



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Tesis

Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto
del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Acevedo Zanabria, Dina


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9827-6595>

Asesora: Mg. Diez Quevedo, Karina Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0432-2800>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Dina Acevedo Zanabria egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad Privada Norbert Wiener, declaro que el trabajo de investigación “Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025” Asesorado por el docente: Mg. Karina Diez Quevedo DNI: 43356723, ORCID 0000-0003-0432-2800 tiene un índice de similitud de (21) (VEINTIUNO) % con código OID: 14912:541928731, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




.....
 Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado:
 Dina Acevedo Zanabria
 DNI: 07769898

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Karina Elizabeth Diez Quevedo
 DNI: 43356723

Lima, 15 de setiembre del 2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

La tesis incorpora definiciones, estructura metodológica (observacional, descriptiva, corte transversal), apartados éticos y descripciones de métodos anticonceptivos que son frases de uso común y ampliamente estandarizadas en trabajos similares; Turnitin las detecta como coincidencias con tesis previamente depositadas en repositorios universitarios. Aunque no son copias literales extensas, el lenguaje técnico coincide y se acumula. Esto, explica el aumento de porcentajes en las fuentes primarias.

Asimismo, el documento incluye anexos (instrumento tipo cuestionario, validez por juicio de expertos, confiabilidad—alfa de Cronbach, consentimiento informado, carta de aprobación, etc.) cuya estructura suele coincidir en distintas tesis de la misma facultad porque derivan de plantillas institucionales.

Lima, 19 de diciembre de 2025.

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi esposo y mis tres hijos, pues ellos estuvieron a mi lado en todo momento, apoyándome y dándome fuerzas para seguir adelante y terminar mis estudios a pesar de las circunstancias.

Además, se lo dedico a mi madre, pues ella siempre me alentó a seguir adelante y superarme.

Agradecimiento

Agradezco a Dios sobre todas las cosas, por permitirme concluir mis estudios.

Además, agradezco a mi familia, en especial a mis tres hijos pues me dan fuerza y fortaleza.

Doy gracias también a mis familiares y a mi asesora que gracias a su guía se realizó de este trabajo.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
ÍNDICE	iv
Índice De Tablas	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento y Formulación del Problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	2
1.3. Objetivo general y específicos	3
1.3.1. General	3
1.3.2. Específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	3
1.4.1. Teórica	3
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Practica	4
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes de la investigación	5
2.2. Bases teóricas	9
2.2.1. Factores sociodemográficos	9
2.2.1.1. Edad	9

2.2.1.2.	Estado Civil.....	10
2.2.1.3.	Ocupación	11
2.2.1.4.	Grado de instrucción	11
2.2.1.5.	Procedencia.....	12
2.2.2.	Factores Gineco-obstétricos	12
2.2.2.1.	Tipo de parto	12
2.2.2.2.	Paridad.....	12
2.2.2.3.	Periodo Intergenésico	13
2.2.2.4.	Consejería en planificación	13
2.2.3.	Factores Socioculturales.....	13
2.2.3.1.	Restricciones religiosas al MAC	13
2.2.3.2.	Impacto negativo de la pareja hacia el uso del MAC	14
2.2.3.3.	Efectos Adversos al uso del MAC.....	14
2.2.3.4.	Falta de conocimiento sobre el uso del MAC	14
2.2.4.	Anticoncepción postparto.....	15
2.2.4.1.	Condón Masculino	15
2.2.4.2.	Condón Femenino	15
2.2.4.3.	Inyectable solo progestina	16
2.2.4.4.	Implante solo progestina	17
2.2.4.5.	Dispositivos Intrauterinos Liberador de cobre	18
2.2.4.6.	Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina	19
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....		20
3.1.	Método de investigación	20
3.2.	Enfoque de la investigación	20
3.3.	Tipo de investigación	20

3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.5.1. Población	20
3.5.2. Muestra	21
3.6. Variables y operacionalización	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1. Técnica	24
3.7.2. Descripción	24
3.7.3. Validación	24
3.7.4. Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	25
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	26
4.1. Resultados	26
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	26
4.1.2. Discusión de resultados	32
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
5.1. Conclusiones	35
5.2. Recomendaciones	35
REFERENCIAS	37
ANEXOS	45
Anexo 1: Matriz de consistencia	46
Anexo 2: Instrumento	47
Anexo 3: Validez de la encuesta	50
Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento	53

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	54
Anexo 6: Formulario de Consentimiento Informado	55
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	58
Anexo 8: Informe del Turnitin.....	59

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1.</i>	<i>Distribución de frecuencias del factor Edad</i>	<i>26</i>
<i>Tabla 2.</i>	<i>Distribución de frecuencias del factor Estado civil.....</i>	<i>26</i>
<i>Tabla 3.</i>	<i>Distribución de frecuencias del factor Empleo</i>	<i>27</i>
<i>Tabla 4.</i>	<i>Distribución de frecuencias del factor Educación superior</i>	<i>27</i>
<i>Tabla 5.</i>	<i>Distribución de frecuencias del factor Procedencia</i>	<i>28</i>
<i>Tabla 6.</i>	<i>Distribución de frecuencias del factor Tipo de parto.....</i>	<i>28</i>
<i>Tabla 7.</i>	<i>Distribución de frecuencias del factor Número de partos.....</i>	<i>29</i>
<i>Tabla 8.</i>	<i>Distribución de frecuencias del factor Complicaciones en el parto.....</i>	<i>29</i>
<i>Tabla 9.</i>	<i>Distribución de frecuencias del factor Planificación del embarazo</i>	<i>30</i>
<i>Tabla 10.</i>	<i>Distribución de frecuencias del factor Influencia de la religión</i>	<i>30</i>
<i>Tabla 11.</i>	<i>Distribución de frecuencias del factor Influencia negativa de la pareja</i>	<i>31</i>
<i>Tabla 12.</i>	<i>Distribución de frecuencias del factor Miedo a efectos secundarios</i>	<i>31</i>
<i>Tabla 13.</i>	<i>Distribución de frecuencias del factor Información sobre anticonceptivos</i>	<i>32</i>

RESUMEN

Introducción: La anticoncepción postparto previene embarazos no planificados y reduce los intervalos cortos entre gestaciones durante el primer año posparto. En el Perú, el acceso a estos métodos está condicionado por la calidad del servicio en los establecimientos de salud, la ubicación geográfica y factores personales de las usuarias, pudiendo limitar su adopción efectiva. **Objetivo:** Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025. **Material y método:** El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra constituye de 86 púerperas atendidas en el Hospital Rebagliati durante el año 2025, donde se utilizó un cuestionario compuesto por 13 ítems organizados en tres dimensiones. **Resultados:** Se encontró que el 43% de las participantes tenían 35 años o más, el 69.8% contaba con estudios superiores y 77.9% tenía empleo. En el ámbito obstétrico, el 55.8% tuvo parto vaginal, 58.1% eran multíparas y 62.8% reportó un embarazo planificado. En el aspecto sociocultural, un 88.4% indicó no tener oposición de la pareja, 84.9% manifestó tener suficiente información sobre anticoncepción y 69.8% no expresó temor a efectos adversos. **Conclusiones:** La adopción de anticonceptivos en el posparto podría estar determinada por varios factores, entre los que destacan la edad, el nivel educativo, el empleo, la planificación del embarazo y el acceso a información confiable. Estos hallazgos subrayan la necesidad de reforzar la consejería postparto, fomentar la participación de la pareja y garantizar una atención integral que favorezca decisiones informadas en salud reproductiva.

Palabras claves: Anticoncepción postparto, planificación familiar, métodos anticonceptivos, factores asociados, salud materna.

ABSTRACT

Introduction: Postpartum contraception prevents unplanned pregnancies and reduces short intervals between pregnancies during the first year postpartum. In Peru, access to these methods is conditioned by the quality of service in health facilities, geographic location and personal factors of the users, which can limit their effective adoption. **Objective:** To determine the factors associated with the use of contraceptive methods in postpartum users at the Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima–2025. **Materials and Methods:** This study is based on a quantitative approach, non-experimental, descriptive, and cross-sectional design. The sample consists of 86 postpartum women treated at the Rebagliati Hospital during the year 2025, where a questionnaire composed of 13 items organized in three dimensions was used. **Results:** It was found that 43% of the participants were 35 years or older, 69.8% had higher education and 77.9% were employed. In the obstetric setting, 55.8% had a vaginal delivery, 58.1% were multiparous, and 62.8% reported a planned pregnancy. Regarding the sociocultural aspect, 88.4% reported no opposition from their partners, 84.9% stated having sufficient information about contraception, and 69.8% expressed no fear of adverse effects. **Conclusions:** The adoption of contraceptives in the postpartum period could be determined by several factors, including age, educational level, employment, pregnancy planning, and access to reliable information. These findings underscore the need to strengthen postpartum counseling, encourage partner participation, and ensure comprehensive care that favors informed decisions in reproductive health.

Keywords: Postpartum contraception, family planning, contraceptive methods, associated factors, maternal health.

INTRODUCCIÓN

La planificación familiar es un componente esencial de la salud sexual y reproductiva, ya que permite a las mujeres y sus parejas tomar decisiones informadas sobre la cantidad de hijos que desean tener, así como el intervalo entre cada embarazo. En este contexto, el uso de métodos anticonceptivos durante el periodo posparto cobra especial relevancia, al contribuir a la prevención de embarazos no planificados y reducir los riesgos asociados a intervalos intergenésicos cortos. Esta práctica no solo mejora la salud materna e infantil, sino que también favorece el bienestar social, emocional y económico de las familias.

A pesar de los avances en el acceso a métodos anticonceptivos modernos, persisten necesidades insatisfechas, especialmente en regiones como América Latina y el Caribe, donde factores como la educación, la religión, el acceso a servicios de salud y las creencias culturales influyen directamente en la adopción o rechazo de dichos métodos. En el Perú, a pesar de las políticas públicas dirigidas a mejorar la cobertura de planificación familiar, aún se observa una desigual distribución en el uso de anticonceptivos, particularmente en mujeres en etapa posparto. Durante este periodo, las puérperas mantienen un contacto estrecho con los servicios de salud, lo cual representa una oportunidad estratégica para brindar consejería, educación y acceso oportuno a métodos anticonceptivos. No obstante, múltiples factores pueden intervenir en su decisión, como las condiciones sociodemográficas, los antecedentes gineco-obstétricos, y aspectos culturales y personales.

Por ello, el presente estudio tiene como objetivo determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en etapa posparto atendidas en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima – 2025. La identificación de estos factores podría optimizar las estrategias de intervención en salud sexual y reproductiva.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento y Formulación del Problema

La planificación familiar permite a las personas ejercer control sobre su fertilidad, decidiendo de manera informada si desean tener hijos, cuántos y en qué momento. Para ello, se emplean métodos anticonceptivos y se brindan tratamientos para abordar la infertilidad (1). En lo que respecta a la anticoncepción postparto busca evitar embarazos no planificados y minimizar los intervalos cortos entre gestaciones durante el primer año después del parto. Este enfoque ayuda a reducir la morbilidad materna y neonatal (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), mencionó que el 77 % de la población global cubrieron sus necesidades mediante el uso de anticonceptivos modernos. En particular, se ha registrado un aumento en el uso de estos métodos en África, donde la tasa pasó del 52% en 2015 al 58% en 2022 (3). Sin embargo, en el año 2023, se estimó que 257 millones de mujeres en edad reproductiva no lograban cubrir sus necesidades de anticoncepción debido a diversos factores, como el acceso restringido a métodos anticonceptivos, el miedo o experiencias previas con efectos secundarios, y las barreras culturales o religiosas (4).

En América latina y el Caribe en el año 2020, el 11.4% de las mujeres presentaron necesidades insatisfechas de anticoncepción durante el postparto (5). Además, la prevalencia del uso de métodos modernos en puérperas alcanzó el 65%, mientras que el 35% recurre a métodos tradicionales o no usa ninguno, debido a la influencia de factores sociodemográficos que dificultan el acceso a métodos modernos de planificación familiar (6).

En el sur de hacia central, la prevalencia del uso de método anticonceptivo fue baja con solo un 40.9% de la necesidad insatisfecha. (7). De manera similar, en Nigeria, únicamente el 12% de las féminas muestran aceptación hacia el uso de métodos anticonceptivos (8). En México, una de las principales barreras para la aceptación de estos métodos anticonceptivos está asociada al temor por posibles efectos secundarios (9).

En Perú, se llevaron a cabo investigaciones en las que se identificaron otros factores relevantes, tales como la calidad de la atención al usuario, la distancia entre el hogar y el servicio de salud, la religión y los recursos económicos. (10). En el 2023, el 58,6% de las féminas actualmente unidas utilizaban métodos anticonceptivos modernos. La tasa de uso fue más alta en las zonas urbanas en comparación con las rurales, alcanzando un 60,3% frente a un 52,9%, respectivamente. (11).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025?

- ¿Cuáles son los factores gineco-obstétricos asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025?

- ¿Cuáles son los factores culturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025?

1.3. Objetivo general y específicos

1.3.1. General

Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025.

1.3.2. Específicos

- Identificar los factores sociodemográficos asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025.
- Identificar los factores gineco-obstétricos asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025.
- Identificar los factores culturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El uso de métodos anticonceptivos en el postparto representa un componente esencial en la planificación familiar, promoviendo el bienestar de la madre como la del bebé. En este sentido, resulta crucial conocer los factores que influyen en su utilización, con el fin de desarrollar políticas públicas y programas en cuanto a las necesidades de la población materna. Factores como la sociodemográfica y gineco-obstétricos desempeñan un rol relevante en la selección y continuidad en el uso de anticonceptivos. En el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, una institución de referencia en atención materna en el Perú resulta pertinente investigar este fenómeno, dada la diversidad de usuarios que acceden a sus servicios. Este estudio contribuirá a llenar vacíos de conocimiento sobre las barreras y facilitadores para el uso de anticonceptivos en el postparto en un entorno urbano,

con miras a optimizar los programas de consejería y atención postnatal. Además, la implementación efectiva de anticonceptivos en esta etapa podría prevenir embarazos no planificados, favorecer una mejor calidad de vida de las féminas, fomentando su bienestar físico, emocional y social. Por ende, la comprensión de los factores asociados permitiría generar intervenciones más inclusivas, equitativas y eficaces para la población beneficiaria.

1.4.2. Metodológica

La metodología seleccionada responde a la necesidad de analizar, de manera rigurosa y objetiva, los factores relacionados a la anticoncepción en el postparto. Este enfoque metodológico es esencial para abordar un problema de relevancia clínica y social, lo cual podría mejorar la atención en salud sexual y reproductiva.

1.4.3. Practica

El período postparto constituye una oportunidad clave para promover la planificación familiar, puesto que muchas féminas tienen vínculo directo con los servicios de salud. Sin embargo, diversos factores, como la accesibilidad a los servicios, las creencias culturales, el apoyo del entorno familiar y las características sociodemográficas, pueden condicionar en la aceptación y el uso de anticonceptivos. Estas circunstancias pueden impactar directamente la calidad de vida de las féminas, así como en el logro de los objetivos de salud pública relacionados con la disminución de gestaciones no planificados, la prevención de complicaciones obstétricas y el control del crecimiento poblacional. Comprender los factores relacionados al uso de anticonceptivos en el puerperio permitirá implementar intervenciones específicas que fortalezcan la consejería, la educación y la accesibilidad a los servicios de planificación familiar, mejorando así los indicadores de salud materna en la población atendida. Asimismo, los resultados podrán ser útiles para guiar políticas públicas orientadas a la promoción de derechos reproductivos en el Perú.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales

Zaldivar en el año 2020 desarrolló un trabajo de investigación con el objetivo de determinar los factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos después de un evento obstétrico en un Centro de Salud de la ciudad de México. El estudio es de tipo descriptivo, observacional y transversal. La muestra estuvo comprendida por 136 féminas. Para la obtención de información se empleó un cuestionario. En cuanto a los hallazgos, se identificó una asociación estadísticamente significativa entre el uso de anticonceptivos tras un evento obstétrico y diversas variables tales como el nivel de conocimiento del cónyuge sobre anticoncepción, el grado de instrucción de la usuaria, el área del establecimiento de salud donde se brindó la consejería y la frecuencia mensual de relaciones coitales. Se concluye que el estudio logró identificar factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos post evento obstétrico, los cuales están relacionados directamente. (12)

Vásquez en el año 2022 desarrolló un estudio con el objetivo de “determinar que motiva a las féminas en el puerperio inmediato del servicio de Ginecología y Obstetricia de un Hospital de Veracruz a rechazar anticonceptivos.” La investigación, es cuantitativo, descriptivo, transversal. La muestra estuvo compuesta por 45 féminas en el período de puerperio inmediato. El instrumento que usó ha sido el cuestionario que abordó aspectos sociodemográficos, antecedentes gineco-obstétricos y razones para el rechazo de los anticonceptivos. En cuanto a los resultados se identificó que la mayoría de las participantes profesaban el catolicismo, y la causa principal de la no aceptación fue el miedo a los efectos

secundarios. En síntesis, se destaca la importancia de proporcionar información precisa y basada en evidencia científica a las mujeres en edad fértil. (09)

Nakiwunga., et al en el año 2022 realizaron un estudio en África con el objetivo de determinar la utilización de anticonceptivos en el periodo posparto inmediato y los factores asociados. Se empleó un diseño transversal, donde se seleccionó a 397 féminas entre 18 y 49 años a través de un muestreo aleatorio sistemático. Los hallazgos indicaron que solo el 15,4% de las participantes utilizó anticoncepción en esta etapa. Entre los factores que se relacionan de manera significativa con el uso de anticonceptivos posparto inmediato se encontraron la multiparidad elevada, el parto por cesárea y el haber recibido consejería anticonceptiva durante el control prenatal. En conclusión, la baja prevalencia en el uso del método en el periodo posparto inmediato resalta la importancia de mejorar la consejería y aumentar el acceso a métodos de planificación familiar. (13)

Tesfu., et al en el año 2022 realizaron un estudio con el objetivo de estimar la prevalencia combinada y los factores asociados con el uso de anticonceptivos modernos posparto. La metodología empleada consistió en un análisis de estudios transversales. Los resultados mostraron que la prevalencia de uso de anticonceptivos modernos en el posparto ha sido el 45,44%. Entre los factores asociados a los métodos anticonceptivos modernos en féminas en la etapa posnatal, se encontraron: la consejería sobre planificación familiar durante el embarazo (AOR = 3,80), el acceso a la atención posnatal (AOR = 3,07), la comunicación con la pareja respecto a la planificación familiar (AOR = 1,86), la reaparición del ciclo menstrual (AOR = 4,20) y la reanudación de la actividad sexual (AOR = 3,98). En conclusión, los factores más influyentes en el uso de anticonceptivos modernos en el posparto fueron el

asesoramiento prenatal, la atención posnatal, el diálogo con la pareja, el regreso del ciclo menstrual y la reanudación de la actividad sexual. (14)

Antecedentes Nacionales

López en el año 2022 realizó un estudio con el objetivo de analizar los factores relacionados con la elección del método anticonceptivo en la población rural. El estudio ha sido de tipo cuantitativa. La muestra estuvo compuesta por 140 féminas. Los resultados revelaron que el 24,3% de las participantes no intentaron evitar una gestación no planeada. El 65,7% de las féminas mencionaron que las creencias religiosas o culturales juegan un papel importante en la decisión de usar anticonceptivo. El 62,9% indicó que la elección del método anticonceptivo se realiza en conjunto con la pareja, mientras que el 30,7% reconoció que las presiones sociales o familiares influyen en su decisión. Se llegó a la conclusión que las decisiones fueron influenciadas en medida moderada por las presiones sociales, familiares y religiosas (10). (15)

Vela en el año 2022 realizó un estudio con el objetivo de identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. La metodología utilizada es cuantitativo, descriptivo, observacional, analítico y retrospectivo. Los resultados evidenciaron que la prevalencia del uso de anticonceptivos fue superior. Los factores relacionados al uso de métodos anticonceptivos fueron: vivir en zonas urbanas (RP = 1,046), mujeres casadas (RP = 1,080). El nivel educativo alto (RP = 1,021), y edad menor de 17 años (RP = 1,017). Como conclusión se estableció que los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos fueron: vivir en zonas urbanas, mujeres casadas, el nivel educativo alto, y edad menor de 17 años. (16)

Núñez en el año 2021 su investigación tuvo como objetivo identificar los factores asociados a la elección de métodos anticonceptivos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital La Caleta, Chimbote, durante el año 2022. Se realizó una investigación de tipo básico, no experimental, descriptivo-correlacional y enfoque transversal. La muestra estuvo conformada por 196 puérperas, a quienes se les empleó un cuestionario de 24 ítems. Entre los principales hallazgos, se identificó que, en cuanto al perfil sociodemográficas, el 55% de los individuos tenía entre 20 y 35 años, el 62.2% contaba con nivel secundario, el 60.7% vivía en condición de convivencia y el 80.1% residía en zonas urbanas. Respecto a los factores obstétricos, el 74% de las mujeres estudiadas eran multíparas, el 55.1% había asistido a más de seis controles prenatales, el 55.6% tuvo un parto vaginal, el 83.7% se encontraba en la etapa de puerperio inmediato y el 24% manifestó molestias al miccionar después del parto. En relación con la selección del método anticonceptivo, se encontró que el 51% de las puérperas decidió por el inyectable de solo progestágeno como método anticonceptivo posparto. En conclusión, la elección de un método anticonceptivo en el posparto está influenciada tanto por características sociodemográficas como por antecedentes obstétricos. (17)

Cueva en el año 2023 su investigación tuvo como objetivo determinar la prevalencia y los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto. Hospital de apoyo Cajabamba-2023. La investigación es de enfoque cuantitativo, no experimental, retrospectivo, transversal y correlacional con una muestra de 180 puérperas. Los resultados evidenciaron que el uso de los anticonceptivos en el puerperio fue de 71,7%, lo más usado el inyectable de tres meses con un 25,6%. En cuanto a los factores sociodemográficos el 40% de las féminas tenían entre 18 a 29 años, el 62,8% eran convivientes, el 47,8% tenían educación secundaria, el 42,8% provenían de la zona rural, el 58,3% desempeñaron labores domésticas y el 62,8% profesaban

el catolicismo. En relación con los factores obstétricos, el 37,2% eran multíparas, el 71,7% recibieron consejería en planificación familiar, 58,9% tuvieron parto horizontal, 20,6% período intergenésico corto y 56,1% aceptaron el método anticonceptivo en el periodo puerperal inmediato. Se concluye que tanto los factores sociodemográficos como obstétricos guardan cierta relación significativa. (18)

Celestino en el año 2019 realizó un estudio con el objetivo de identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto. El estudio fue de tipo observacional, transversal, correlacional y prospectivo, con 107 mujeres en la etapa posparto. Los resultados indicaron que el 85% de las participantes optó por métodos anticonceptivos hormonales, siendo lo más utilizado la ampolla trimestral y el implante subdérmico. Además, el 63,7% eran conviviente, el 61% tenían educación secundaria, el 49% residía en una zona rural y el 81,4% recibió consejería en planificación familiar. Se encontró que los factores sociodemográficos asociados al uso de anticonceptivos en el puerperio fueron los convivientes, la preferencia del cónyuge por el uso de anticonceptivos y la elección del anticonceptivo. En conclusión, el estado civil, la opinión del cónyuge respecto al uso de anticonceptivos y su influencia en la decisión fueron los principales factores asociados a la anticoncepción postparto. (19)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores sociodemográficos

2.2.1.1. Edad

Desempeña un papel clave en las decisiones relacionadas con la planificación familiar después del parto. No obstante, esta relación es compleja y está influenciada por diversos factores culturales, sociales y económicos. Aspectos como la edad en la que se

tiene el primer hijo, la edad actual y los intervalos entre embarazos son elementos determinantes en el uso de métodos anticonceptivos (20).

La asociación entre la edad y la planificación familiar después del parto en Perú, en relación con el empleo de métodos anticonceptivos modernos, presenta diferencias considerables. En 2019, la tasa de uso de estos métodos entre las mujeres peruanas de 15 a 49 años fue del 39.3% (21). Una investigación realizada en Colombia reveló que el 55.4% de las féminas de entre 18 y 24 años prefieren utilizar métodos anticonceptivos modernos, mientras que su uso es menos común en aquellas mayores de 35 años, con solo un 5%. Esto indica que existe una relación entre la edad y la elección de métodos modernos de planificación familiar (22).

2.2.1.2. Estado Civil

Las féminas que se encuentran casadas o viven en convivencia pueden tener requerimientos distintos y un acceso diferenciado a los servicios de salud en comparación con las mujeres solteras. Además, en algunas culturas donde la fertilidad es altamente valorada y la planificación familiar no es completamente aceptada, aquellas en matrimonio o convivencia pueden enfrentar una mayor presión social para tener hijos. No obstante, también es más probable que utilicen métodos anticonceptivos modernos en comparación con las mujeres solteras (21). Un estudio realizado en Kenia reveló que el 74 % de las mujeres en el período posparto que habían optado por un método anticonceptivo moderno estaban casadas, mientras que el 26 % eran solteras. La estabilidad conyugal facilitaba el acceso al uso del implante anticonceptivo (23). Por otro lado, las puérperas que no tenían una relación estable mostraban una menor frecuencia en el uso de anticonceptivos modernos, ya que no consideraban necesario emplearlos al no percibir riesgo de embarazo.

En cambio, aquellas con una relación estable eran más propensas a utilizarlos, lo que indica una mayor asociación entre el estado civil de casada y el uso de estos métodos (24).

2.2.1.3. Ocupación

El empleo tiene un impacto significativo en la elección de anticonceptivos postparto, ya que factores como la flexibilidad en el horario laboral, el nivel de ingresos, las exigencias del trabajo y las normas culturales relacionadas con ciertas ocupaciones pueden influir en esta decisión. Además, el tipo de empleo puede afectar el tiempo disponible para acceder a servicios de salud y tomar decisiones informadas sobre la salud reproductiva (25). En un estudio realizado en Ghana, se observó que el 51.4% de las mujeres en el postparto generaban ingresos a través de actividades comerciales, lo que las llevó a preferir métodos anticonceptivos de larga duración (26). Por otro lado, en un estudio realizado en Etiopía, el 21.7% de las mujeres en el postparto contaban con un empleo estable, lo que motivó a todas ellas a optar por métodos anticonceptivos modernos, en su mayoría de larga duración (27).

2.2.1.4. Grado de instrucción

El nivel educativo juega un papel clave, ya que las féminas con mayor formación académica tienden a tener un mayor uso de métodos anticonceptivos modernos. Esto se debe a un conocimiento más amplio sobre salud reproductiva y una mayor capacidad para tomar decisiones sobre su salud reproductiva (21). Un estudio realizado en Paraguay muestra que las mujeres puérperas con nivel universitario tienden a utilizar métodos anticonceptivos modernos con mayor frecuencia, mientras que solo el 1.19 % de las puérperas sin educación formal no recurren a ningún método anticonceptivo, lo que

demuestra que a medida que aumenta el nivel educativo, también aumenta la probabilidad de utilizar algún método anticonceptivo moderno (28).

2.2.1.5. Procedencia

Un estudio realizado en Colombia indicó que el 84,3% de las puérperas que utilizaban anticonceptivos modernos residían en áreas urbanas, mientras que el 15.7% eran de zonas rurales. Esto refleja una mayor aceptación de los métodos anticonceptivos modernos en las áreas urbanas en comparación con las rurales (22).

2.2.2. Factores Gineco-obstétricos

2.2.2.1. Tipo de parto

En África, las mujeres que tuvieron un parto por cesárea son las que más han utilizado métodos anticonceptivos modernos (18). Sin embargo, un estudio realizado en Etiopía ofrece una perspectiva diferente, señalando que el 60 % de las mujeres que tuvieron parto vaginal son las que mayormente optan por estos métodos, en comparación con aquellas que dieron a luz por cesárea (29).

2.2.2.2. Paridad

Un estudio realizado en México se encontró que la paridad fue mayor en las mujeres que recibieron asesoría en planificación posparto en comparación con aquellas que fueron dadas de alta sin un método anticonceptivo (MAC). Específicamente, el 33.8% de las mujeres que recibieron asesoría en planificación posparto tenían tres o más hijos, mientras que en el grupo sin MAC este porcentaje fue menor con un 25.2% (30). Por otro lado, una investigación realizada en Paraguay señala que las féminas que tienen más de dos hijos suelen optar por el uso de un método anticonceptivo para evitar embarazos adicionales. De este grupo, el 22 % utiliza métodos de barrera, como el condón o el diafragma, mientras

que solo el 13 % accede a métodos anticonceptivos de larga duración, como el DIU o los implantes subdérmicos (28).

2.2.2.3. Periodo Intergenésico

Los embarazos con un intervalo intergenésico reducido pueden aumentar los riesgos para la salud materna e infantil. A pesar de los importantes progresos en la oferta de servicios de planificación familiar, aún persisten brechas en el acceso a información sobre anticoncepción, especialmente entre las adolescentes y las mujeres que viven en zonas rurales (31). Un estudio determinó que la mayoría de las mujeres con un intervalo intergenésico corto no aceptaron métodos de planificación familiar después de un evento obstétrico, a diferencia de aquellas con un intervalo óptimo, en quienes la falta de aceptación fue significativamente menor, representando solo una octava parte (32).

2.2.2.4. Consejería en planificación

La consejería juega un papel crucial, ya que ayuda a las puérperas a espaciar los embarazos y les brinda información sobre los métodos anticonceptivos modernos disponibles durante el puerperio. Un estudio realizado en Ruanda reveló que el 48 % de las mujeres que recibieron una orientación adecuada optaron, en su totalidad, por el uso de estos métodos (33).

2.2.3. Factores Socioculturales

2.2.3.1. Restricciones religiosas al MAC

La religión católica permite que las puérperas utilicen métodos anticonceptivos modernos, ya que no impone restricciones para controlar la reproducción ni limita la decisión de las mujeres sobre la cantidad de hijos que desean tener. Esto se refleja en que el 84.5 % de las puérperas encuestadas señalaron haber elegido algún método de

planificación familiar, mientras que solo el 1.19 % de las mujeres adventistas manifestaron su oposición a su uso debido a creencias arraigadas que lo desaconsejan (34).

2.2.3.2. Impacto negativo de la pareja hacia el uso del MAC

La actitud desfavorable del cónyuge incrementa la frecuencia de rechazo hacia los métodos anticonceptivos modernos en el periodo posparto. Según lo señalado por Robinet y colaboradores, la influencia de la pareja desempeña un papel clave en la selección de un método anticonceptivo, ya que la falta de aprobación limita la autonomía en la toma de decisiones. (35) De manera similar, estudios realizados por Castañeda y colegas, evidenciaron que la ausencia de consentimiento por parte de la pareja está vinculada con una mayor negativa al uso de anticonceptivos, destacando que 1 de cada 10 mujeres no cuenta con la aprobación de su pareja para emplearlos. Esta situación genera inseguridad y refleja la continuidad de patrones culturales que requieren ser abordados mediante un asesoramiento integral que incluya a la pareja, fomentando así una toma de decisiones más autónoma con su participación y apoyo (34).

2.2.3.3. Efectos Adversos al uso del MAC

Un estudio identificó que el 40% de las mujeres expresaban su negativa a utilizar métodos anticonceptivos debido al temor a los efectos adversos. (36) Del mismo modo, se evidenció que la aversión a estos efectos, presente en el 53,8% de las participantes, constituye un factor asociado al rechazo de los métodos anticonceptivos, especialmente en aquellas con antecedentes de uso previo (37)

2.2.3.4. Falta de conocimiento sobre el uso del MAC

Algunos estudios han señalado que el asesoramiento preconcepcional sobre anticoncepción puede aumentar la posibilidad de no utilizar métodos anticonceptivos en el

posparto. Sin embargo, otras investigaciones han identificado que la falta de información o su contenido inadecuado representan barreras para su uso. Asimismo, se ha encontrado una relación positiva con el uso de estos métodos cuando se proporciona información adecuada (38).

2.2.4. Anticoncepción postparto

2.2.4.1. Condón Masculino

Este método es una funda de látex con lubricante, que no contiene nonoxinol 9, que se coloca sobre el pene antes de empezar la actividad sexual. Su función es impedir que los espermatozoides ingresen al tracto reproductivo femenino. Cuando se utiliza correctamente, proporciona protección que evita gestaciones no planificadas y disminuye la presencia de infecciones de transmisión sexual. Es un método accesible, de bajo costo y contribuye a la responsabilidad masculina en la anticoncepción. No se recomienda su uso simultáneo con el condón femenino. Entre sus posibles efectos adversos se encuentran la irritación en la zona genital debido a alergias al látex. En cuanto a su eficacia, se estima que, con el uso habitual, alrededor de 15 de cada 100 mujeres pueden quedar embarazadas en el primer año, mientras que, con un uso correcto en cada relación sexual, esta cifra se reduce a aproximadamente 2 gestaciones por cada 100 féminas en el mismo período (39).

2.2.4.2. Condón Femenino

Es una funda amplio y delgado, que se introduce en la vagina antes del coito. Su objetivo principal es evitar que los espermatozoides ingresen al sistema reproductivo femenino, actuando como una barrera eficaz. Este método puede ser utilizado por cualquier mujer, ya que no presenta contraindicaciones médicas. Sin embargo, no debe emplearse simultáneamente con el condón masculino. Su diseño incluye dos aros flexibles en los

extremos: el aro interno, ubicado en la parte cerrada, facilita la inserción, mientras que el aro externo, en la parte abierta, ayuda a mantener el condón en su lugar, permitiendo que una porción quede fuera de la vagina. Una de sus ventajas es que puede colocarse antes del acto sexual, evitando interrupciones, y no requiere de la erección del pene para su uso. Además, no es necesario retirarlo de inmediato tras la eyaculación. Es una alternativa ideal para personas alérgicas al látex y, al igual que el condón masculino, proporciona protección: previene embarazos no planificados y disminuye el riesgo de contagio. Su cobertura extendida sobre los genitales externos ofrece mayor protección contra enfermedades como el herpes y el chancro blando. En cuanto a su efectividad, cuando se utiliza de manera habitual, se estima que 21 de cada 100 féminas pueden quedar embarazadas en el primer año de uso. Sin embargo, si se emplea correctamente en cada relación sexual, la tasa de embarazo se reduce a aproximadamente 5 por cada 100 féminas en el mismo periodo (39).

2.2.4.3. Inyectable solo progestina

El Acetato de Medroxiprogesterona y el Enantato de Noretisterona son métodos anticonceptivos de aplicación intramuscular que contienen progestágenos, compuestos que imitan la progesterona natural producida por el cuerpo femenino. Estos anticonceptivos no contienen estrógenos, lo que los hace adecuados para su utilización durante la lactancia y en las que no pueden usar. Se administran mediante inyección intramuscular, permitiendo una liberación gradual de la hormona en el torrente sanguíneo (40). Su mecanismo de acción se basa en incrementar el moco cervical para que impida el paso de los espermatozoides, además de inhibir la ovulación. Son métodos altamente eficaces y de acción rápida, sin interferir en las relaciones coitales. Sin embargo, no protegen contra

infecciones de transmisión sexual. Respecto a su eficacia, la tasa de falla teórica es de 0.3 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año, mientras que, en un uso común, la cifra asciende a 3 embarazos por cada 100 fémina en el mismo periodo. Entre sus efectos secundarios más frecuentes se encuentran alteraciones en el sangrado menstrual, como sangrado irregular o prolongado durante los primeros tres meses, y, con el tiempo, ausencia de menstruación o menstruaciones infrecuentes. También pueden presentarse otros efectos como aumento de peso, dolores de cabeza, mareos, molestias abdominales, cambios en el estado de ánimo, reducción del deseo sexual y, posiblemente, disminución de la densidad ósea (39).

2.2.4.4. Implante solo progestina

Existen dos tipos de implantes anticonceptivos: uno compuesto por un solo cilindro con 68 mg de etonogestrel, con una duración de tres años, y otro que tiene dos cilindros con levonorgestrel, cuya efectividad se extiende por cinco años. El mecanismo de acción es aumentar la viscosidad del moco cervical para evitar el paso de los espermatozoides. Además, contribuye a la inhibición de la ovulación y reducir el paso del óvulo a través de la Trompa de Falopio. Entre los efectos secundarios reportados se encuentran alteraciones en el patrón de sangrado, como una menor cantidad de flujo menstrual, periodos más prolongados o incluso la ausencia de menstruación, que puede extenderse desde los primeros meses hasta un año después de la colocación. Además, se han identificado síntomas como cefaleas, dolor abdominal, acné, fluctuaciones en el peso, mayor sensibilidad mamaria, mareos, cambios en el estado de ánimo, náuseas e infecciones en el sitio de colocación.

Este método anticonceptivo se caracteriza por su alta eficacia y larga duración, con una tasa de falla del 0.05 % tanto en condiciones ideales como en el uso típico (afectando a una de cada 100 mujeres). No interfiere con las relaciones sexuales y permite recuperar la fertilidad rápidamente una vez retirado. Además, proporciona cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria; sin embargo, no previene infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH/SIDA o el HTLV (39).

2.2.4.5. Dispositivos Intrauterinos Liberador de cobre

Es un anticonceptivo que se coloca en el útero y brinda protección hasta 12 años. Este anticonceptivo altera la movilidad y capacidad de los espermatozoides, impidiendo que atraviesen al útero y evitando la fecundación. El DIU se distingue por su alta eficacia, su efecto reversible inmediato y por no interferir en las relaciones sexuales. También se ha observado que podría ofrecer cierta protección contra el cáncer de endometrio. En términos de efectividad, se estima una tasa de falla teórico de 0.6 gestaciones por cada 100 féminas en el primer año, una tasa de fallos en uso típico de 0.8 por cada 100 féminas, acumulando un 2.2% a lo largo de 12 años.

A pesar de sus beneficios, puede generar algunos efectos secundarios, como menstruaciones más largas y abundantes, sangrado irregular, calambres intensos y dolor menstrual. En algunos casos, puede aumentar el riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica, perforación de la pared uterina y, en situaciones poco frecuentes, si ocurre un embarazo con el dispositivo colocado, hay posibilidad de aborto espontáneo, parto prematuro o infecciones (39).

2.2.4.6. Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina

Método permanente que consiste en una intervención quirúrgica. La finalidad es obstruir las trompas de Falopio para evitar que el óvulo y el espermatozoide se junten, lo que impide la fecundación. Este procedimiento es considerado uno de los métodos anticonceptivos más efectivos. Por otro lado, no se han reportado efectos secundarios directamente relacionados con la intervención. Sin embargo, está contraindicado en ciertos casos, como en féminas con depresión severa o enfermedades psiquiátricas, aquellas que sean presionadas para realizarse la cirugía, o quienes presenten antecedentes de enfermedad inflamatoria pélvica, cáncer de mama, miomas uterinos, cirugías abdominales o pélvicas previas, accidentes cerebrovasculares o cardiopatías sin complicaciones (39).

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

La metodología es observacional, ya que se basa en la observación y registro de características de las mujeres en etapa postparto para describir, analizar y comprender los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos, así como caracterizar y describir los factores presentes en la población de estudio. (41)

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, ya que se basa en la recolección de datos medibles a través de un instrumento estructurado, permitiendo un análisis estadístico objetivo de la información obtenida. (41)(42)

3.3. Tipo de investigación

El estudio es de tipo descriptivo, ya que tiene como finalidad describir y caracterizar una población y sus fenómenos de interés en un momento determinado. (41)

3.4. Diseño de la investigación

El estudio es no experimental, dado que no habrá manipulación de las variables. De corte transversal, ya que la recolección de datos se efectuará en un único momento del tiempo. (43)

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población está conformada por las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima 2025.

Criterios de inclusión

- Mujeres en situación postparto (eutócico y distócico) atendidas en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima.

- Mujeres puérperas participantes de 18 a más.
- Mujeres puérperas que acepten participar en el estudio mediante consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Mujeres puérperas que se encuentren por debajo de los 18 años.
- Mujeres puérperas que no acepten participar de manera voluntaria en el estudio.

3.5.2. Muestra

Se empleará una fórmula estadística, considerando un 5% de margen de error y 95% (1.96) nivel de confianza.

$$n = \frac{N (Z_{\alpha})^2 (p)(q)}{(d)^2(N - 1) + (Z_{\alpha})^2(p)(q)}$$

N = Tamaño de la población

n = Tamaño de la muestra

p = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (0.5).

q = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado (0.5).

Z_{α} = Nivel de confianza $\alpha=0.05=1.96$

d = Margen de error $0.05=5\%$

Reemplazando:

$$n = \frac{110 (1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.05)^2(110 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 86$$

La muestra estará compuesta por 86 pacientes para una población de 110 pacientes.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1 Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto	Son elementos o condiciones que influyen o están relacionados con un fenómeno o resultado específico	Condiciones y/o circunstancias de los ámbitos obstétricos, sociodemográficos, personales y socioculturales de las usuarias en etapa posparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati que condicionan y/o contribuyen a la elección del método anticonceptivo posparto.	Factores sociodemográficos	Edad	Escala ordinal	18-25 años 26-29 años 30-34 años 35 a más
				Estado civil	Nominal	Sí No
				Ocupación	Nominal	Sí No
				Grado de instrucción	Nominal	Sí No
				Procedencia	Nominal	Urbano Rural
			Factores Gineco-obstétricos	Tipo de parto	Nominal	Vaginal Cesárea
				Paridad	Nominal	Sí No
				Complicación en trabajo de parto, parto y primeras dos horas después del parto	Nominal	Sí No
				Embarazo Planificado	Nominal	Sí No
			Factores Sociocultural	Restricciones religiosas al del MAC	Nominal	Sí No
				Impacto negativo de la pareja hacia el uso del MAC	Nominal	Sí No
				Efectos Adversos al uso del MAC	Nominal	Sí No
				Falta de conocimiento sobre el uso del MAC	Nominal	Sí No

En la presente investigación sobre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025, se empleará un enfoque cuantitativo basado en la recolección de datos mediante un cuestionario estructurado dirigido a mujeres en etapa postparto.

La variable es ‘los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto’, definido como elementos o condiciones de los ámbitos obstétricos, sociodemográficos, personales y socioculturales de las usuarias en etapa posparto que influyen o están relacionados con el uso de métodos anticonceptivos. Esta variable se medirá a través de preguntas cerradas en el cuestionario, permitiendo identificar los factores asociados que influyen en las participantes sobre el uso de métodos anticonceptivos.

Dentro de los **factores sociodemográficos**, encontramos datos como la edad, estado civil, ocupación, grado de instrucción y procedencia. Se observa que el estado civil, ocupación, grado de instrucción y procedencia serán evaluados con respuestas dicotómicas (Sí o No), permitiendo categorizar a las participantes según sus características individuales y su entorno social.

En cuanto a los **factores gineco-obstétricos**, se considerarán aspectos clave del historial reproductivo de las usuarias, como el tipo de parto, la paridad, la presencia de complicaciones en el trabajo de parto, parto, las primeras dos horas postparto, y si el embarazo fue planificado o no. Estos factores se registrarán mediante preguntas cerradas en el cuestionario, en las que las participantes seleccionarán la opción correspondiente a su caso particular. El tipo de parto será clasificado como vaginal o cesárea, mientras que la paridad, la presencia de complicaciones y la planificación del embarazo se medirán con una escala nominal, en la que las respuestas serán dicotómicas (Sí o No).

Por otro lado, los **factores socioculturales** incluirán aspectos relacionados con las creencias y percepciones de las usuarias sobre los métodos anticonceptivos. Se explorará si existen restricciones religiosas que influyan en su uso, la percepción de un impacto negativo de la pareja respecto a la anticoncepción, la presencia de efectos adversos percibidos y la falta de información sobre el empleo de estos métodos. Todas estas variables serán evaluadas en una escala nominal mediante preguntas cerradas con respuestas dicotómicas (Sí o No), lo que facilitará la identificación de cómo los factores culturales y personales determinan en la adopción de anticonceptivos.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se empleará para obtener los datos será la entrevista. (43)

3.7.2. Descripción

Para obtener datos, se empleará un cuestionario validado a través de juicio de expertos, el cual consta de 13 ítems organizados en tres dimensiones: factores sociodemográficos, factores gineco-obstétricos y factores socioculturales. La primera dimensión incluye 5 ítems con respuestas politómicas y dicotómicas, mientras que las dos restantes contienen 4 ítems cada una, con respuestas dicotómicas. (09)(12)

3.7.3. Validación

Para validar el instrumento de recolección de datos, se recurrió a la técnica de juicio de expertos, contando con la participación de tres obstetras con grado académico de maestría. Los especialistas evaluaron cada ítem del cuestionario en función de los criterios de claridad, relevancia y pertinencia.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante una prueba piloto aplicada a 25 usuarias del servicio de Planificación Familiar en un establecimiento de salud

distinto. Con las respuestas obtenidas se procedió al cálculo del coeficiente alfa de Cronbach (α), alcanzando un valor de 0,710, lo cual indica un alto nivel de consistencia interna. Este resultado valida estadísticamente que los ítems del cuestionario son coherentes entre sí y adecuados para medir los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres postparto.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Las respuestas obtenidas serán transcritas y tabuladas en hojas de cálculo de Excel. A continuación, para describir la variable factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025, los resultados obtenidos serán presentados en tablas estadísticas para su interpretación y descripción.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Se respetó el derecho de cada participante a decidir libremente su participación en el estudio, garantizando el consentimiento informado.

No maleficencia: Se adoptaron medidas destinadas a resguardar la confidencialidad y privacidad de la información obtenida, previniendo cualquier posible afectación psicológica, social o emocional en las participantes.

Beneficencia: La investigación tuvo el propósito de identificar los factores que influyen en el uso de anticonceptivos durante el periodo postparto, que permitirá mejorar las estrategias de consejería y promoción de la salud reproductiva.

Justicia: Se garantizó una selección equitativa de las participantes, sin discriminación por edad, nivel educativo, estado civil u otros factores.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Edad

Tabla 1. Distribución de frecuencias del factor Edad

Edad (en años)	Frecuencia absoluta (<i>fi</i>)	Frecuencia relativa porcentual (<i>hi</i> %)
18-25	8	9.3
26-29	17	19.8
30-34	24	27.9
35 a más	37	43.0
Total	86	100

Nota: Elaboración propia

La mayoría de las participantes (43.0%) tienen 35 años o más, seguidas por el grupo de 30-34 años (27.9%). Esto indica que la población encuestada está compuesta principalmente por mujeres adultas en edades consideradas fértiles, pero también con mayor riesgo reproductivo, lo cual podría influir en una mayor motivación para el uso de métodos anticonceptivos en el posparto.

Estado Civil

Tabla 2. Distribución de frecuencias del factor Estado civil

¿Es usted casada?	Frecuencia absoluta (<i>fi</i>)	Frecuencia relativa porcentual (<i>hi</i> %)
Si	32	37.2
No	54	62.8
Total	86	100

Nota: Elaboración propia

El 62.8% de las encuestadas no están casadas. Este dato puede asociarse a diferentes dinámicas de pareja y toma de decisiones sobre el uso de métodos anticonceptivos, considerando que las mujeres no casadas podrían ejercer una mayor autonomía en este aspecto.

Empleo

Tabla 3. Distribución de frecuencias del factor Empleo

¿Tiene usted trabajo?	Frecuencia absoluta (<i>fi</i>)	Frecuencia relativa porcentual (<i>hi</i>%)
Si	67	77.9
No	19	22.1
Total	86	100

Nota: Elaboración propia

Un 77.9% de las encuestadas tienen empleo, lo que sugiere un nivel de independencia económica que puede estar relacionado con un mayor acceso y decisión informada respecto al uso de métodos anticonceptivos.

Educación superior

Tabla 4. Distribución de frecuencias del factor Educación superior

¿Tiene usted estudios superiores?	Frecuencia absoluta (<i>fi</i>)	Frecuencia relativa porcentual (<i>hi</i>%)
Si	60	69.8
No	26	30.2
Total	86	100

Nota: Elaboración propia

El 69.8% de las mujeres afirmaron tener estudios superiores. Esto es relevante, ya que un mayor nivel educativo podría estar asociado con un mayor conocimiento y

uso de métodos anticonceptivos, así como una mejor capacidad de planificación reproductiva.

Procedencia

Tabla 5. Distribución de frecuencias del factor Procedencia

Procedencia	Frecuencia absoluta (<i>fi</i>)	Frecuencia relativa porcentual (<i>hi</i>%)
Urbano	68	79.1
Rural	18	20.9
Total	86	100

Nota: Elaboración propia

La mayoría de las participantes (79.1%) provienen de zonas urbanas, lo cual podría indicar un mejor acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, así como mayor disponibilidad de métodos anticonceptivos en comparación con zonas rurales.

Tipo de parto

Tabla 6. Distribución de frecuencias del factor Tipo de parto

¿Tipo de parto que usted tuvo?	Frecuencia absoluta (<i>fi</i>)	Frecuencia relativa porcentual (<i>hi</i>%)
Vaginal	48	55.8
Cesaría	38	44.2
Total	86	100

Nota: Elaboración propia

El 55.8% tuvo un parto vaginal y el 44.2% una cesárea. Esta variable puede relacionarse con las recomendaciones médicas sobre anticoncepción en el posparto, ya que ciertos métodos se sugieren según el tipo de parto y el tiempo de recuperación.

Número de partos

Tabla 7. Distribución de frecuencias del factor Número de partos

¿Ha tenido más de un parto? Considere el actual.	Frecuencia absoluta (<i>fi</i>)	Frecuencia relativa porcentual (<i>hi</i>%)
Si	50	58.1
No	36	41.9
Total	86	100

Nota: Elaboración propia

Un 58.1% ha tenido más de un parto. Las mujeres multíparas podrían mostrar mayor interés en métodos anticonceptivos eficaces, especialmente si consideran haber alcanzado su número deseado de hijos.

Complicaciones en el parto

Tabla 8. Distribución de frecuencias del factor Complicaciones en el parto

¿Ha tenido complicación durante el trabajo de parto, parto o en las primeras dos horas después del parto?	Frecuencia absoluta (<i>fi</i>)	Frecuencia relativa porcentual (<i>hi</i>%)
Si	27	31.4
No	59	68.6
Total	86	100

Nota: Elaboración propia

El 31.4% reportó haber tenido complicaciones durante el parto o en el posparto inmediato. Este dato podría influir en una mayor disposición a usar anticoncepción posparto como una medida preventiva ante embarazos de riesgo.

Planificación del embarazo

Tabla 9. Distribución de frecuencias del factor Planificación del embarazo

¿Su embarazo ha sido planificado?	Frecuencia absoluta (<i>fi</i>)	Frecuencia relativa porcentual (<i>hi</i> %)
Si	54	62.8
No	32	37.2
Total	86	100

Nota: Elaboración propia

El 62.8% de las encuestadas indicó que su embarazo fue planificado. Este dato sugiere una actitud proactiva respecto a la planificación familiar, lo cual se asocia con el uso adecuado de métodos anticonceptivos.

Influencia de la religión

Tabla 10. Distribución de frecuencias del factor Influencia de la religión

¿Su creencia religiosa influye en su decisión de usar métodos anticonceptivos?	Frecuencia absoluta (<i>fi</i>)	Frecuencia relativa porcentual (<i>hi</i> %)
Si	7	8.1
No	79	91.9
Total	86	100

Solo el 8.1% indicó que su creencia religiosa influye en la decisión de usar métodos anticonceptivos. Esto implica que la religión no representa un obstáculo significativo para la mayoría de las participantes (91.9%) al momento de decidir sobre anticoncepción.

Influencia negativa de la pareja

Tabla 11. Distribución de frecuencias del factor *Influencia negativa de la pareja*

¿Considera que su pareja influye negativamente hacia el uso de métodos anticonceptivos?	Frecuencia absoluta (<i>fi</i>)	Frecuencia relativa porcentual (<i>hi</i>%)
Si	10	11.6
No	76	88.4
Total	86	100

El 11.6% manifestó que su pareja influye negativamente en el uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, el 88.4% refirió no tener influencia negativa de su pareja para el uso de métodos anticonceptivos, lo que podría indicar que la mayoría de las mujeres cuentan con apoyo o al menos autonomía en la toma de decisiones respecto a su salud reproductiva. Este hallazgo es relevante, ya que la ausencia de oposición por parte de la pareja favorece la aceptación y continuidad en el uso de métodos anticonceptivos, reduciendo una de las barreras socioculturales más frecuentes identificadas en otros contextos.

Miedo a efectos secundarios

Tabla 12. Distribución de frecuencias del factor *Miedo a efectos secundarios*

¿Cree que presentaría algún malestar al utilizar algún método anticonceptivo?	Frecuencia absoluta (<i>fi</i>)	Frecuencia relativa porcentual (<i>hi</i>%)
Si	26	30.2
No	60	69.8
Total	86	100

Un 30.2% teme presentar malestares al usar métodos anticonceptivos. Esta percepción puede constituir una barrera para su uso, destacando la importancia de la educación en salud para desmitificar los efectos adversos. Sin embargo, el 69.8% refiere no tener miedo, lo que indicaría que la mayoría de las mujeres encuestadas muestran

confianza en la seguridad y eficacia de los métodos anticonceptivos, lo cual favorece su aceptación y continuidad. Este resultado refleja además que la consejería y la información adecuada recibida han tenido un impacto positivo en la percepción de las usuarias, reduciendo temores infundados y promoviendo decisiones informadas en el posparto.

Información sobre anticonceptivos

Tabla 13. Distribución de frecuencias del factor Información sobre anticonceptivos

¿Considera que tiene suficiente información sobre los métodos anticonceptivos y su uso adecuado?	Frecuencia absoluta (<i>fi</i>)	Frecuencia relativa porcentual (<i>hi</i>%)
Si	73	84.9
No	13	15.1
Total	86	100

Un alto porcentaje (84.9%) considera que tiene suficiente información sobre los métodos anticonceptivos y su uso adecuado. Este hallazgo es positivo y sugiere que la mayoría de las mujeres están en condiciones de tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva.

4.1.2. Discusión de resultados

El presente estudio describió los posibles factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en etapa postparto, hallazgos que concuerdan y complementan la evidencia existente tanto a nivel nacional como internacional.

En el caso de los factores sociodemográficos, se encontró que la mayoría de las mujeres que utilizan métodos anticonceptivos postparto tienen más de 30 años, cuentan con estudios superiores, están laboralmente activas y residen en zonas urbanas. Estos resultados coinciden con lo reportado por Vela et al. (2022), quienes evidenciaron una

mayor prevalencia de uso de anticonceptivos en mujeres con alto nivel educativo, empleo y procedencia urbana. Asimismo, estudios realizados en Paraguay (De los Ángeles et al., 2019) y Colombia (Martínez et al., 2020) destacan una fuerte asociación entre la educación superior y el uso de métodos modernos, lo cual puede explicarse por una mayor comprensión de los beneficios de la planificación familiar y acceso a servicios de salud.

Respecto al estado civil, el presente estudio halló que una mayoría de mujeres no casadas manifestó uso de anticonceptivos, lo cual contrasta parcialmente con lo hallado por Celestino (2019) y Mogeni et al. (2019), quienes reportaron mayor uso en mujeres convivientes o casadas. Esta diferencia podría explicarse por el contexto urbano del presente estudio, donde las mujeres solteras pueden ejercer mayor autonomía en sus decisiones reproductivas.

Por otro lado, para los factores gineco-obstétricos, la investigación mostró que las mujeres multíparas, aquellas cuyo embarazo fue planificado y quienes no presentaron complicaciones en el parto, tienden a adoptar métodos anticonceptivos con mayor frecuencia. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Nakiwunga et al. (2022), quienes encontraron que la multiparidad y la planificación previa del embarazo se asocian positivamente con el uso de anticoncepción postparto.

Asimismo, el tipo de parto no pareció influir significativamente en la decisión de usar anticonceptivos, dado que tanto mujeres con parto vaginal como por cesárea mostraron niveles similares de aceptación. Este resultado es consistente con lo observado en el estudio de Tesfu et al. (2022), donde la consejería y no el tipo de parto fue el factor clave para la adopción de métodos anticonceptivos postnatales.

Por otro lado, se destaca que un porcentaje importante de mujeres que planificaron su embarazo también optaron por métodos anticonceptivos posparto, lo

que refleja una actitud proactiva hacia la planificación familiar, en línea con lo reportado por Núñez (2021), quien encontró una relación positiva entre embarazos planificados y aceptación de métodos anticonceptivos modernos.

Respecto a los factores socioculturales, el estudio revela que la mayoría de las mujeres no se ven influenciadas negativamente por su religión ni por sus parejas, y consideran tener suficiente información sobre anticonceptivos. Esto concuerda con los hallazgos de López (2022), quien identificó que el conocimiento adecuado y el apoyo conyugal son facilitadores importantes para el uso de métodos anticonceptivos.

Además, solo una minoría de mujeres expresó temor ante efectos adversos, lo cual contrasta con investigaciones como la de Vásquez et al. (2022) en México, donde el miedo a los efectos secundarios fue una de las principales razones para rechazar anticonceptivos en el posparto. Esta diferencia puede atribuirse a una mejor educación y acceso a información en el entorno hospitalario donde se desarrolló el presente estudio.

Finalmente, la percepción de contar con suficiente información sobre métodos anticonceptivos fue ampliamente favorable, en concordancia con lo señalado por Cueva (2023) y Tesfu et al. (2022), quienes resaltan el rol determinante de la consejería en el embarazo y el posparto inmediato como factor clave para la adopción de métodos eficaces.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- I. Factores sociodemográficos: Se evidenció que la mayoría de las usuarias postparto que utilizan métodos anticonceptivos son mayores de 30 años, tienen empleo, cuentan con estudios superiores y proceden de zonas urbanas. Estos elementos podrían facilitar el acceso a información, servicios de salud y toma de decisiones informadas sobre planificación familiar.
- II. Factores gineco-obstétricos: En la presente investigación se observó una mayor proporción de mujeres multíparas, así como aquellas que reportaron embarazos planificados y partos sin complicaciones. Además, se observa la existencia de un número similar tanto de púerperas con parto vaginal como aquellas que tuvieron cesárea, lo que resalta la necesidad de ofrecer consejería en planificación familiar de manera integral y equitativa en ambos grupos.
- III. Factores socioculturales: La mayoría de las encuestadas no presentan influencias religiosas negativas hacia el uso de métodos anticonceptivos, ni oposición de sus parejas. Además, un alto porcentaje considera contar con suficiente información y no teme efectos adversos, lo cual favorece una actitud positiva hacia la anticoncepción.

5.2. Recomendaciones

- Fortalecer la consejería postparto: Se recomienda implementar programas de consejería personalizada desde el control prenatal y reforzarlos durante la atención en el puerperio, adaptados a las características sociodemográficas y obstétricas de cada mujer.
- Promover educación continua: Se sugiere diseñar estrategias educativas accesibles para mujeres con menor nivel de instrucción o procedentes de zonas rurales, asegurando información clara, veraz y culturalmente adecuada sobre métodos anticonceptivos.

- Involucrar a la pareja: Se recomienda fomentar la participación del cónyuge o pareja durante las sesiones de planificación familiar para disminuir la resistencia masculina y promover decisiones compartidas e informadas sobre la anticoncepción.
- Reducir miedos e ideas erróneas: Se invita a desarrollar campañas informativas que aborden los mitos y temores sobre efectos adversos de los métodos anticonceptivos, especialmente en mujeres que han tenido experiencias previas negativas.
- Ampliar el acceso en zonas vulnerables: Se sugiere priorizar políticas públicas que garanticen el acceso equitativo a métodos anticonceptivos en establecimientos de salud de zonas rurales y urbanas periféricas, eliminando las barreras geográficas y económicas.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción. [Internet]. [Consultado el 9 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1
2. Abraham Z., Heidy O., Julie S., Carla P., Raymundo P. Periodo intergenésico: Revisión de la literatura. Rev Chil Obstet Ginecol.[Internet]. 2018; 83(1). [Consultado el 9 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchog/v83n1/0048-766X-rchog-83-01-0052.pdf>
3. Organización Mundial de la Salud. Planificación Familiar/Métodos Anticonceptivos. [Internet]. [Consultado el 9 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
4. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción. [Internet]. [Consultado el 9 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1
5. Mariela G., Verónica A., Yuly S. Factores asociados al rechazo de contracepción posparto en un Hospital Público. Rev Obstet Ginecol Venez. [Internet]. 2024; 84(3): 307-315. [Consultado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.51288/00840312>
6. Elvia V, Celia H, Biani S, Leticia S, Aremis V, et al. provisión de métodos anticonceptivos en el postparto inmediato en México, 2018-19. Salud Publica Mex. [Internet]. 2020; 62(6): 637-647. [Consultado el 10 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/11850>.
7. Yadav K., Agaewal M., Singh V. Unmet need for family planning services among young married women (15–24 years) living in urban slums of India. BMC Womens

- Health .[Internet]. 2020; 20(1):1-17. [Consultado el 7 de diciembre de 2024].
Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32883262/>
8. Akamike I, Okedo I, Ifeyinwa i, Benaiah O, Jesse C. Why does uptake of family planning services remain sub-optimal among Nigerian women? Asystematic review of challenges and implications for policy. *Contracept Reprod Med.* [Internet]. 2020;5(1):1-11. [Consultado el 8 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7603738/>
 9. Román V., Guadalupe L., Gloria L., Ernestina M., Gloria R, et al. Factores que motivan a las mujeres en puerperio inmediato a rechazar los métodos anticonceptivos en un hospital de Veracruz México. . *Rev Invest Cient Tec.* [Internet]. 2022; 3(1):156-166. [Consultado el 9 de diciembre de 2025]. Disponible en: DOI: 10.46932/sfjdv3n1-012
 10. Gramajo. Conocimiento sobre la no adherencia de métodos anticonceptivos ¿Podría disminuir la mortalidad materna? .[Internet]. 2023; 23(2):124-129. [Consultado el 12 de enero de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v23i2.565>
 11. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023- Nacional y Departamental. [Internet]. [Consultado el 12 de enero de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6389989/5601739-resumen-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023.pdf>
 12. Zaldivar K, Fernández M, Ponce E, Dávila R. Anticoncepción post evento obstétrico. *Rev. Cubana Med Gen Integr.* [Internet]. 2020; 36(3). [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252020000300003&lng
 13. Nakiwunga N, Kakaire O, Nakalega R, Ndikuno CK, Mukiza N. Contraceptive uptakes and associated factor among women in the immediate postpartum period at Kawempe

- Hospita. Rev. BMC Womens Health. [Internet]. 2022;22(1):281. [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01856-1>
14. Tesfu A, Sendeku, F Beyene F, Azeze G, Wudineh K. Uptake of postpartum modern family planing and its associateds factors among postpartun women in Ethiopia: A systematic review and meta analysis. Rev. Heliyon [Internet]. 2022;8(1). [Consultado el 13 de enero de 2025]. Disponible en: 10.1016/j.heliyon.2021.e08712
15. López P. Elección del método anticonceptivo en una población rural. Rev. Pol. Con. [Internet]. 2022; 7 (1):250-269. [Consultado el 10 de enero de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8331457>
16. Vela J, Rivanedeyra R, Cruz J, Meléndez J, Espinoza R. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15- 49 años según encuesta demográfica en Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA. [Internet].2022; 15(2):180-4. [Consultado el 10 de enero de 2025]. Disponible en: <https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1174/606>
17. Alvarado N, Sarazú L, Valera R. Factores relacionados a la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital la Caleta, Chimbote – 2022. [Tesis para optar el grado de Licenciatura en obstetricia]. Ica; Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: [https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2489/3/SARAZ%
c3%9a%20MONTANI%20LORENA%20ISABEL%20-
%20VALERA%20VALVERDE%20ROSAL%
c3%8dA%20MIRELLA.pdf](https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2489/3/SARAZ%c3%9a%20MONTANI%20LORENA%20ISABEL%20-%20VALERA%20VALVERDE%20ROSAL%c3%8dA%20MIRELLA.pdf)
18. Cueva L. Prevalencia y factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto. Hospital de apoyo Cajabamba 2023. [Tesis para optar el grado de licenciatura en obstetricia]. Cajamarca; Universidad Nacional de Cajamarca; 2025. Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/7652/TESIS.%20LESLY%20KARINA%20CUEVA%20VILLANUEVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Celestino A. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima, 2018. [Tesis para optar el grado de licenciatura en obstetricia]. Lima; Universidad Nacional Federico Villareal; 2018. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3080/UNFV_CELESTINO_DORIVAL_ANTTUANNE_DAFTHNE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Soriano R, Soriano N, Mejia A, Guerrero A, Toro J. Factors associated with highly effective contraceptive use among reproductive-age women in Peru: Evidence from a nationwide survey. Rev. PubMed. [Internet]. 2019; 245:114–120. [Consultado el 15 de enero de 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31891894/>
21. Diaz A, Yrala G, Kassab A, Munayco V. Factores asociados, desigualdades y distribución espacial del uso de métodos anticonceptivos modernos entre mujeres en edad reproductiva en el Perú: Un estudio transversal de base poblacional. Rev. BMC Public Health. [Internet]. 2022; 22 (1): 2267. [Consultado el 15 de enero de 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36471291/>
22. Martínez Y, Joaquín W, Solano L, Banquera H, Díaz J, Garzón M, et al. Prácticas anticonceptivas en mujeres de una institución educativa de la ciudad de Popayán, Colombia. Rev. Peru Ginecol. Y Obstet. [Internet]. 2020; 66(3). [Consultado el 15 de enero de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2260>
23. Mogeni R, Mwaliko E, Mokuja J, Tonui P. Predictors of contraceptives implant uptake the immediate postpartum periods: a cross-sectional study. Rev. Eur. J Contracept

- Reprod Health Care. [Internet]. 2019; 24 (6): 438-43. [Consultado el 16 de enero de 2025]. Disponible en: 10.1080/13625187.2019.1670344
24. Mohammed A, Adze J, Mohammed C, Bature S, Abubakar A, Taingson M, et al. Time intervals to initiation of contraceptives method following childbirth in a low - resource setting. *Rev. Niger J Clin. Pract.* [Internet]. 2017; 20(12): 1537-43. [Consultado el 16 de enero de 2025]. Disponible en: 10.4103/njcp.njcp_259_16
25. Meléndez J, Espinoza R, Rivadeneyra R, Vela J, De La Cruz J, et al. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Rev. Cuerpo Med.* [Internet]. 2022;15(2):180-4. [Consultado el 18 de enero de 2025]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2227-47312022000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
26. Eliason S, Bockarie A, Eliason C. Postpartum fertility behaviours and contraceptive use among women in rural Ghana. *Rev. Contracept Reprod Med.* [Internet]. 2018;3:13. [Consultado el 18 de enero de 2025]. Disponible en: 10.1186/s40834-018-0066-9
27. Kassa B, Ayele A, Tiruneh G, Belay H, Tefera A, Ayenew N, et al. Postpartum intrauterine contraceptive device use and its associated factor in Ethiopia: systematic review and meta-analysis. *Rev. Reprod Health.* [Internet]. 2021; 18(1): 225. [Consultado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: 10.1186/s12978-021-01273-x
28. De los Ángeles M, Ríos C, Kawabata A. Prácticas sexuales y anticoncepción en puérperas en un Hospital de Paraguay. 2017. *Rev salud pública Parag.* [Internet]. 2019;9(2):35–40. [Consultado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/rspp.2019.diciembre.35-40>
29. Mickler A, Seme A, Karp C, Ahmed S, Yihdego M, Shiferaw S, et al. Individual and facility level factor associated with women's receipts of immediate postpartum family

- plannings counseling in Ethiopia: results from national surveys of women and health facilities. Rev. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2021;21(1):809. [Consultado el 20 de enero de 2025]. Disponible en: 10.1186/s12884-021-04278-3
30. de la Vara H, Saavedra B, Suárez L, Villalobos A, Ávila L, Hernández M, Schiavon B. Provisión de métodos anticonceptivos en el posparto inmediato en México. Rev. Sal Pub. [Internet]. 2020;62:637-647. [Consultado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/11850>
31. Alcalde K. Adherencia a la anticoncepción postparto y principales causas de abandono un año posterior a su colocación en el Hospital de la Mujer de Aguascalientes.[Tesis para optar el grado de especialista en Ginecología y Obstetricia]. México; Universidad Autónoma de Aguascalientes; 2018. Disponible en: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/11317/1488/426171.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Román Y, Saldaña M, Domínguez C. Factores asociados a periodo intergenésico corto en embarazadas adscritas a una Unidad de Medicina Familiar en Ciudad Obregón, Sonora, Mexico. Rev. Arch Med Fam. [Internet]. 2023;25(1): 35-38. [Consultado el 22 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2023/amf231g.pdf>
33. Tounkara M, Ingabire R, Comeau D, Karita A, Nyombavire J, et al. A mixed- methods study of factors influencing postpartum intrauterine device uptake after family planning counseling among women in Kigaly Rwanda. Rev. PLoS One. [Internet]. 2022; 17(11): e0276193. [Consultado el 24 de enero de 2025]. Disponible en: 10.1371/journal.pone.0276193
34. Giménez M, Ríos C, Kawabata A. Prácticas sexuales y anticoncepción de púerperas en un hospital de tercer nivel de atención de Paraguay . Rev. salud públ parag.

- [Internet]2019;9(2):35-40. [Consultado el 24 de enero de 2025]. Disponible en: <https://revistas.ins.gov.py/index.php/rspp/article/view/25>
35. Robinet L, Jeffredo A, Clesse C. Factors Influencing Contraceptive Choice During the Postpartum Period: A Qualitative Systematic Review. *J Midwifery Womens Health*. [Internet]. 2023;68(2):265-286.
36. Vázquez R, De la Rosa G, López G, Méndez E. Factores que motivan a las mujeres en puerperio inmediato a rechazar los métodos anticonceptivos en un hospital de Veracruz México. *Rev. South Florida Journal of Development* [Internet]. 2022; 3(1): 156-166. [Consultado el 16 de febrero de 2016]. Disponible en: <https://doi.org/10.46932/sfjdv3n1-012>
37. Leinaar E, Brooks B, Johnson L, Alamian A. Perceived Barriers to Contraceptive Access and Acceptance among Reproductive-Age Women Receiving Opioid Agonist Therapy in Northeast Tennessee. *Rev. South Med J* [Internet]. 2020; 113(5): 213-218. [Consultado el 16 de febrero de 2025]. Disponible en: 10.14423/SMJ.0000000000001095
38. Gadea M, Arnao V, Santos Y. Factores asociados al rechazo de contracepción posparto en un Hospital Público. *Rev Obstet Ginecol Venez* [Internet]. 2024; 84(3): 307-315. [Consultado el 16 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.51288/00840312>
39. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. [Internet]. [Consultado 16 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
40. Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas. Planificación Familiar, por un mundo con iguales oportunidades. Perú- [Internet]. [Consultado el 16 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://bit.ly/3T8fJfc>

41. Bernal C. Metodología de la investigación 2010.
42. Manterola C, Hernández-Leal MJ, Otzen T, Espinosa ME, Grande L. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. Int J Morphol. febrero de 2023;41(1):146-55.
43. Hernandez_Sampieri_Cap._7_disenos_no_experimentales.pdf [Internet]. [citado 7 de agosto de 2024]. Disponible en: [http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasS4/Hernandez_Sampieri_Cap. 7 disenos no experimentales.pdf](http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasS4/Hernandez_Sampieri_Cap.7_disenos_no_experimentales.pdf)

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025?</p> <p>Problema específico ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025?</p> <p>¿Cuáles son los factores gineco-obstétricos asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025?</p> <p>¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025.</p> <p>Objetivos específicos Identificar los factores sociodemográficos asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025.</p> <p>Identificar los factores gineco-obstétricos asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025.</p> <p>Identificar los factores culturales asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025.</p>	<p>Variable Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto</p> <p>Dimensiones: Factores sociodemográficos Factores Gineco-obstétricos Factores socioculturales</p>	<p>Tipo y nivel de estudio Método: Observacional Enfoque: cuantitativo Tipo: Descriptivo Diseño: No experimental, - Corte: transversal</p> <p>Población Conformada por 110 púérperas atendidas en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima.</p> <p>Muestra La muestra está compuesta por 86 púérperas.</p> <p>Muestreo Probabilístico aleatorio simple</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario sobre factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025</p>

Anexo 2: Instrumento

ENCUESTA DE INVESTIGACIÓN

FACTORES ASOCIADOS AL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS USUARIAS POSTPARTO DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA-2025

CUESTIONARIO

Estimada participante, mi nombre es Dina Acevedo Zanabria, egresada de la Universidad Privada Norbert Wiener, actualmente estoy desarrollando un trabajo de investigación que tiene por título "Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025". Por tal motivo solicito su valiosa colaboración respondiendo de manera verás las preguntas formuladas del siguiente cuestionario. La información recolectada será anónima y con estricta confidencialidad. Agradezco su participación.

I. DIMENSION FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1- Edad

() 18-25 años

() 26-29 años

() 30-34 años

() 35 a más

2- ¿Es usted casada?

() Si

() No

3- ¿Tiene usted trabajo?

() Si

() No

4- ¿Tiene usted estudios superiores?

() Si

() No

5- Procedencia

() Urbano

() Rural

II. DIMENSION FACTORES GINECO-OBSTÉTRICOS**6- ¿Tipo de parto que usted tuvo?**

() Vaginal

() Cesárea

7- ¿Ha tenido más de un parto? Considere el actual.

() Si

() No

8- ¿Ha tenido complicación durante el trabajo de parto, parto o en las primeras dos horas después del parto?

() Si

() No

9- ¿Su embarazo ha sido planificado?

() Sí

() No

III. DIMENSION FACTORES SOCIOCULTURAL**10- ¿Su creencia religiosa influye en su decisión de usar métodos anticonceptivos?**

() Sí

() No

11- ¿Considera que su pareja influye negativamente hacia el uso de métodos anticonceptivos?

() Sí

() No

12- ¿Cree que presentaría algún malestar al utilizar algún método anticonceptivo?

() Sí

() No

13- ¿Considera que tiene suficiente información sobre los métodos anticonceptivos y su uso adecuado?

() Sí

() No

Anexo 3: Validez de la encuesta

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. ^(Mg.) Mg. Karen Ramos Miranda

DNI: 73689382

Especialidad del validador:

- * Mg en Gerencia de Servicios de Salud
- * Auditora en Salud - RENODAS 338
- * Experiencia Especialidad Monitoreo fetal y Diagnóstico por imágenes en Obstetricia

11 de enero de 2025


 Karen L. Ramos Miranda
 OBSTETRA
 COP. 39882


 Mg. Karen Ramos Miranda
 AUDITORA EN SALUD
 RENODAS 338

 Firma del experto informante

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg.

Mendoza Cama Janet Giovanna

Maestra en gestión de los Servicios de la Salud

DNI: 40554250

Especialidad del validador: Obstetra



Janet Mendoza Cama
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
OBSTETRA
COP. 18691

5 de febrero de 2025

¹ **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado

² **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota. Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []


No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. Mg. Obst. Ana Maria Chicata Chavez

DNI: DNI: 70918005

Especialidad del validador:

11 de enero de 2025



ANA MARIA CHICATA CHAVEZ
Obstetra Auditora
COP 40283
Mg. en Salud Pública.

Firma del experto informante

Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,710	13

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	25	100,0
Excluidos ^a	0	,0
Total	25	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1. Edad	5,92	6,577	,692	,625
2. ¿Es usted casada?	7,12	9,443	,703	,647
3. ¿Tiene usted trabajo?	6,88	10,860	,298	,698
4. ¿Tiene usted estudios superiores?	6,96	9,957	,574	,666
5. Procedencia	7,36	11,823	-,040	,732
6. ¿Tipo de parto que usted tuvo?	7,28	11,377	,088	,720
7. ¿Ha tenido más de un parto? Considere el actual.	7,16	10,140	,464	,677
8. ¿Ha tenido complicación durante el trabajo de parto, parto o en las primeras dos horas después del parto?	7,20	10,000	,515	,671
9. ¿Su embarazo ha sido planificado?	7,04	10,540	,344	,692
10. ¿Su creencia religiosa influye en su decisión de usar métodos anticonceptivos?	7,36	11,240	,149	,713
11. ¿Considera que su pareja influye negativamente hacia el uso de métodos anticonceptivos?	6,92	10,410	,435	,683
12. ¿Cree que presentaría algún malestar al utilizar algún método anticonceptivo?	7,20	11,250	,118	,718
13. ¿Considera que tiene suficiente información sobre los métodos anticonceptivos y su uso adecuado?	7,28	11,460	,062	,723

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 26 de junio de 2025

Investigador(a)
Dina Acevedo Zanabria
Exp. N°:0843-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025" con fecha 09/06/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Dina Acevedo Zanabria

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La **vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. La constancia de aprobación por el **CIEIC** no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formulario de Consentimiento Informado

Título de proyecto de investigación : “Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025.”

Investigadores : Dina Acevedo Zanabria

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Lo invito a participar en esta investigación llamado: “Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025” de fecha 24/03/2025, desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Dina Acevedo Zanabria.

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima-2025. Su ejecución permitirá identificar las variables que influyen en la adopción de métodos anticonceptivos en este grupo poblacional, proporcionando información relevante para el diseño de estrategias de promoción y educación en salud sexual y reproductiva, con el fin de mejorar la planificación familiar y el bienestar en el período postparto.

Duración del estudio (meses): 4 meses

N° esperado de participantes: 110

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión:

- Mujeres en situación postparto (eutócico y distócico) atendidas en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima.
- Mujeres puérperas de 18 años a más.
- Puérperas que acepten participar en la investigación mediante consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Mujeres puérperas menores de 18 años.
- Mujeres puérperas que no acepten participar de manera voluntaria en el estudio.

Procedimientos del estudio: Si Usted acepta participar en este estudio se llevará a cabo los siguientes procesos:

- Se le proporcionará un consentimiento informado para su lectura y firma.
- Posteriormente, se le entregará un cuestionario, que deberá completar luego de haber otorgado su consentimiento.
- El tiempo para completar el cuestionario es de aproximadamente 20 minutos.

Toda la información recopilada será tratada con estricta confidencialidad y anonimato, garantizando que su identidad no será revelada en ningún informe ni publicación científica.

Riesgos:

Su participación en este estudio podrá ser utilizada en informes o publicaciones científicas. Sin embargo, se garantiza que tus respuestas se mantendrán en anonimato y que no se revelará su identidad personal en ningún informe o publicación. Por otro lado, al responder preguntas sobre factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en las usuarias postparto puede presentar emociones incómodas o revivir situaciones difíciles, lo que es posible que algunas preguntas le generen malestar emocional. En caso de que esto ocurra, es recomendable contar con apoyo emocional y la opción de comunicarte con la investigadora para obtener asistencia. Se recuerda que su participación es voluntaria, si se incomoda o decide retirarse puede hacerlo sin ninguna obligación ni repercusión negativa.

Beneficios:

Su participación en este estudio permitirá obtener información valiosa sobre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto, lo que puede contribuir al desarrollo de estrategias de salud pública para mejorar la educación y acceso a estos métodos.

Además, usted podría beneficiarse al:

- Adquirir mayor conocimiento sobre los anticonceptivos disponibles y su relevancia en la planificación familiar.
- Reflexionar sobre su propia experiencia postparto y tomar decisiones más informadas en cuanto a la salud sexual y reproductiva.

Contribuir a la mejora de servicios de salud orientados a la anticoncepción postparto, beneficiando a futuras usuarias

Costos e incentivos: La participación en esta investigación no implicará ningún costo económico. Asimismo, no se ofrecerá ningún tipo de retribución económica ni suministro de medicamentos como compensación por su participación.

Confidencialidad: La información recopilada será codificada para proteger su identidad. En caso de que los resultados de este estudio sean publicados, no se incluirá ningún dato que permita identificarla de manera individual. Todos los archivos serán confidenciales y estarán disponibles únicamente para el equipo responsable de la investigación.

Derechos del paciente: Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento, sin que ello implique sanciones, pérdida de beneficios, ni afecte sus derechos como persona. Esta decisión tampoco modificará ni restringirá su acceso a la atención médica que le corresponde.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Dina Acevedo Zanabria*, cel 949134698 y correo a2019101178@uwiener.edu.pe).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el este estudio, Contacto del Comité de Ética: Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta, presidenta del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, **email:** comite.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido la hoja informativa del Formulario de Consentimiento Informado (FCI). He recibido una explicación clara y suficiente sobre los objetivos, procedimientos y fines del estudio. Todas mis dudas han sido absueltas de manera satisfactoria. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que ello afecte mis derechos ni genere perjuicio alguno. Asimismo, se me entregará una copia firmada de este documento.

Nombre **participante:**

DNI:

Fecha:

Nombre **investigador: Dina Acevedo**

DNI: 07769898

Fecha:

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha:

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



Estimado(a) ACEVEDO ZANABRIA DINA,

Se le informa que su solicitud N° S-117658-2025 ha sido registrada con el número de trámite: S/N, el cual le servirá para poder realizar seguimiento al estado de su trámite a través del siguiente enlace:

<https://ww10.essalud.gob.pe/sgfa/externo.php>

Comentarios adicionales: Se aprueba documentación.

Recuerde revisar periódicamente su correo electrónico y acceder a la Mesa de Partes Digital a través del Portal de EsSalud, opción "Mis Trámites", para mantenerse informado del estado de sus solicitudes.

Atentamente,

Mesa de Partes

Nota

El presente correo es el cargo del ingreso de su solicitud.

(*) Por favor no responda este mensaje, este es remitido desde una dirección de correo desatendido.

www.essalud.gob.pe

Sede Central: Av. Arenales N° 1402
Jesús María, Lima 11 – Perú
Teléfonos: (511)265-6000 / (511) 265-7000

Anexo 8: Informe del Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**14-09 FACTORES ASOCIADOS AL USO D
E METODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL
POSTPARTO-15.09.2025.docx**

RECuento DE PALABRAS

8636 Words

RECuento DE CARACTERES

48696 Characters

RECuento DE PÁGINAS

52 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.0MB

FECHA DE ENTREGA

Sep 15, 2025 2:51 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 15, 2025 2:52 PM GMT-5

● 18% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)




21% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 19%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 19% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	5%
2	Internet	repositorio.unc.edu.pe	3%
3	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-10	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2025-04-05	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2023-01-24	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2022-11-09	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2023-07-20	<1%
9	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-11-25	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-10	<1%