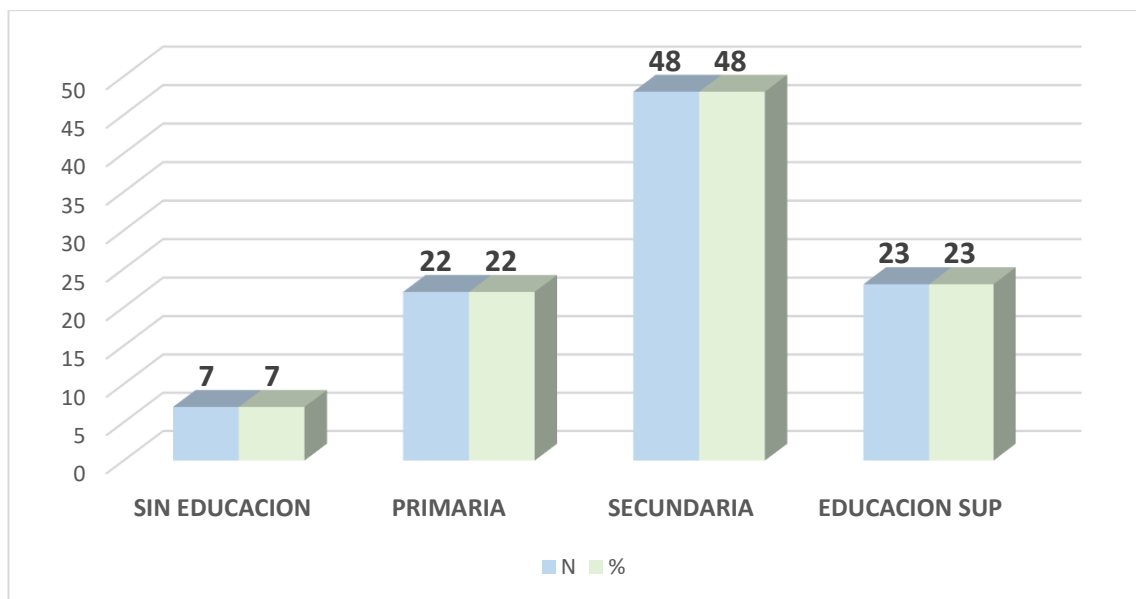


Gráfico 3. variables socio demográficas, ítem grado de instrucción, en puérperas inmediatas del hospital de Tingo María, 2025

Interpretación

En referencia a las características socio demográficas, se observó referente al grado de instrucción el (48%) tuvieron secundaria; y en menor porcentaje sin educación (7%)

Tabla 4. Características sociodemográficas, ítem procedencia, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Características socio demográficas	frecuencia	porcentaje
PROCEDENCIA		
URBANA	45	45
RURAL	55	55
total	100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

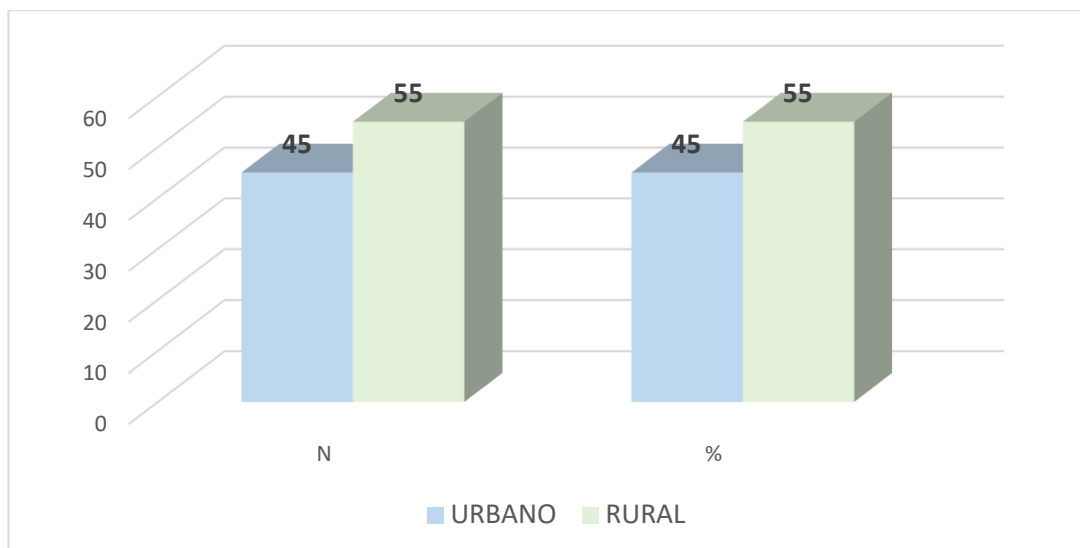


Gráfico 4. variables socio demográficas, ítem procedencia, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025

Interpretación

En referencia a las variables sociodemográficas, se observó que un (55%) tenían como procedencia el área rural; y el (45%) procedía del área urbana.

Tabla 5. Características sociodemográficas, ítem ocupación, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Características socio demográficas	frecuencia	porcentaje
OCUPACION		
DESEMPLEADA	6	6
EMPLEADA A TIEMPO COMPLETO	16	16
EMPLEADA A TIEMPO PARCIAL	20	20
AMA DE CASA	23	23
AGRICULTORA	13	13
ESTUDIANTE	22	22
total	100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

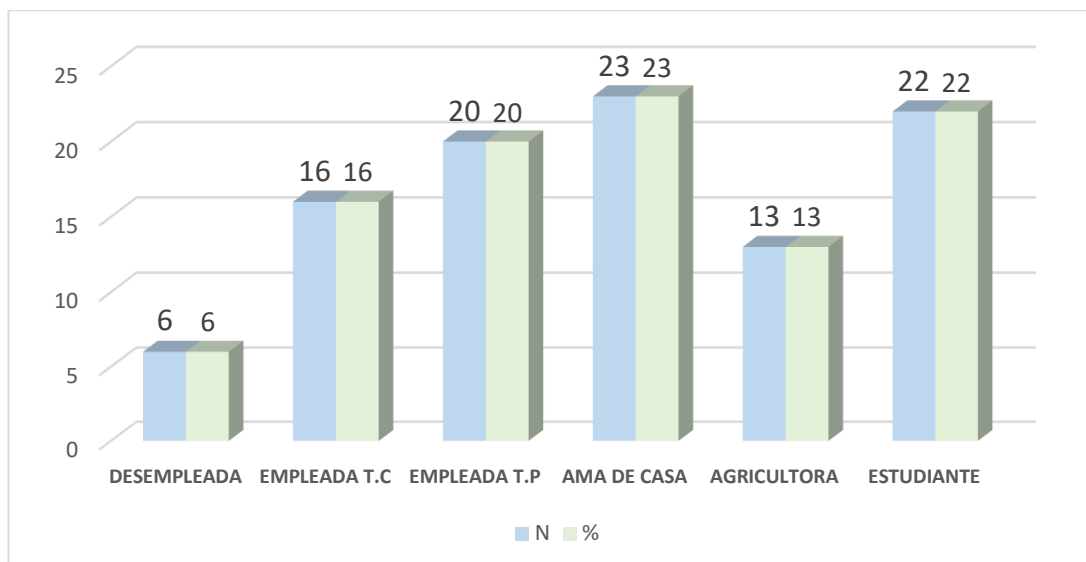


Gráfico 5. Características sociodemográficas, ítem ocupación, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Interpretación

En referencia a las características sociodemográficas, se observó que un (23%) fueron amas de casa; y en menor porcentaje desempleada (6%)

Tabla 6. Características sociodemográficas, ítem composición familiar, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Características socio demográficas	frecuencia	porcentaje
COMPOSICION FAMILIAR		
PAREJA	36	36
HIJOS	26	26
PADRES	26	26
OTROS FAMILIARES	8	8
SOLA	4	4
total	100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

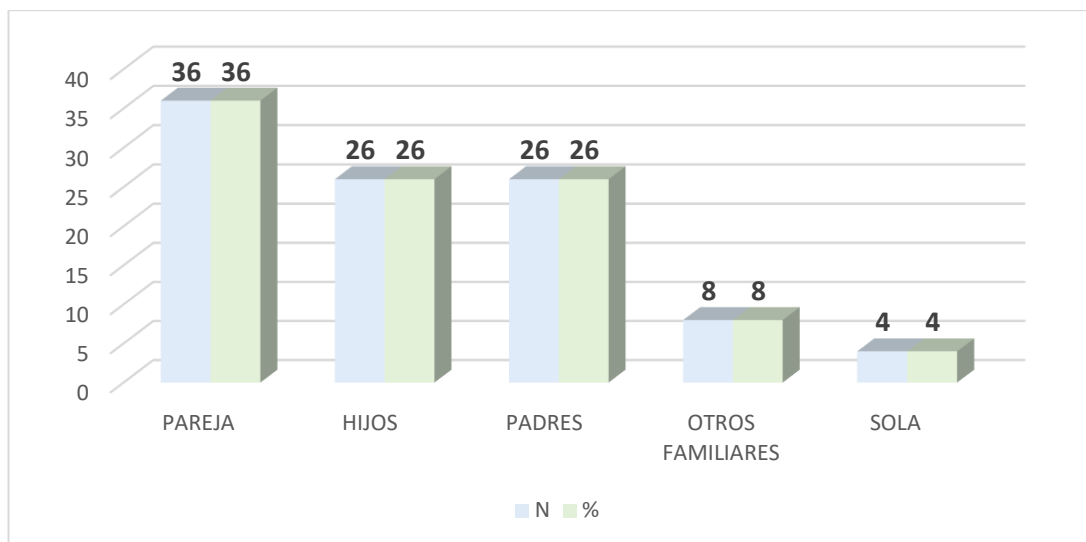


Gráfico 6. Características sociodemográficas, ítem composición familiar, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025

Interpretación

En referencia a las variables sociodemográficas, se observó, según composición familiar el (36%) vivía con la pareja y un (4%) vivía sola.

Tabla 7. Factores obstétricos, ítem número de embarazos previos, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Factores obstétricos	frecuencia	porcentaje
NÚMERO DE EMBARAZOS PREVIOS		
NINGUNO	33	33
UNO	19	19
DOS	23	23
TRES	8	8
CUATRO O MAS	17	17
total	100	100.0

Fuente: cuestionario estructurado

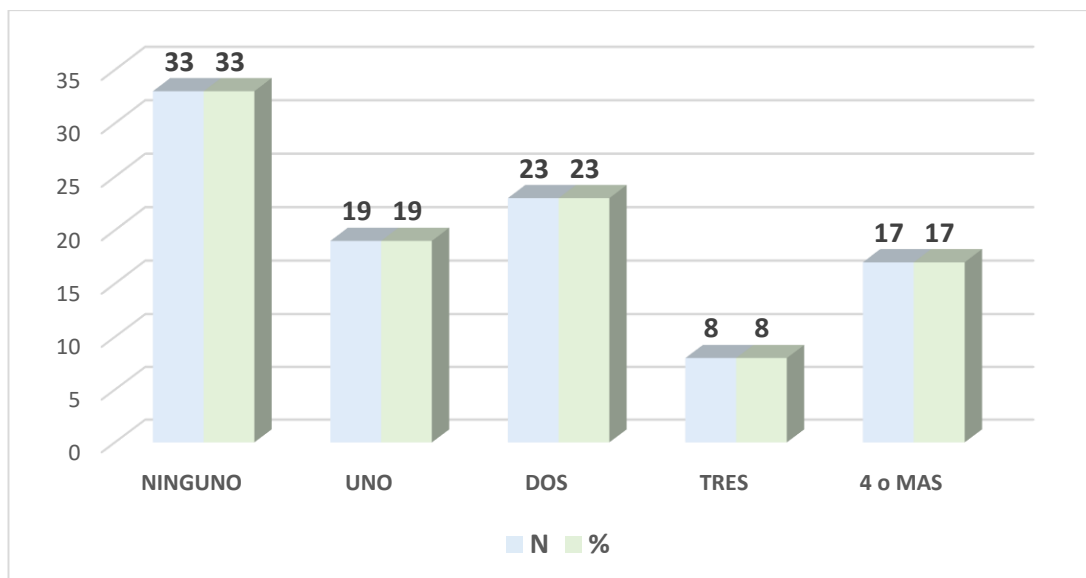


Gráfico 7. Factores obstétricos, ítem número de embarazos previos, en púerperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025

Interpretación

En referencia a los factores obstétricos, se observó que un (33%) no tuvieron ningún embarazo previo y un (8%) tuvieron tres embarazos previos

Tabla 8. Factores obstétricos, ítem recibió información sobre métodos anticonceptivos durante su atención prenatal, en púerperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Factores obstétricos	frecuencia	porcentaje
RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE SU ATENCIÓN PRENATAL		
SI	74	74
NO	26	26
total	100	100

Fuente: cuestionario estructurado

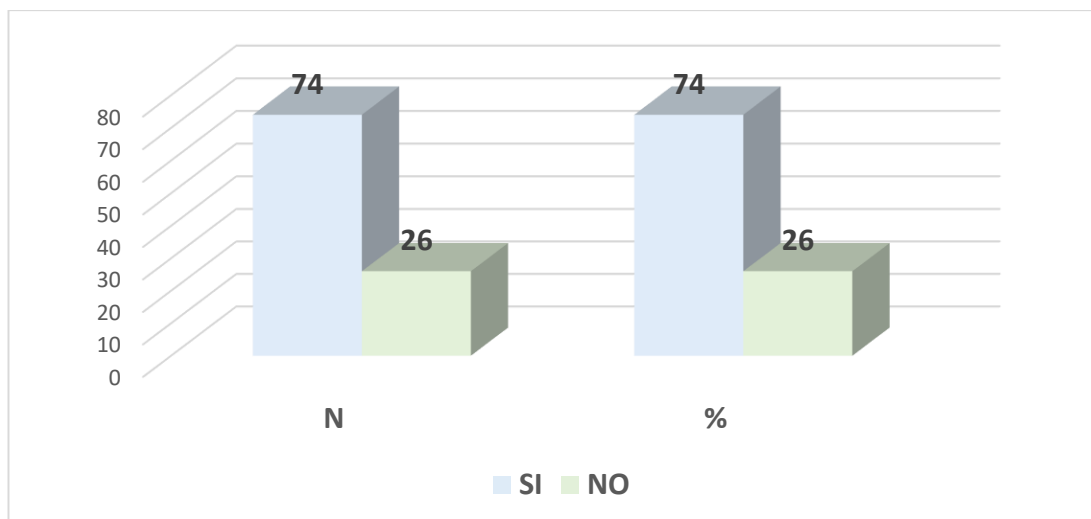


Gráfico 8. Factores obstétricos, ítem recibió información sobre métodos anticonceptivos durante su atención prenatal, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025

Interpretación

Según los factores obstétricos, se observó que un (74%) si recibió información acerca de la anticoncepción durante su control pre natal y un (26%) no recibió información.

Tabla 9. Factores obstétricos, ítem tipo de parto, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Factores obstétricos	frecuencia	porcentaje
TIPO DE PARTO		
VAGINAL	71	71
CESAREA	29	29
total	100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

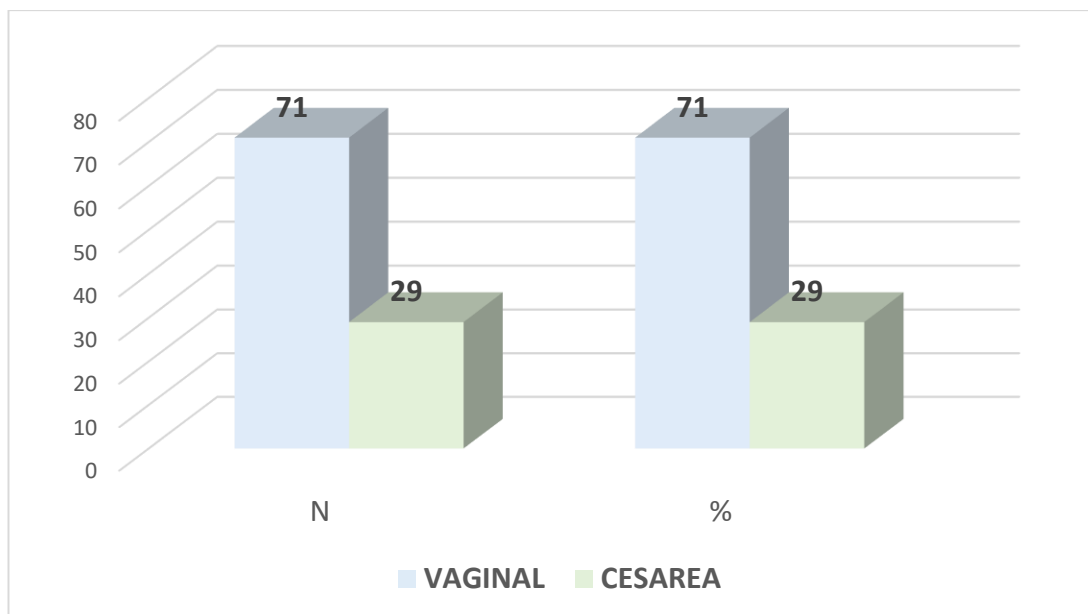


Gráfico 9. Factores obstétricos, ítem tipo de parto, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025

Interpretación

Según los factores obstétricos, se observó un (71%) tuvieron parto vaginal en esta ocasión y el (29%) por cesárea.

Tabla 10. Factores obstétricos, ítem complicaciones durante el embarazo, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Factores obstétricos	frecuencia	porcentaje
COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZ		
SI	26	26
NO	74	74
total	100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

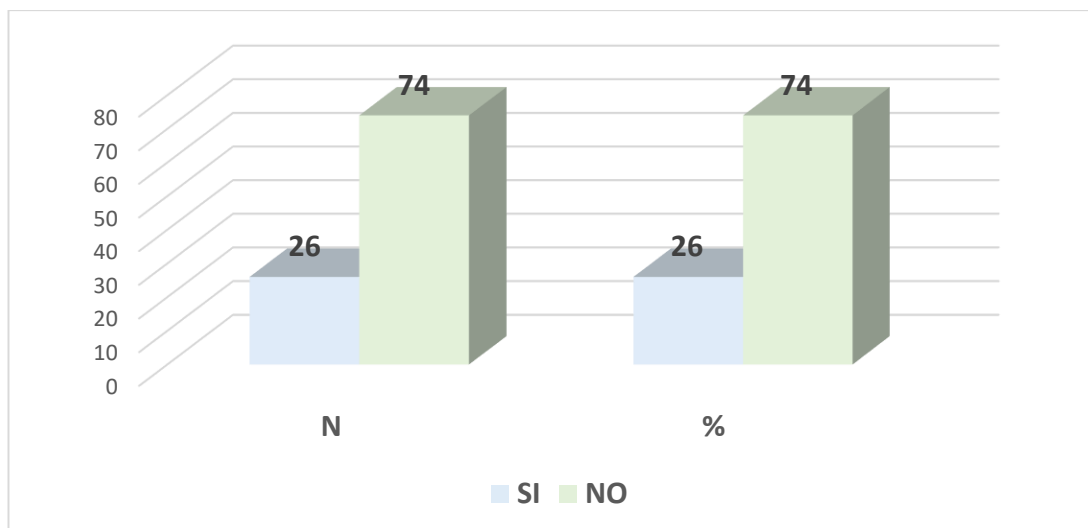


Gráfico 10. Factores obstétricos, ítem problemas gestacionales, en puérperas inmediatas atendidas en el nosocomio de Tingo María, 2025

Interpretación

Según los factores obstétricos, se observó un (26%) tuvieron complicaciones durante el embarazo, y el (74%) no la tuvo.

Tabla 11. Factores obstétricos, ítem recibió información sobre métodos anticonceptivos en el período postparto, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Factores obstétricos		frecuencia	porcentaje
RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL PERÍODO POSTPARTO			
SI		100	100
NO		0	0
total		100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

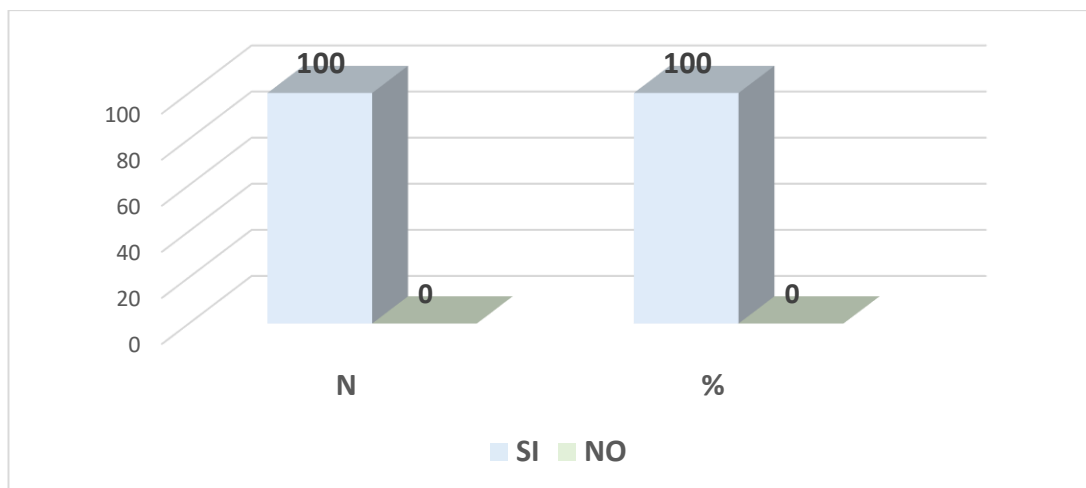


Gráfico 11. Factores obstétricos, ítem recibió información sobre la anticoncepción durante el período postparto, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025

Interpretación

Según las variables obstétricas, el (100%) recibió información acerca de métodos anticonceptivos en el período postparto.

Tabla 12. Factores culturales, ítem religión que profesa, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Factores culturales	frecuencia	porcentaje
RELIGION QUE PROFESA		
CATOLICA	41	41
EVANGELICA	47	47
MORMON	5	5
OTRO	7	7
total	100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

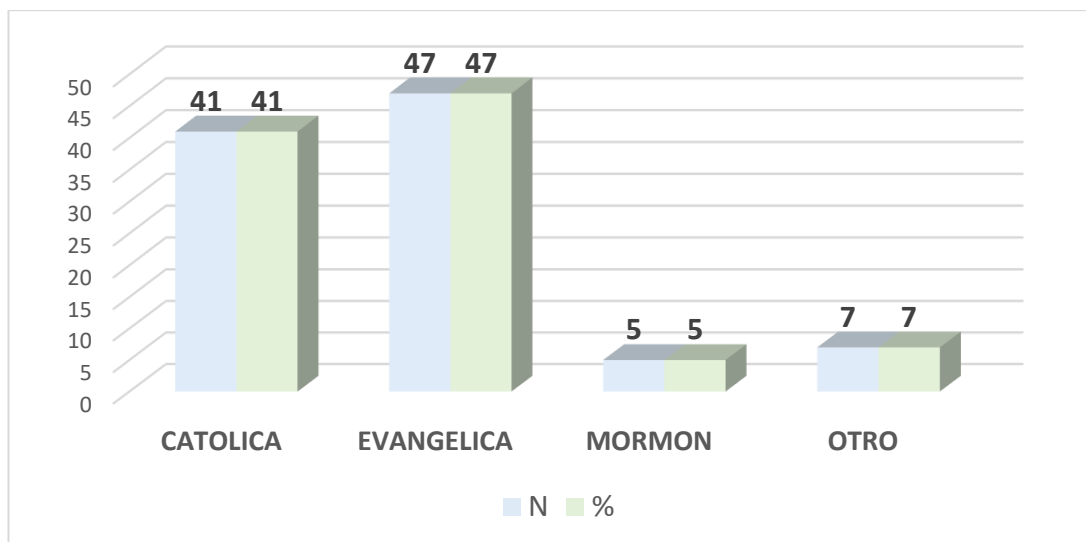


Gráfico 12. Factores culturales, ítem religión que profesa, en puérperas inmediatas del hospital de Tingo María, 2025

Interpretación

Según las variables culturales, un (47%) era de religión evangélica y el (5%) de religión mormón.

Tabla 13. Factores culturales, ítem cómo describiría las creencias de su comunidad sobre la anticoncepción, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Factores culturales	frecuencia	porcentaje
CÓMO DESCRIBIRÍA LAS CREENCIAS DE SU COMUNIDAD SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN		
MUY POSITIVAS	21	21
POSITIVAS	22	22
NEUTRAS	44	44
NEGATIVAS	12	12
MUY NEGATIVAS	1	1
total	100	100

Fuente: cuestionario estructurado

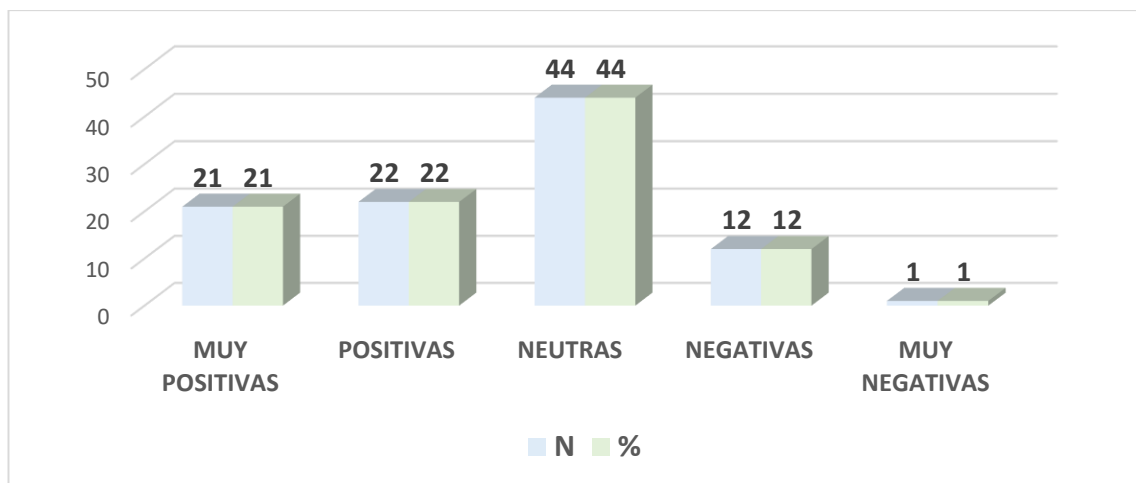


Gráfico 13. Factores culturales, ítem cómo describiría las creencias de su comunidad sobre la anticoncepción, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025

Interpretación

Según las variables culturales, se tuvo que el (44%) describía las creencias de su comunidad sobre la anticoncepción como neutra, y el (1%) como muy negativas.

Tabla 14. Factores culturales, ítem cuál es la opinión de su familia sobre el uso de métodos anticonceptivos modernos, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Factores culturales	frecuencia	porcentaje
CUÁL ES LA OPINIÓN DE SU FAMILIA SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS		
MUY A FAVOR	24	24
A FAVOR	23	23
INDIFERENTE	36	36
EN CONTRA	16	16
MUY EN CONTRA	1	1
total	100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

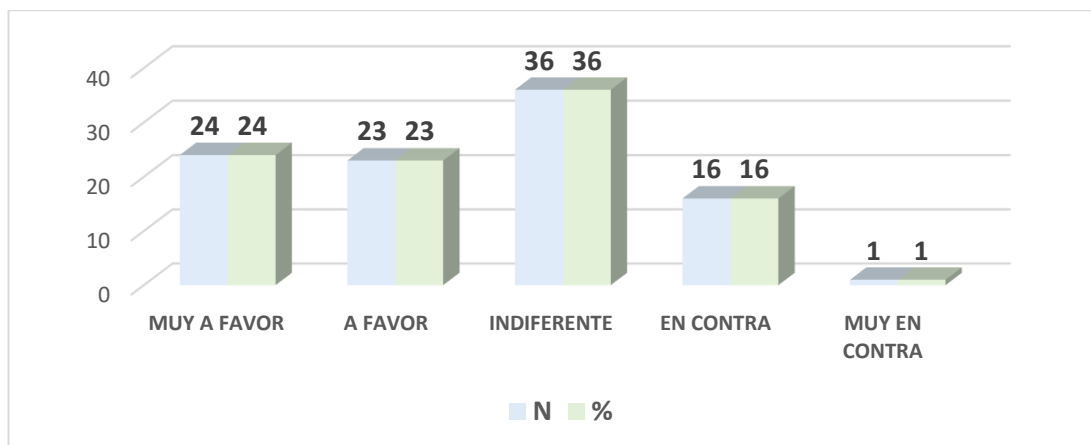


Gráfico 14. Factores culturales, ítem cuál es la opinión de su familia sobre la anticoncepción, en puérperas inmediatas del hospital de Tingo María, 2025

Interpretación

Según las variables culturales, se tuvo que un (36%) presentaron opinión familiar sobre el uso de métodos anticonceptivos modernos de manera indiferente, y el (1%) tuvo opinión familiar muy en contra.

Tabla 15. Factores culturales, ítem qué importancia les da a las creencias religiosas en relación con la anticoncepción, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Factores culturales	frecuencia	porcentaje
QUÉ IMPORTANCIA LES DA A LAS CREENCIAS RELIGIOSAS EN RELACIÓN CON LA ANTICONCEPCIÓN		
MUY IMPORTANTE	17	17
IMPORTANTE	28	28
POCO IMPORTANTE	47	47
NADA IMPORTANTE	8	8
total	100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

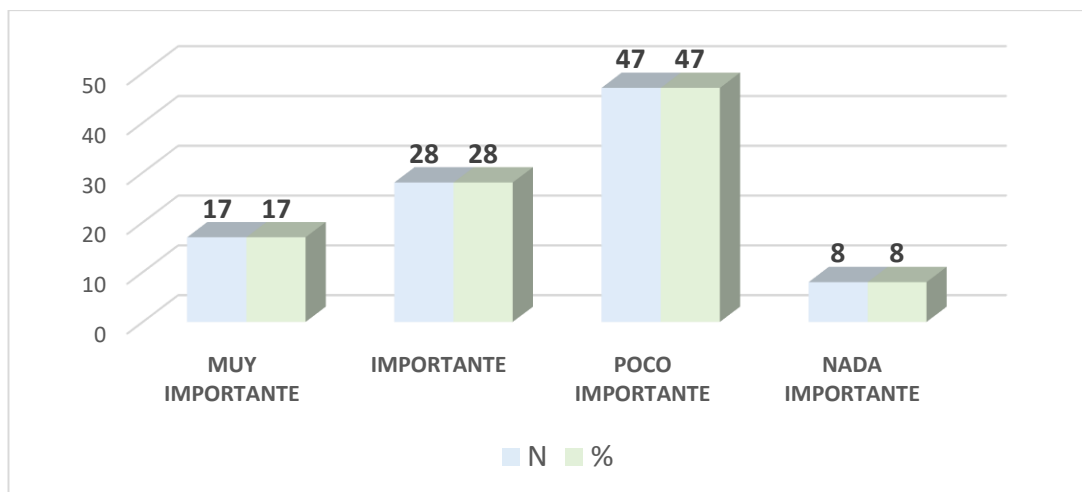


Gráfico 15. Factores culturales, ítem qué importancia les da a las creencias religiosas en relación con la anticoncepción, en puérperas inmediatas del nosocomio de Tingo María, 2025

Interpretación

Según las variables culturales, se tuvo que el (47%) les dio poca importancia a las creencias religiosas en relación con la anticoncepción y el (8%) nada importante.

Tabla 16. Factores culturales, ítem ha escuchado mitos o desinformación sobre métodos anticonceptivos en su comunidad, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Factores culturales	frecuencia	porcentaje
HA ESCUCHADO MITOS O DESINFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN SU COMUNIDAD		
SI	75	75
NO	25	25
total	100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

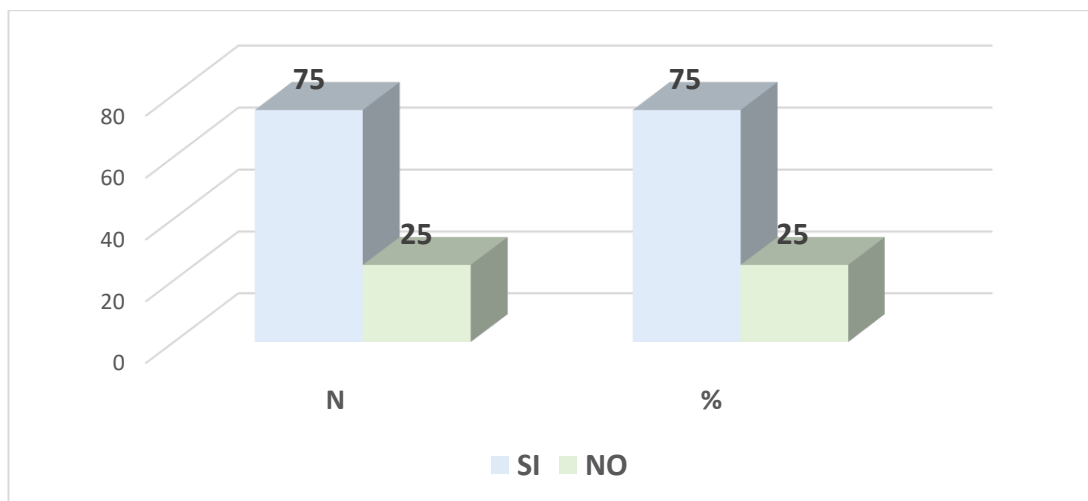


Gráfico 16. Factores culturales, ítem ha escuchado mitos o desinformación acerca de los anticonceptivos en su comunidad, en puérperas inmediatas del hospital de Tingo María, 2025

Interpretación

Según las variables culturales, se tuvo que un (75%) escucho mitos o desinformación sobre métodos anticonceptivos en su comunidad y el (25%) no escucho.

Tabla 17. Factores culturales, ítem recibió información sobre métodos anticonceptivos de fuentes culturales, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Factores culturales			frecuencia	porcentaje
RECIBIÓ	INFORMACIÓN	ACERCA DE		
ANTICONCEPTIVOS DE FUENTES CULTURALES				
SI			60	60
NO			40	40
total			100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

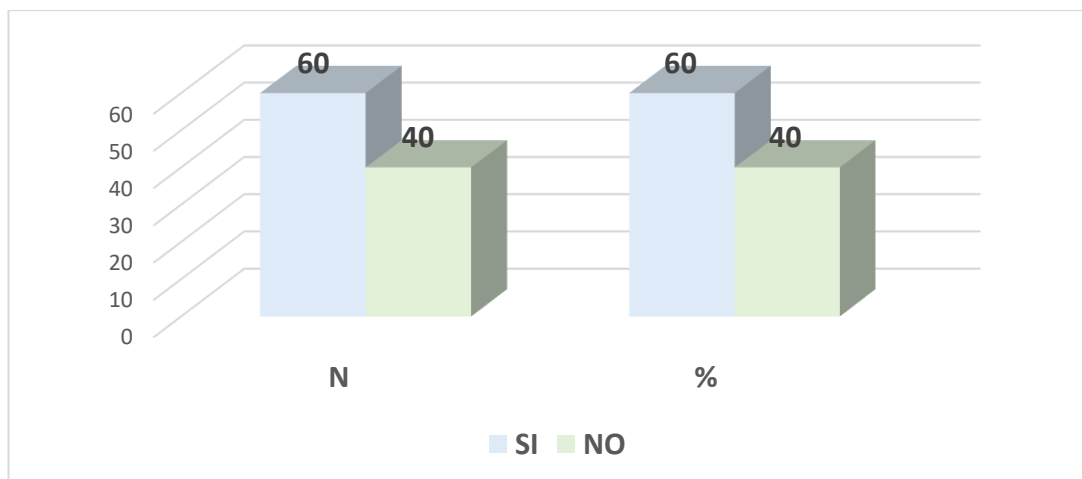


Gráfico 17. Factores culturales, ítem recibió información sobre anticonceptivos de fuentes culturales, en puérperas inmediatas del hospital de Tingo María, 2025

Interpretación

Según los factores culturales, se observó que el (60%) afirmó recibir información acerca de anticonceptivos de fuentes culturales y un (40%) no recibió información.

Tabla 18. Factores culturales, ítem su pareja está de acuerdo para que pueda cuidarse con los métodos anticonceptivos, en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Factores culturales				frecuencia	porcentaje
SU PAREJA ESTÁ DE ACUERDO PARA QUE PUEDA CUIDARSE CON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
MUY COMODO				22	22
COMODO				53	53
POCO COMODO				12	12
NADA COMODO				13	13
total				100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

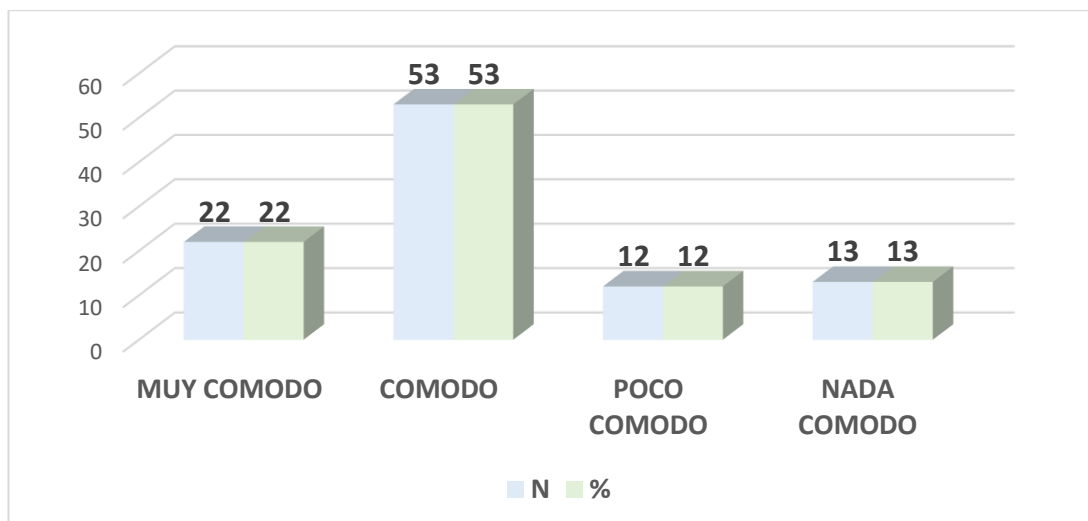


Gráfico 18. Factores culturales, ítem su pareja está de acuerdo para que pueda cuidarse con los anticonceptivos, en púérperas inmediatas del hospital de Tingo María, 2025

Interpretación

Según las variables culturales, se tuvo que un (53%) estuvo cómodo para que pueda cuidarse con los métodos anticonceptivos y el (12%) poco cómodo.

Tabla 19. Factores culturales, ítem en su comunidad tiene creencias erróneas con respecto al uso de los métodos anticonceptivos, en púérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Factores culturales	frecuencia	porcentaje
EN SU COMUNIDAD TIENE CREENCIAS ERRÓNEAS CON RESPECTO AL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS		
SI	70	70
NO	30	30
total	100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

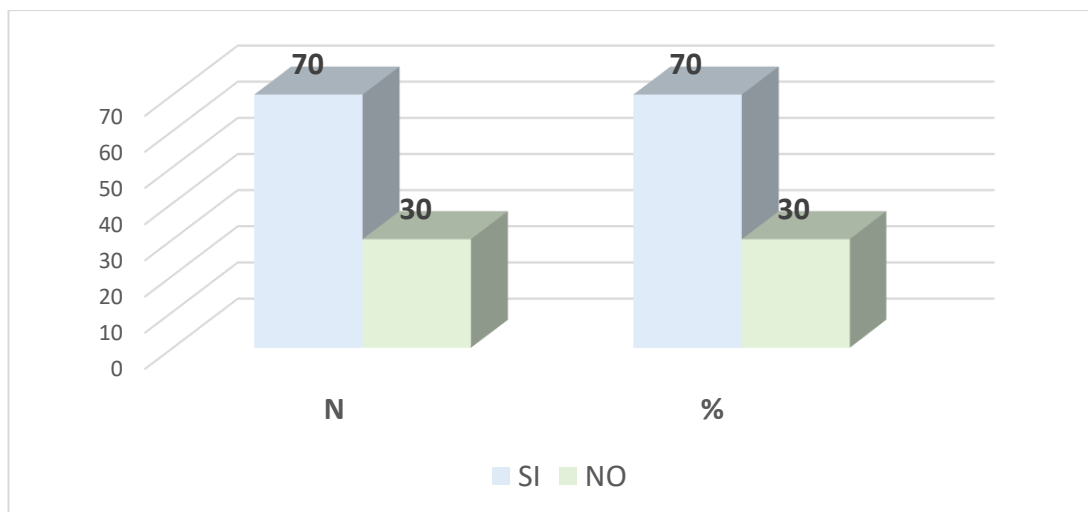


Gráfico 19. Factores culturales, ítem en su comunidad tiene creencias erróneas con respecto a usar opciones anticonceptivas, en púerperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Interpretación

Según los factores culturales, se observó que el (70%) de la comunidad si tuvo creencias erróneas con respecto al uso de anticonceptivos, y el (30%) no la tuvo.

Tabla 20. Elección de métodos anticonceptivos modernos, en púerperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025

Métodos anticonceptivos modernos	frecuencia	porcentaje
INYECTABLE SOLO GESTAGENO	51	51
IMPLANTE	27	27
CONDONES	17	17
LIGADURA DE TROMPRAS	5	5
NINGUNO	13	13
total	100	100

Fuente. Cuestionario estructurado

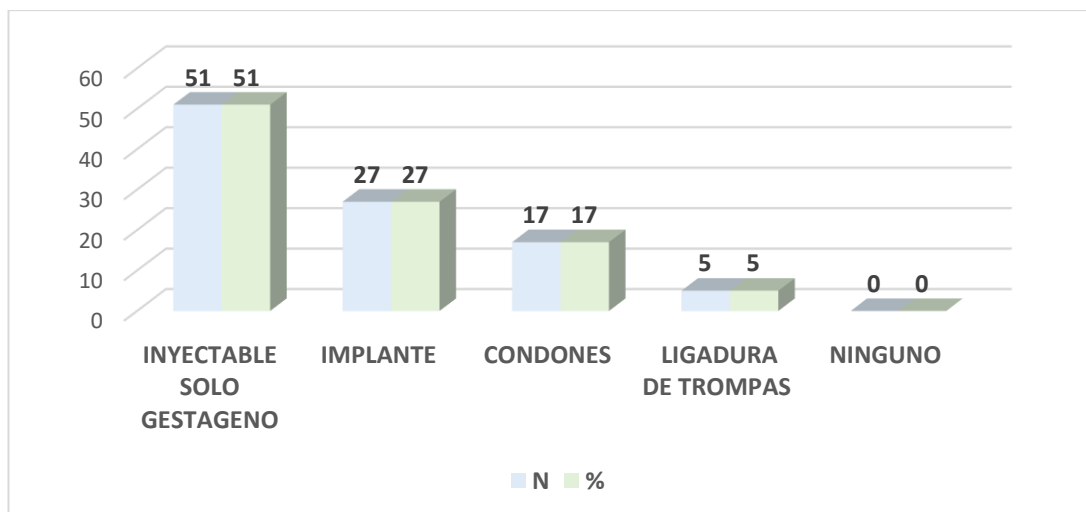


Gráfico 20. Elección de métodos de control de la natalidad, en el post parto inmediato en el hospital de Tingo María, 2025

Interpretación

Con respecto a la selección de los métodos de control de la natalidad se pudo observar que un (51%) eligió el método inyectable de solo gestágenos, un (27%) implante y solo el (5%) la ligadura de trompas.

4.2. CONTRASTACION Y PRUEBA DE HIPOTESIS

Tabla 21. Factores sociodemográficos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos modernos en púerperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María-Leoncio Prado 2025

	Chi cuadrado	df	Valor p
EDAD	14.574	4	0,000
ESTADO CIVIL	14.966	2	0,542
GRADO DE INSTRUCCION	16.366	1	0,242
PROCEDENCIA	10.574	2	0,000
OCUPACION	5,696	2	0,636
COMPOSICION FAMILIAR	7.892	2	0.460

En la tabla 21:

Observamos que, el grado de instrucción tuvo un resultado de ji cuadrada 16,366 y un resultado $p=0,242$ ($p<0,050$). Por lo que hay una relación significativa entre el grado de instrucción y elegir anticonceptivos.

Tabla 22. Factores obstétricos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos modernos en púerperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María-Leoncio Prado 2025

	Chi cuadrado	df	Valor p
- NUMERO DE EMBARAZOS PREVIOS	12,554	2	0,047
- RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DURANTE SU CONTROL PRE NATAL	19,901	2	0,105
- CUÁL FUE LA VIA DE PARTO EN ESTA OCASIÓN	23,102	2	0,155
- HUBO COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO	6,094	2	0,111
- RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL PERÍODO POSTPARTO	26,381	2	0,113

En la tabla 22:

En la siguiente tabla observamos que el recibir información sobre métodos anticonceptivos en el período postparto tuvo un resultado ji cuadrada 26,381 y resultado $p=0,133$ ($p<0,05$). En consecuencia, existe relación significativamente entre recibir información acerca de métodos anticonceptivos en el período puerperal y la selección de opciones anticonceptivos.

Tabla 23. Factores culturales que influyen en la elección de métodos anticonceptivos modernos en púerperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María-Leoncio Prado 2025

	Chi cuadrado	df	Valor p
- CUÁL ES LA RELIGIÓN QUE PROFESA	10,668	1	0,082
- CÓMO DESCRIBIRÍA LAS CREENCIAS DE SU COMUNIDAD SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN	13,763	1	0,033
- CUÁL ES LA OPINIÓN DE SU FAMILIA SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS	17,640	1	0,067
- QUÉ IMPORTANCIA LES DA A LAS CREENCIAS RELIGIOSAS EN RELACIÓN CON LA ANTICONCEPCIÓN	21,278	1	0,091
- HA ESCUCHADO MITOS O DESINFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN SU COMUNIDAD	26,542	1	0,095

- RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE FUENTES CULTURALES	15,406	1	0,057
- SU PAREJA ESTÁ DE ACUERDO PARA QUE PUEDA CUIDARSE CON LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	31,305	1	0,149
- EN SU COMUNIDAD TIENE CREENCIAS ERRÓNEAS CON RESPECTO AL USO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	26,242	1	0,093

En la tabla 23:

En la siguiente tabla observamos que la pareja está de acuerdo para que pueda cuidarse con los métodos anticonceptivos tuvo un resultado ji cuadrada 31,305 y un resultado $p=0,149$ ($p<0,05$). Existiendo relación considerable entre la pareja está de acuerdo para que pueda cuidarse con los métodos de control de la natalidad y la selección de opciones anticonceptivos.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el Perú, de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021, el 57% de las mujeres casadas o que viven en convivencia emplean algún anticonceptivo moderno. No obstante, esta cifra es considerablemente menor en comparación con el promedio de América Latina, que es del 69.9%, e incluso frente a países vecinos, donde el uso está alrededor del 78%. Perú presenta un uso de métodos anticonceptivos moderno del 70% en mujeres en edad fértil, aunque solo un 48% de las puérperas inmediatas optan por ellos en los primeros seis meses postparto (5). Esto refleja un desaprovechamiento de las oportunidades para el espaciamiento de embarazos y una necesidad urgente de entender los factores que condicionan en la elección.

En nuestro estudio los factores socio demográficos el grado de instrucción tuvo un resultado de ji cuadrada 16,366 y un resultado $p=0,242$ ($p<0,050$), por lo que existe una asociación significativa entre el grado de instrucción y la elección de métodos anticonceptivos; el grupo de edad entre 20 a 29 años, presento el mayor porcentaje (40%); el (55%) procedían del área rural; referente al estado civil el (54%) fueron solteras, el (48%) tenían educación secundaria, un (23%) fueron amas de casa, y un (36%) vivía con la pareja. Al respecto, Sarazú y VRM (14), reporto en relación a los factores sociodemográficos que un 55% reportan edad entre los 20 a 35 años, un 62.2% tuvieron nivel secundaria, un 60.7% tuvieron unión estable de hecho y un 80.1% residían del área urbana.

Asimismo, Caiba & Narciso (18), indica que el 71.4% tuvieron grado secundario, un 94.3% fueron solteros, un 71.4% católicos.

Frente a ello, Carvallo (11). Indica que el 81% de las aceptantes maternas tenía un empleo remunerado, 65% vivía en una familia nuclear, recibieron consejería 63%. Redrovan & Nuñez (9) en su estudio halló que, entre los componentes sociodemográficos identificados, se destacó que el grupo etario predominante fue el de 33 a 38 años, con un 33.78%. En cuanto

al estado civil, el 41.05% correspondía a mujeres convivientes. Además, la mayoría eran madres con tres o más hijos y residían en zonas urbanas.

En referencia a las causas obstétricas se determinó que el recibir información sobre métodos anticonceptivos en el período postparto tuvo un resultado ji cuadrada 26,381 y resultado $p=0,133$ ($p<0,05$), en consecuencia, existe relación significativamente entre recibir información acerca de métodos anticonceptivos en el período puerperal y la elegir métodos anticonceptivos, asimismo, un (33%) no tuvieron ningún embarazo previo, el (74%) si recibió información sobre métodos anticonceptivos durante su atención prenatal, un (71%), tuvo tipo de parto vaginal, el (74%) no tuvo complicaciones durante el embarazo, un (100%) si recibió información sobre métodos anticonceptivos en el período postparto; tal como lo demuestra Sarazú & VRM (14), donde indican que entre los factores obstétricos un 74% fueron multíparas, un 55.1% tuvieron 6 atenciones pre natales o más, un 55.6% tuvo parto eutócico, un 83.7% cursaban la fase del postparto inmediato. Del mismo modo, García (8), en su estudio indica que a mayor promedio de gestaciones por usuarias hay mayor aceptación de un MAC luego del proceso obstétrico. Asimismo, Redrovan & Nuñez (9), en su estudio indican que las usuarias afirman que no tuvieron influencias (84.21%) para elegir un método, estando completamente convencidas de su seguridad. 98.95%. Morante & Vásquez (12), reporto que los factores que mayor impacto tienen en la elección de un método anticonceptivo por parte de las mujeres en edad fértil son los factores sociales, con un 71%, destacando dentro de estos el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, que representó el 36%. Finalmente, Toralva (17) reporto que entre los factores socioeconómicos que influyeron en la elección de métodos anticonceptivos se identificaron la religión, la aceptación del anticonceptivo según las creencias religiosas, y el antecedente de usar anticonceptivos antes de la gestación.

Por otro lado, entre los factores culturales se observó que la pareja está de acuerdo para que pueda cuidarse con los métodos anticonceptivos tuvo un resultado ji cuadrada 31,305 y un resultado $p=0,149$ ($p<0,05$). Existiendo una asociación considerable entre la pareja está de acuerdo para que pueda

cuidarse con los métodos anticonceptivos y la elegir métodos anticonceptivos. Asimismo, un (47%) profesa la religión evangélica; el (44%) describió las creencias de su comunidad sobre la anticoncepción como neutras; un (36%) tuvo opinión de su familia sobre el uso de métodos anticonceptivos modernos de indiferente, un (47%) les dio poca importancia a las creencias religiosas en relación con la anticoncepción, el (75%) si ha escuchado mitos o desinformación acerca de metodología anticonceptiva en su comunidad, un (60%) si recibió información acerca de métodos anticonceptivos de fuentes culturales, un (53%) de las parejas está cómodo para que pueda cuidarse con los métodos anticonceptivos y el (70%) de la comunidad tiene creencias erróneas con respecto al uso de los métodos anticonceptivos.

Al respecto, Carbajal & Morante (16) reportó una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos (MAC) y la persona responsable de proporcionar dicha información, así como el lugar y el momento en que las puérperas fueron informadas.

Por otro lado, Toralva (17) en su estudio reportó que entre los factores socioeconómicos que influyeron en la elección de métodos anticonceptivos se identificaron la religión, la aceptación del uso de anticonceptivos según las creencias religiosas, y el antecedente de uso de métodos anticonceptivos antes de la gestación.

CONCLUSIONES

Entre las características socio demográficas, se observó que el (40%) tuvo edad entre 20 a 29 años; el (54%) fueron solteras, un (48%) tuvieron grado de instrucción secundaria., el (55%) procedían del área rural, un (23%) fueron amas de casa, y un (36%) vivía con la pareja.

Entre los factores obstétricos: un (33%) no tuvo embarazos previos, el (74%) recibió información acerca de métodos anticonceptivos durante su control prenatal, un (71%), tuvo parto vaginal, el (74%) no tuvo complicaciones durante el embarazo, y el (100%) recibió información sobre métodos anticonceptivos en el postparto.

Respecto a los factores culturales, un (47%) fue de religión evangélica, el (44%) describió las creencias sobre la anticoncepción como neutras, un (36%) tuvo opinión familiar indiferente, el (47%) tuvo creencias religiosas poco importantes en relación con la anticoncepción; el (75%) si escucho mitos o desinformación sobre métodos anticonceptivos, un (60%) recibió información de fuentes culturales, un (53%) está cómodo para que pueda cuidarse con los métodos anticonceptivos y un (70%) tuvo creencias erróneas con respecto al uso de anticonceptivos.

Según la prueba de hipótesis el grado de instrucción tuvo un resultado de ji cuadrada 16,366 y un resultado $p=0,242$ ($p<0,050$), existiendo relación significativa entre el grado de instrucción y la elección de métodos anticonceptivos.

El recibir información sobre métodos anticonceptivos en el período postparto tuvo un resultado ji cuadrada 26,381 y resultado $p=0,133$ ($p<0,05$), existiendo relación significativamente entre recibir información sobre métodos anticonceptivos y la elección de las mismas.

La pareja está de acuerdo para que pueda cuidarse con los métodos anticonceptivos tuvo un resultado ji cuadrada 31,305 y un resultado $p=0,149$ ($p<0,05$). Existiendo relación considerable entre la pareja está de acuerdo para que pueda cuidarse y la elección de anticonceptivos.

RECOMENDACIONES

El personal de salud debe crear un plan de trabajo anual que haga hincapié en las actividades de promoción de la salud y se centre en los escenarios familiares saludables, donde se desarrollarán de manera efectiva los siguientes temas: (Cuidarse uno mismo y crear entornos saludables). Centrarse en los factores influyentes que se han identificado como causantes para optar por un anticonceptivo moderno seguro en la población objetivo.

Las parejas empoderadas y sensibilizadas que practican adecuadamente las prácticas de autocuidado saludable, están comprometidas a compartir sus experiencias con otras parejas y familias para elegir un método anticonceptivo seguro en el puerperio inmediato.

Realizar investigaciones a nivel superior para garantizar una medición más precisa de los comportamientos y prácticas que conducen a elegir un método anticonceptivo seguro en el puerperio inmediato.

El equipo de trabajo en promoción de la salud debe rediseñar proyectos de acción relacionados a la elección de un método anticonceptivo seguro en el puerperio inmediato.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pan American Health Organization. Family Planning in the Americas: A Regional Perspective. Planificación Familiar. [Online]; 2019. Acceso 21 de setiembre de 2024. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
2. Fondo Nacional de Naciones Unidas. Sí al derecho a decidir. [Online]; 2019. Acceso 21 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/temas/si-al-derecho-de-decidir>
3. Guttmacher Institute. Florida's Six-Week Abortion Ban Led to Substantial Drop in Clinician-Provided Abortions. [Online]; 2021. Acceso 21 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/2024/09/floridas-six-week-ban-led-substantial-drop-clinician-provided-abortion>
4. Organización Mundial de la Salud. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con deficiencias de los servicios de planificación familiar. [Online]; 2019. Acceso 21 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Online]; 2021. Acceso 21 de setiembre de 2024. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/
6. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Planificación Familiar, por un mundo con iguales oportunidades. [Online]; 2021. Acceso 21 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>
7. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI) ENDES/ Encuesta demográfica y salud familiar Huánuco. [Online]; 2022, Acceso 21 de setiembre de 2024. Disponible en:

<https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2022/departamentales/Endes10/pdf/Huanuco.pdf>

8. García R. Factores relacionados a la aceptación de métodos anticonceptivos post evento obstétrico en usuarias atendidas en el H.G ISSSTE PACHUCA DURANTE EL 2023. [Online]; 2024, Acceso 21 de setiembre de 2024 Disponible en: <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/jspui/bitstream/231104/4958/1/ATD349.pdf>
9. Redrovan ME y Nuñez DM, en su investigación Factores asociados que inciden en la elección de la atención quirúrgica de mujeres en edad reproductiva atendidas en el Servicio Gineco-Obstétrico del Hospital General Marín Icaza. [Online]; 2022, Acceso 21 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/16584/TIC-UTB-FCS-OSBT.R-000004.pdf?sequence=1>
10. Galvis M, Olarte R, Caro W, Villarreal C. Prevalencia en el uso de métodos de planificación familiar de larga duración en pacientes postevento obstétrico atendidas en la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz. Julio 2022 - abril 2023. [Online]; 2023, Acceso 21 de setiembre de 2024 Disponible en: <https://herasmomeoz.gov.co/wp-content/uploads/2023/07/ARTICULO-PROYECTO-5.pdf>
11. Carvallo A. Asociación de factores sociodemográficos y clínicos en la aceptación de métodos de planificación familiar en embarazadas derechohabiente. [Online]; 2024, Acceso 21 de setiembre de 2024 Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/server/api/core/bitstreams/108e9977-1dec-46d6-9941-be3499898763/content>
12. Morante GV, Vásquez AC. 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. [Online]; 2024, Acceso 21 de setiembre de 2024 <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8086>
13. Vásquez TM. Factores asociados a la anticoncepción pos evento obstétrico en usuarias atendidas en el Hospital de Lircay, 2020 y 2021.

- [Online]; 2023. Acceso 17 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/84625633-f6fe-46ac-a8a0-8e493f7e3135>
14. Sarazú LI, Valera RM. Factores relacionados a la eleccion de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote 2022. [Online]; 2023. Acceso 17 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/2489>
 15. Melgarejo JK. Factores asociados para la elección de métodos anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil San Fernando, Lima durante el período de enero a mayo del 2021 [Online]; 2022. Acceso 17 de setiembre de 2024. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5925/UNFV_FMHU_Melgarejo_Cardenas_Jassell_Keyla_Titulo_profesional_2022.pdf;jsessionid=FA088B9084CDC845E1497EAE88EEA1D7?sequence=1
 16. Carbajal D, Morante A Factores asociados al uso de anticoncepción post parto del Hospital María Auxiliadora en el período de julio – agosto 2019. [Online]; 2020 Acceso 17 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3835>
 17. Toralva YS. Factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2020. [Online]; 2020 Acceso 17 de setiembre de 2024. Disponible en: <http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/4468/TORALVA%20AYLAS%20YOSSELYN%20STEFANY%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 18. Cabia DF & Narciso LC. Determinantes asociados a la eleccion de métodos anticonceptivos en adolescentes que acuden al programa ECVAJ del Centro de Salud Aparicio Pomare, Huánuco 2020. [Online]; 2020 Acceso 17 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/9113>
 19. Clínicas Aborto. Pastillas Anticonceptivas. [Online] ; 2014 Acceso, 20 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://www.clinicasabortos.com/pastillas-abortivas>

20. Quironsalud. Anticoncepción hormonal y lactancia. [Online] ; 2021 setiembre 2024. Disponible en: <https://www.quironsalud.com/blogs/es/ellas/anticoncepcion-hormonal-lactancia>
21. Resolución Ministerial. Boletín Oficial del Estado Peruano. 2016. Ley N°16-054471-001.
22. Del Pino D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján, Febrero – Abril 2015. [Online]; 2016 Acceso 17 de setiembre de 2024. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323345924.pdf>
23. Quintana A, Hidalgo C. La Salud de los Adolescentes en la Región Andina, acortando distancias entre proveedores de salud y adolescentes y jóvenes: Servicios de salud amigables en Bolivia, Ecuador y Perú. Lima: IES y Washington D.C: Advocates For Youth. 2003; 424(4).
24. Laza C. Cultura y planificación familiar: un debate aún en construcción. [Online]; 2008. Acceso 20 setiembre 2024 Disponible en: <file:///C:/Users/dell/Downloads/Dialnet-CulturaYPlanificacionFamiliar-3701010.pdf>
25. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Planificación Familiar. [Online]; 2017 Acceso 24 setiembre 2024. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322903/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_de_planificaci%C3%B3n_familiar20190621-17253-tyq9uv.pdf?v=1634914237
26. Ministerio de Salud. Lactancia Materna puede ser utilizada como método anticonceptivo natural. [Online]; 2004. Acceso 20 setiembre 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/43598-lactancia-materna-puede-ser-utilizada-como-metodo-anticonceptivo-natural>.
27. Arribas ML, Saavedra A, Cedeño T. Panorama anticonceptivo. [Online]; 2006 Acceso 23 setiembre 2024. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7676115/>
28. Segura MA. Criterios de Elección de Métodos Anticonceptivos. [Online]. Acceso 20 setiembre 2024. Disponible en:

<https://www.uogmdp.com.ar/articulos/articulo-criterios-eleccion-metodos-anticonceptivos.php>

29. Gutierrez M. La planificación familiar como herramienta básica paa el desarrollo. Revista peruana de medicina experimental y salud pública. 2013; 30(3).
30. Ferrer J. Enciclopedia Asigna: Definicion de factores. [Online]; 2014
Acceso 27 setiembre 2024. Disponible en:
<https://enciclopedia.net/factores/>
31. Miller J, Abenhaim H. Puerperium: A review of the physiological and psychological changes. J Obstet Gynaecol Can. 2016; 38(4).
32. Morrón E. Puerperio inmediato: cambios fisiológicos y cuidados. Ginecol Obstet Mex. 2019; 87(3).
33. Supo Condori Js. Metodología de la Investigación Científica para las ciencias de la salud, las ciencias sociales y las ingenierías. In supo J. Metodología de la Investigación Científica. Arequipa: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.
34. Hernández Sampieri R. Fundamentos de investigación México: Mc Graw Hill; 2017.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

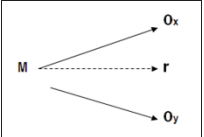
Vidal V. Factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el hospital de Tingo María, 2025 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “FACTORES INFLUYENTES EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN PUERPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA-LEONCIO PRADO 2025”

PROBLEMA General y Específico	OBJETIVOS General y Específicos	HIPÓTESIS	VARIABLES y DIMENSIONES	INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
GENERAL ¿Cuáles son los factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos, en puerperas inmediatas atendidas en el Hospital de Tingo María en el año 2025?	GENERAL Analizar los factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos, en puerperas inmediatas cuyos partos fueron en el nosocomio de Tingo María en el año 2025.	GENERAL Hi: Los factores sociodemográficos, obstétricos y culturales, son factores influyentes de forma significativa en la elección de anticonceptivos modernos, en puerperas inmediatas con parto en el nosocomio de Tingo María año 2025. Ho: Los factores sociodemográficos,	V. INDEPENDIENTE (Ox) Factores influyentes <u>DIMENSIÓN:</u> Factores sociodemográficos Factores Obstétricos Factores Culturales		NIVEL Y TIPO DE INV. Nivel de investigación Relacional. Tipo de investigación Correlacional, prospectivo, transeccional, bivariado. Enfoque Cuantitativo Diseño de inv. No experimental, relacional, transeccional, prospectivo. Esquema:  M= Muestra Ox= Observación de la Var. Independiente.	POBLACIÓN: La constituyeron 100 puerperas inmediatas de parto normal y cesárea, atendidas en el nosocomio de Tingo María en el año 2025. MUESTRA: La muestra estará constituida por 100 puerperas inmediatas de parto normal y cesárea, atendidas en el nosocomio de Tingo María en el año 2025 y que aceptaron el uso de anticonceptivo.
ESPECÍFICOS: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos influyentes en la elección de anticonceptivos	ESPECÍFICOS: Determinar cuáles son los factores sociodemográficos influyentes en la elección de anticonceptivos modernos, en					

modernos, en puérperas inmediatas cuyos partos fueron en el nosocomio de Tingo María en el año 2025?	puérperas inmediatas atendidas en el Hospital de Tingo María en el año 2025.	obstétricos y culturales, no influyen de forma significativa en la elección de anticonceptivos modernos, en puérperas inmediatas con parto en el nosocomio de Tingo María año 2025.		Oy= Observación de la variable dependiente. r= relación de dependencia entre variables	MUESTREO: El muestreo fue no probabilístico por conveniencia según normas de inclusión y exclusión.
¿Cuáles son los factores obstétricos influyentes en la elección de anticonceptivos modernos, en puérperas inmediatas cuyos partos fueron en el nosocomio de Tingo María en el año 2025?	Delimitar cuáles son los factores obstétricos influyentes en la elección de métodos anticonceptivos modernos, en puérperas inmediatas cuyos partos fueron en el nosocomio de Tingo María, año 2025.		V. DEPENDIENTE (Oy) Elección de Métodos Anticonceptivos Modernos		TÉCNICA: Encuesta. INSTRUMENTO: Cuestionario. TECNICAS ESTADISTICAS Estadístico de prueba (SPSS v 27): Chi cuadrado:
¿Cuáles son los factores culturales influyentes en la elección de anticonceptivos modernos, en puérperas inmediatas cuyos partos fueron en el	- Determinar cuáles son los factores culturales influyentes en la elección de anticonceptivos modernos, en puérperas				

nosocomio de Tingo María en el año 2025?	inmediatas cuyos partos fueron en el nosocomio de Tingo María en el año 2025.
--	---

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señora, se la invita a colaborar en la investigación titulada: **FACTORES INFLUYENTES EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN PUERPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA-LEONCIO PRADO 2025.**

Esta investigación será desarrollada por la Bachiller en Obstetricia: VIDAL HUAMÁN VALERY JESSICA

Si accede formar parte de este estudio, se le pedirá su participación para el registro de un formulario donde encontrará datos que son muy importantes para el desarrollo del estudio, cabe resaltar que este estudio no tendrá ningún riesgo para usted, por el contrario, este estudio proporcionará beneficios a las gestantes, a su comunidad y a la sociedad científica.

Para garantizar su seguridad, este cuestionario puede ser completado de manera anónima, asegurando en todo momento la total confidencialidad de su información. Si ha leído este documento y decide participar voluntariamente en el estudio, le invitamos a firmar este consentimiento informado. Asimismo, se le informa que tiene el derecho de retirarse del estudio en cualquier momento y por cualquier motivo, sin que esto implique ninguna restricción o consecuencia.:

Yo,Declaro que he recibido la información correspondiente sobre el estudio, que todas mis dudas han sido aclaradas de forma adecuada y, en consecuencia, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

Firma

Fecha

ANEXO 3

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES:

Agradecemos haya accedido a participar en el estudio denominado **FACTORES INFLUYENTES EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN PUERPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA-LEONCIO PRADO 2025**, le recordamos que deberá marcar con una (x) los ítems que usted considere sean los adecuados, para lo cual tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y realice sus preguntas en cualquier momento ante cualquier duda.

VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores Influyentes

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Edad:

- Menos de 20 años
- 20-29 años
- 30-34 años
- 35 años o más

2. Estado civil:

- Soltera
- Casada
- Conviviente

3. Grado de instrucción:

- Sin educación formal
- Primaria
- Secundaria
- Educación superior

4. Procedencia:

- Urbana
- Rural

5. Ocupación:

- Desempleada
- Empleada a tiempo completo
- Empleada a tiempo parcial
- Ama de casa
- Agricultora
- Estudiante

6. Composición Familiar: ¿Con quién vive actualmente? (Marque todas las opciones que correspondan)

- Pareja
- Hijos
- Padres
- Otros familiares
- Sola

FACTORES OBSTÉTRICOS:

7. Número de embarazos previos:

- Ninguno
- 1
- 2
- 3
- 4 o más

8. ¿Recibió información acerca de metodología anticonceptiva durante su control prenatal?

- Sí

- No

9. ¿Cuál fue el tipo de parto en esta ocasión?

- Vaginal
- Cesárea

10. ¿Hubo complicaciones durante el embarazo?

- Sí
- No

11. ¿Recibió información sobre métodos anticonceptivos en el período postparto?

- Sí
- No

FACTORES CULTURALES:

12. ¿Cuál es la religión que profesa?

- Católica
- Evangélica
- Mormón
- Otros.....

13. ¿Cómo describiría las creencias de su comunidad sobre la anticoncepción?

- Muy positivas
- Positivas
- Neutras
- Negativas
- Muy negativas

14. ¿Cuál es la opinión de su familia sobre usar métodos anticonceptivos?

- Muy a favor
- A favor
- Indiferente
- En contra
- Muy en contra

15. ¿Qué importancia les da a las creencias religiosas en relación con la anticoncepción?

- Muy importante
- Importante
- Poco importante
- Nada importante

16. ¿Ha escuchado mitos o desinformación sobre métodos anticonceptivos en su comunidad?

- Sí...quién...
- No

17. ¿Recibió información sobre métodos anticonceptivos de fuentes culturales (por ejemplo, grupos comunitarios, familiares, etc.)?

- Sí.....
- No

18. ¿Su pareja está de acuerdo para que pueda cuidarse con los métodos anticonceptivos?

- Muy cómodo
- Cómodo
- Poco cómodo
- Nada cómodo

19. ¿En su comunidad tiene creencias erróneas con respecto al uso de los métodos anticonceptivos?

- Sí.....Cuál es esa creencia....
- No

VARIABLE DEPENDIENTE:

ELECCIÓN DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO MODERNO:

20. ¿Elija el método anticonceptivo considera más adecuado para su uso? (Marque el método anticonceptivo elegido)

- Píldora anticonceptiva de solo gestágenos
- Condón
- DIU de solo gestágenos
- DIU de cobre
- Inyectable de solo gestágenos
- Implante
- Método de la Lactancia Materna Exclusiva
- Ligadura de trompas
- Ninguno