



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**Tesis**

Barreras que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en  
Puerperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Alvarado Bustamante, Evelin Maria


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4679-5836>

**Asesora:** Dra. Reyes Serrano, Bertha Nathaly

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9541-207X>

**Lima – Perú**

**2024**

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

Yo, Evelin Maria Alvarado Bustamante 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 “Barreras que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024” Asesorado por el docente: Nathaly Bertha Reyes Serrano DNI: 46030497 ORCID 0000-0002-9541-207X tiene un índice de similitud de 13% con código 14912:412185482 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: Evelin Maria Alvarado Bustamante  
DNI: 73685910



Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Nathaly Bertha Reyes Serrano  
DNI: 46030497

Lima, 10 de noviembre del 2024.

### **Dedicatoria**

A Dios por haberme puesto en mi camino a las personas y momentos adecuados para poder desenvolverme en esta hermosa carrera, darme fuerzas para seguir y por otorgarme esta gran labor en mi vida.

A mi familia que me brindo el soporte emocional y económico, por acompañarme en todo este proceso de un inicio a fin de la aprobación de la tesis, por ser mi fuerza de voluntad en mis días oscuros, por ser comprensivos y sobre todo tener su respaldo incondicional en toda mi carrera de Obstetricia.

A mis amigas por brindarme sus palabras de motivación cada día, sacarme sonrisas y escucharme cuando más las necesite.

### **Agradecimiento**

Quiero iniciar dirigiendo unas palabras de agradecimiento a la Universidad Norbert Wiener, por darme la oportunidad de conocer, explorar e incrementar mis conocimientos, competencias y herramientas para convertirme en un profesional excepcional en la carrera de la Obstetricia.

A mi asesora Nathaly Bertha Reyes Serrano por ser mi guía durante todo el proceso de la elaboración de la tesis. Finalmente, a mi familia por brindarme apoyo moral y comprensión, a quienes le deseo una larga vida para disfrutar de la cosecha que han sembrado en mi educación.

## Índice

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Índice de tablas .....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Introducción.....	viii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	3
1.2.3. Objetivo general .....	3
1.2.4. Objetivos específicos.....	3
1.3. Justificación de la investigación.....	4
1.3.1. Teórica.....	4
1.3.2. Metodológica.....	4
1.3.3. Práctica .....	5
1.4. Delimitaciones de la investigación.....	5
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes .....	6
2.2. Bases teóricas.....	12
2.2.1. Barreras en la salud reproductiva .....	12
2.2.2. Métodos anticonceptivos .....	17
2.2.4. Teorías de comportamiento en salud.....	20
2.2.4.1. Teoría de la Acción Razonada (36).....	20
2.2.4.2. Teoría del Comportamiento Planeado (36, 37) .....	21
2.2.4.3. Importancia del control conductual .....	21
2.3. Formulación de la hipótesis .....	22
2.3.1. Hipótesis general.....	22
2.3.2. Hipótesis específicas .....	22
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....</b>	<b>23</b>

3.1. Método de la investigación .....	23
3.2. Enfoque de la investigación .....	23
3.3. Tipo de investigación .....	23
3.4. Diseño de la investigación .....	23
3.5. Población, muestra y muestreo .....	24
3.6. Muestreo: .....	25
3.7. Variables y operacionalización .....	26
3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.8.1. Técnica.....	28
3.8.2. Descripción de instrumentos .....	28
3.8.3. Validación .....	28
3.8.4. Confiabilidad.....	28
3.9. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	29
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	30
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	43
5.1. Conclusiones .....	43
5.2. Recomendaciones.....	44
REFERENCIAS.....	46
ANEXOS .....	
Anexo 1. Matriz de consistencia .....	
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos .....	
Anexo 3. Validez de instrumento.....	
Anexo 4. Confiabilidad del instrumento .....	
Anexo 5. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos .....	
Anexo 6. Informe del asesor de turnitin.....	
Anexo 7. Evidencia fotográfica .....	

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Barreras que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte. ....	30
<b>Tabla 2.</b> Barreras sociodemográficas que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.....	32
<b>Tabla 3.</b> Barreras relacionadas con el sistema que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.....	33
<b>Tabla 4.</b> Barreras socioculturales que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte. ....	35
<b>Tabla 5.</b> Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte. ....	37

## Resumen

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre las barreras y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y diseño transversal. La muestra incluyó a 202 puérperas que cumplieron con los criterios de inclusión, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado con preguntas cerradas. Para medir la consistencia interna del instrumento, se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,782, lo cual indicó una fiabilidad aceptable. Los resultados revelaron que las barreras sociodemográficas, como la edad y el nivel educativo, mostraron una relación fuerte y significativa ( $p < 0,05$ ; V de Cramer = 0,656 y 0,726) con la aceptación de métodos anticonceptivos, mientras que el nivel socioeconómico no tuvo una relación relevante. Las barreras relacionadas con el sistema, como la suficiencia, adecuación de la información, efectos adversos presentaron una relación débil con la aceptación ( $p < 0,05$ ; V de Cramer = 0,285; 0,265 y 0,173), sin que el costo influyera de manera significativa. Las barreras socioculturales, como la toma de decisiones en pareja y la resistencia de la pareja, tuvieron una fuerte influencia en la aceptación ( $p < 0,05$ ; V de Cramer = 0,841 y 0,559), mientras que las creencias religiosas y los mitos también jugaron un papel moderado ( $p < 0,05$ ; V de Cramer = 0,437 y 0,336). En conclusión, el estudio destaca que la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas está influenciada por una combinación de barreras sociodemográficas, del sistema y socioculturales.

Palabras clave: Puérperas, barreras, aceptación

## Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between barriers and the acceptance of contraceptive methods in postpartum users of the Fortaleza Health Center in Ate Vitarte. The study was developed under a quantitative approach, correlational and cross-sectional design. The sample included 202 postpartum women who met the inclusion criteria, who were administered a structured questionnaire with closed questions. To measure the internal consistency of the instrument, Cronbach's alpha coefficient was used, obtaining a value of 0.782, which indicated acceptable reliability. The results revealed that sociodemographic barriers, such as age and educational level, showed a strong and significant relationship ( $p < 0.05$ ; Cramer's  $V = 0.656$  and  $0.726$ ) with the acceptance of contraceptive methods, while socioeconomic level had no relevant relationship. System-related barriers, such as adequacy, information adequacy, and adverse effects, were weakly related to acceptance ( $p < 0.05$ ; Cramer's  $V = 0.285$ ,  $0.265$ , and  $0.173$ ), with cost not having a significant influence. Sociocultural barriers, such as partner decision-making and partner resistance, had a strong influence on acceptance ( $p < 0.05$ ; Cramer's  $V = 0.841$  and  $0.559$ ), while religious beliefs and myths also played a moderate role ( $p < 0.05$ ; Cramer's  $V = 0.437$  and  $0.336$ ). In conclusion, the study highlights that the acceptance of contraceptive methods in postpartum women is influenced by a combination of sociodemographic, system, and sociocultural barriers.

Keywords: Postpartum women, barriers, acceptance

## **Introducción**

La aceptación de métodos anticonceptivos en el periodo posparto es un aspecto crucial de la salud reproductiva, especialmente en contextos donde barreras sociodemográficas, relacionadas con el sistema de salud y socioculturales pueden influir en las decisiones de las mujeres. En este primer capítulo, se presenta la problemática que motiva esta investigación, enfocada en identificar y analizar dichas barreras en puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte. Se detallan los objetivos, tanto general como específicos, orientados a determinar la relación entre estas barreras y la aceptación de métodos anticonceptivos, así como la justificación del estudio por su relevancia en la planificación familiar. En el segundo capítulo, se desarrollan el marco teórico y las bases conceptuales, sustentando la investigación en teorías relacionadas con el comportamiento en salud y la toma de decisiones, así como estudios previos que destacan la influencia de barreras específicas en la aceptación de anticonceptivos. El tercer capítulo describe la metodología empleada, de enfoque cuantitativo y diseño transversal-correlacional. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado aplicado a puérperas que cumplieron con criterios de inclusión. En el cuarto capítulo, se presentan y discuten los resultados obtenidos en relación con las barreras identificadas, analizando su impacto y comparándolos con estudios previos. Finalmente, el quinto capítulo expone las conclusiones alcanzadas y las recomendaciones sugeridas para mejorar la aceptación de métodos anticonceptivos en el periodo posparto, resaltando la importancia de intervenciones personalizadas y culturalmente adecuadas.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La continuidad en el uso de métodos anticonceptivos postparto emerge como una cuestión de salud pública crucial, no solo por sus implicancias directas en la salud materna e infantil, sino también por su impacto en la planificación familiar y en la autonomía reproductiva de las mujeres (1). El otorgamiento de anticoncepción en el posparto es una de las estrategias más efectivas para prevenir embarazos subsecuentes no deseados o no planeados, intervalos intergenésicos cortos y riesgos de morbilidad y mortalidad materna, neonatal e infantil (2).

A nivel mundial la prevalencia de anticonceptivos modernos posparto en países de ingresos bajos y medios varía del 8% en el primer mes, el 25% en el sexto mes y el 30% a los doce meses después del nacimiento (3). La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el acceso a métodos anticonceptivos seguros y efectivos puede prevenir aproximadamente 44% de las muertes maternas en países en desarrollo, además recomienda espaciar los embarazos dos años o más después del parto de un recién nacido (4).

Según la Sociedad Española de Contracepción (SEC), en un estudio realizado a 2200 mujeres en la etapa de post parto, entre los resultados se tuvo que las usuarias estaban comprendidas entre las edades de 14 a 49 años, el 72% de las mujeres españolas después del parto utilizan algún método anticonceptivo y el 28% de las mujeres españolas no utiliza ningún anticonceptivo (5).

En Brasil, se realizó un estudio a 20896 puérperas de las cuales el 52,5% opto por utilizar un método anticonceptivo, las mujeres que no accedieron eran jóvenes y con un menor número de embarazos (6). Otro estudio realizado en Guatemala la prevalencia a nivel nacional del uso de anticonceptivos posparto fue de 41,5%, pero solo el 27,5% en áreas de bajos recursos uso. Sin embargo, persisten desigualdades significativas en el acceso y la aceptación, influenciadas por factores socioeconómicos y culturales (7).

En Ecuador se encontró que las barreras que limitan el uso de anticonceptivos en el post parto fueron la falta de conocimientos con respecto a los métodos anticonceptivos, influencia de las redes sociales amigos, familiares; entre las barreras culturales la mayor influencia fue los mitos y creencias (8)

En Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) revela que el 23,6% de las mujeres en edad reproductiva no utilizan ningún método anticonceptivo, en comparación con el 32,7% en áreas urbana (9). Además, las barreras a la aceptación de métodos anticonceptivos incluyen la falta de acceso a información adecuada, actitudes negativas hacia la anticoncepción, efectos secundarios, dependencia de la pareja sexual, barreras económicas y logísticas (10).

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo las Barreras influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- a. ¿Cómo las Barreras sociodemográficas influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?
- b. ¿Cómo las Barreras relacionadas con el sistema influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?
- c. ¿Cómo las Barreras socioculturales influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?

### **1.2.3. Objetivo general**

Determinar la relación entre las barreras y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.

### **1.2.4. Objetivos específicos**

- a. Determinar la relación entre las barreras sociodemográficas y la aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.

- b. Determinar la relación entre las barreras relacionadas con el sistema y la aceptación de métodos anticonceptivos en Púerperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.
- c. Determinar la relación entre las barreras socioculturales y la aceptación de métodos anticonceptivos en Púerperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.

### **1.3. Justificación de la investigación**

#### **1.3.1. Teórica**

Esta investigación se justificará desde un enfoque teórico en la necesidad de profundizar en el conocimiento de las teorías que explican el comportamiento y el cambio social. Estas teorías postulan que las barreras sociodemográficas, relacionadas con el sistema de salud y socioculturales, juegan un papel crucial en la toma de decisiones relacionadas con la salud reproductiva. Comprender estas barreras desde una base teórica sólida no solo facilita una mejor interpretación de los factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos, sino que también ofrece un marco conceptual para desarrollar intervenciones más eficientes y adaptadas a las necesidades específicas de la población objetivo.

#### **1.3.2. Metodológica**

En lo metodológico la justificación se centrará en la importancia de contar con un instrumento de recolección de datos que esté estructurado, validado y sea confiable. La encuesta empleada en este estudio ha sido diseñada específicamente para captar información detallada sobre las características sociodemográficas, las percepciones del sistema de salud y las creencias socioculturales de las participantes. Esta herramienta permite asegurar la precisión y consistencia de los datos recopilados, lo que es

fundamental para realizar análisis robustos y obtener conclusiones fiables que puedan informar futuras intervenciones y políticas de salud.

### **1.3.3. Práctica**

Desde un enfoque práctico, esta investigación tiene el potencial de influir de manera directa en la calidad y eficacia de los programas de planificación familiar del centro de salud Fortaleza en Ate Vitarte. Identificar las barreras específicas que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos permitirá a los profesionales de la salud diseñar y aplicar estrategias de intervención más efectivas, adaptadas a las necesidades y realidades de las puérperas.

### **1.4. Delimitaciones de la investigación**

Esta investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, con la debida autorización del Ministerio de Salud (MINSA), cuyo proceso de aprobación presentó ciertos retrasos. La obtención de este permiso fue fundamental para realizar la investigación en un entorno adecuado y garantizar el cumplimiento de las normativas vigentes, sin embargo, la demora en su entrega afectó el calendario inicial del estudio, extendiendo los plazos de inicio. Adicionalmente, la disposición y participación de las usuarias fue otro aspecto que influyó en la duración del proceso de recolección de datos. Si bien se buscó obtener un nivel representativo de respuestas, la disponibilidad de las puérperas y su apertura para participar en la investigación fue limitada en algunos momentos, lo cual prolongó el tiempo destinado a la recolección de datos, obligando a extender los días de trabajo en campo.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Nacionales

**Ramírez J**, planteó como objetivo “identificar los factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos entre puérperas atendidas en el Hospital Regional del Cusco”, utilizando un enfoque cuantitativo no experimental, alcance relacional y transversal. En una muestra de 251 puérperas, los resultados mostraron que la edad materna y el grado de instrucción están significativamente relacionados con la aceptación de métodos anticonceptivos, con  $p < 0,000$ . Se encontró que las mujeres de 20 a 35 años eran más propensas a aceptar métodos anticonceptivos. Un 27,1% de las mujeres en periodo posparto con un nivel educativo más bajo no aceptaban el uso de métodos anticonceptivos. En relación con el estado civil, no se encontró una asociación significativa con la aceptación de dichos métodos ( $p > 0,05$ ). Sin embargo, en lo que respecta a las barreras socioculturales, se observó una relación significativa entre la toma de decisiones en pareja y el uso de anticonceptivos ( $p = 0,000$ ), con una aceptación del 22,3% cuando la decisión se tomaba en conjunto con la pareja. Sin embargo, no se

encontró relación significativa con el idioma y el ingreso económico ( $p > 0,05$ ). Las creencias culturales negativas, como los efectos adversos atribuidos a las píldoras ( $p = 0,002$ ) y preservativos ( $p = 0,000$ ), se asociaron a una menor aceptación, con un 21,5% rechazando los métodos anticonceptivos debido a estos factores. Respecto a las barreras relacionadas con el sistema de salud, se encontró una relación significativa con la captación de métodos anticonceptivos ( $p = 0,000$ ), destacando la consejería como un factor decisivo. Las razones para aceptar métodos anticonceptivos incluyen espaciar nacimientos (19,5%), alargar el intervalo entre hijos (12,7%), su eficacia (8%), y para complacer a la pareja (4%). En contraste, las principales razones para no aceptar métodos anticonceptivos fueron los efectos adversos (21,5%), decisión propia (10,4%), influencia de la pareja (8,4%), y creencias religiosas (4,4%). Los métodos anticonceptivos más utilizados fueron inyectables (13,5%), implantes (11,2%), preservativos (10,8%), DIU (4%), y lactancia materna (4%). En conclusión, diversos factores influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos entre puérperas en el Hospital Regional del Cusco (11).

**Barrientos**, se planteó como objetivo “determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas del Centro Materno Infantil Rímac – Lima 2021”. Este estudio cuantitativo, transversal, no experimental y correlacional incluyó una encuesta a 92 puérperas. Los resultados mostraron que tanto la edad ( $p = 0,012$ ) como la ocupación ( $p = 0,035$ ) influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos. Además, se identificó una creencia significativa de que el uso de ampollas que impiden la menstruación provoca que la sangre suba a la cabeza ( $p = 0,016$ ), y la eficacia de los métodos también fue un factor influyente ( $p = 0,000$ ). En la

parte descriptiva, se encontró que el 76,1% de las puérperas prefieren métodos hormonales, con el 42,3% optando por la ampolla trimestral, seguido del implante subdérmico (38%) y el preservativo (9,8%). En conclusión, la edad, la ocupación, las creencias y la eficacia influyen significativamente en la elección del método anticonceptivo (12).

**Gómez**, se planteó como objetivo “determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en el Hospital San José, Callao, en 2021”. Este estudio descriptivo, cuantitativo, no experimental y correlacional se basó en una encuesta aplicada a 297 puérperas. Los resultados revelaron que el método anticonceptivo más empleado fue el hormonal, utilizado por el 56% de las participantes (ampolla trimestral y preservativo), seguido por los métodos de barrera con un 44%. No se encontró una relación entre el uso de anticonceptivos y los factores gineco-obstétricos y sociodemográficos; sin embargo, sí se encontró relación con los factores culturales, específicamente la práctica de una religión ( $p = 0,001$ ) y la disminución de la lactancia ( $p = 0,028$ ). En conclusión, los factores culturales influyen significativamente en la aceptación de métodos anticonceptivos (13).

**Toralva**, planteó como objetivo “determinar los factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, de enero a marzo del 2020”. Este estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y correlacional incluyó una encuesta aplicada a 110 puérperas. Los resultados mostraron que las puérperas que usaban un método anticonceptivo fueron del 90,9%, el 41% optó por la ampolla trimestral, seguido del implante subdérmico (35%) y el preservativo (19%). No se encontró relación entre la elección de métodos anticonceptivos con los

factores sociodemográficos, pero sí identificó una relación significativa con los factores socioculturales, como la religión ( $p = 0,000$ ), el uso de anticonceptivos antes del embarazo ( $p = 0,032$ ) y la aceptación del uso de anticonceptivos dentro de la religión ( $p = 0,000$ ). Además, factores institucionales como el trato del personal durante la orientación ( $p = 0,000$ ) y la presión por parte del personal de salud para usar algún método ( $p = 0,000$ ) también mostraron ser influyentes. En conclusión, existen diversos factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos (14).

**Reyes**, llevó a cabo un estudio con el objetivo “analizar los factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital Rezola Cañete entre enero y marzo de 2019”. El estudio, de naturaleza cuantitativa, transversal, correlacional y no experimental, incluyó una encuesta aplicada a 123 puérperas. Los resultados indicaron que el 87% de las puérperas aceptaron el uso de métodos anticonceptivos. Factores significativos relacionados con esta aceptación incluyen el tipo de personal de salud que las atendió, el grado de instrucción ( $p=0,032$ ), el temor al uso de métodos anticonceptivos ( $p=0,001$ ), la religión ( $p=0,039$ ) y la falta de cuidados postparto ( $p=0,001$ ). La investigación concluyó que varios factores influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en este grupo (15).

**Ramírez L**, se propuso como objetivo "describir las barreras percibidas sobre el acceso y uso de métodos anticonceptivos por parte de las puérperas del Servicio de Ginecología atendidas en el Hospital José Agurto Tello – Chosica durante el período 2018". Este estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y no experimental, incluyó una encuesta a 240 puérperas en el servicio de hospitalización. Los resultados revelaron que las barreras sociodemográficas que más influyen en la aceptación de métodos

anticonceptivos son el bajo nivel educativo (86,7%), ser ama de casa (87,1%), y el elevado número de hijos (69,5%). En cuanto a las barreras culturales, se destacó la influencia de la pareja en la aceptación (67,5%) y la oposición por parte de la pareja (71,3%). Además, las barreras institucionales o relacionadas con el sistema incluyen el desconocimiento sobre la gratuidad de los métodos anticonceptivos (91,3%), horarios de atención inadecuados (88,3%) y la percepción del personal de salud que brinda la información (97,5%). El estudio concluyó que existen diversas barreras percibidas que afectan la aceptación de métodos anticonceptivos entre las puérperas del hospital (16).

### **2.1.2. Internacionales**

**Cherie et al.** plantearon como objetivo “explorar las barreras y desafíos para la adopción de métodos anticonceptivos modernos en el posparto temprano en las zonas de Dessie y Kombolcha, en el noreste de Etiopía”. Realizaron un estudio cualitativo, utilizando una guía de entrevista aplicada a 57 puérperas. Encontraron que la aceptación de un método anticonceptivo estaba influenciada por factores como el conocimiento, la actitud, el apoyo familiar, la información proporcionada por los centros de salud, la cultura, la religión y creencias erróneas, como que los anticonceptivos secan la leche y reducen la fecundidad. Además, identificaron barreras relacionadas con el establecimiento de salud, tales como la falta de recordatorios, el seguimiento insuficiente, la prestación de servicios inadecuada, horarios esporádicos e inconvenientes, largos períodos de espera para recibir consejería y la influencia de la religión. Concluyeron que existen múltiples barreras para la aceptación de métodos anticonceptivos en el posparto temprano (17).

**Vásquez et al.** plantearon como objetivo “Determinar cuáles son los factores que motivan a las mujeres en puerperio inmediato del servicio de Ginecología y Obstetricia de un Hospital de Veracruz a rechazar los métodos anticonceptivos”. Realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, aplicando una encuesta a 45 puérperas. Encontraron que la mayoría de las mujeres eran católicas (71%) y que el 46,7% utilizaba un método anticonceptivo, siendo las hormonas inyectables las más usadas (17,8%) y los implantes subdérmicos los menos usados (4,4%). La principal causa de no aceptar un método anticonceptivo fue el miedo a los efectos adversos (40%), seguido por la desconfianza en su eficacia (15,6%). Además, el 8,9% mencionó que no aceptaban usar métodos anticonceptivos debido a mitos y rumores, otro 8,9% por falta de conocimiento, y un 6,7% por falta de aprobación de la pareja. Concluyeron que es esencial garantizar la información oportuna y científica a las puérperas para mejorar la aceptación de métodos anticonceptivos (18).

**Feldman et al.** plantearon como objetivo “evaluar el uso de anticonceptivos previo al embarazo, el asesoramiento durante el puerperio y la elección de anticonceptivos posterior en una población de este hospital”. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal en el que se aplicó una encuesta a 220 pacientes. Los resultados mostraron que el 64,1% de las pacientes usaban tabletas orales combinadas como anticonceptivo antes del embarazo. Además, el 81,6% recibió asesoramiento durante el puerperio, con el implante subdérmico siendo el método más informado (81,6%) seguido del DIU (44,1%). Sin embargo, No se brindó información sobre las contraindicaciones y efectos adversos. Los métodos anticonceptivos más preferidos por las puérperas fueron el implante subdérmico (41,4%), la ligadura de trompas (21,8%) y el DIU (14,5%). Los

motivos principales para la elección de un método anticonceptivo fueron la eficacia (60,1%) y la facilidad de uso. Concluyeron que las puérperas recibieron asesoramiento y, en su mayoría, optaron por algún método anticonceptivo (19).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Barreras en la salud reproductiva**

#### **2.2.1.1. Definición de barreras**

Las barreras en el ámbito de la salud se definen como factores que impiden o dificultan el acceso y la utilización de servicios de salud. Estas barreras pueden ser internas, relacionadas con las características del individuo, o externas, relacionadas con el entorno y los servicios de salud disponibles (20, 21). La Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros organismos internacionales reconocen la importancia de identificar y superar estas barreras para mejorar la equidad en la salud y garantizar el acceso universal a los servicios sanitarios (22).

#### **2.2.1.2. Tipo de barreras**

##### **2.2.1.2.1. Barreras sociodemográficas (20, 23)**

- **Edad:** La edad de las mujeres influye significativamente en la aceptación de métodos anticonceptivos. Las mujeres jóvenes, especialmente adolescentes, pueden enfrentar mayores barreras debido a la falta de información, miedo al juicio social, y limitaciones en el acceso a servicios de salud reproductiva. Por otro lado, las mujeres mayores pueden tener percepciones establecidas y preferir métodos específicos basados en su experiencia previa y etapa de vida.

- **Nivel educativo:** El nivel educativo de las mujeres está estrechamente relacionado con el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Las mujeres con un nivel educativo más alto suelen tener un mejor acceso a la información relacionada con la salud reproductiva y están más capacitadas para tomar decisiones informadas sobre su uso. La educación también puede influir en la capacidad de las mujeres para negociar el uso de anticonceptivos con sus parejas y proveedores de salud.
- **Estado civil:** El estado civil puede afectar la aceptación de métodos anticonceptivos, ya que las mujeres casadas o en relaciones estables pueden tener diferentes necesidades y preocupaciones en comparación con las mujeres solteras. Las dinámicas de poder y comunicación dentro de la relación también pueden influir en la toma de decisiones sobre el uso de anticonceptivos.
- **Situación económica:** La situación económica de las mujeres influye en su capacidad para acceder a métodos anticonceptivos. Las mujeres con bajos ingresos pueden enfrentar barreras financieras significativas para obtener anticonceptivos y acceder a servicios de salud reproductiva. Además, la inseguridad económica puede aumentar la prioridad de evitar embarazos no deseados, pero también limitar las opciones disponibles.

#### **2.2.1.2.2. Barreras relacionadas con el sistema (20, 24)**

- **Disponibilidad de métodos anticonceptivos en los centros de salud:** La disponibilidad de una variedad de métodos anticonceptivos en los centros de salud es crucial para asegurar que las mujeres puedan elegir el método más adecuado para sus necesidades y circunstancias. La falta de ciertos métodos o el suministro inconsistente puede limitar las opciones de las mujeres y llevar a una menor aceptación de los anticonceptivos.
- **Acceso a la información y educación sobre anticonceptivos:** El acceso a información clara y precisa sobre los distintos métodos anticonceptivos es fundamental para tomar decisiones informadas. Programas educativos y asesoramiento adecuado en los centros de salud pueden mejorar el conocimiento y la aceptación de métodos anticonceptivos. Sin embargo, la falta de recursos educativos y profesionales de salud capacitados puede constituir una barrera significativa.
- **Calidad de los servicios de salud reproductiva:** La calidad de los servicios de salud reproductiva, incluyendo la disponibilidad de personal capacitado, la infraestructura adecuada y la atención respetuosa y no discriminatoria, influye en la aceptación de métodos anticonceptivos. Servicios de baja calidad pueden disuadir a las mujeres de buscar y utilizar anticonceptivos.
- **Confianza en los profesionales de la salud:** La confianza en los profesionales de la salud es crucial para que las mujeres se sientan

seguras al discutir sus opciones anticonceptivas y recibir asesoramiento. Una relación basada en la comunicación efectiva y el respeto puede fomentar una mayor aceptación y adherencia a los métodos anticonceptivos recomendados.

#### **2.2.1.2.3. Barreras socioculturales (20, 25, 26)**

- **Creencias y tabúes relacionados con el uso de anticonceptivos:**  
Las creencias y tabúes culturales pueden influir fuertemente en la percepción y aceptación de los métodos anticonceptivos. Algunas culturas pueden tener mitos sobre los efectos negativos de los anticonceptivos, lo que puede generar miedo y rechazo. Además, los tabúes sobre la sexualidad y la salud reproductiva pueden impedir que las mujeres busquen información y servicios anticonceptivos.
- **Influencia de la religión y la cultura en la aceptación de métodos anticonceptivos:** La religión y la cultura desempeñan un papel importante en las actitudes hacia el uso de anticonceptivos. Algunas religiones pueden prohibir o desalentar el uso de anticonceptivos, mientras que otras pueden permitirlos, pero con ciertas restricciones. Las normas culturales también pueden dictar expectativas sobre el papel de las mujeres en la reproducción y la familia, afectando autonomía al tomar decisiones sobre su salud reproductiva.

### 2.2.1.3. Impacto de las barreras (27, 28)

Impacto de estas barreras en la salud de la mujer y la planificación familiar:

Las barreras que dificultan la aceptación de métodos anticonceptivos tienen un impacto significativo en la salud de la mujer y la planificación familiar. Algunos de los efectos más relevantes incluyen:

**Incremento en la tasa de embarazos no deseados:** La falta de acceso y aceptación de métodos anticonceptivos contribuye a un mayor número de embarazos no planificados, lo que puede tener consecuencias negativas para la salud física, emocional y socioeconómica de las mujeres.

**Riesgos para la salud materna e infantil:** Embarazos no planificados pueden estar asociados con mayores riesgos de complicaciones durante el embarazo y el parto, así como con resultados negativos en la salud infantil.

**Limitaciones en la autonomía de la mujer:** Las barreras que impiden el uso de anticonceptivos limitan la capacidad de las mujeres para tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva y ejercer control sobre su propio cuerpo y su vida reproductiva.

**Impacto en la planificación familiar y el desarrollo económico:** La falta de planificación familiar adecuada puede afectar negativamente el bienestar económico y social de las familias y las comunidades, contribuyendo a ciclos de pobreza y desigualdad.

## 2.2.2. Métodos anticonceptivos

### 2.2.2.1. Definición

Un método anticonceptivo es cualquier técnica, dispositivo, medicamento o procedimiento utilizado para prevenir el embarazo no deseado (29).

### 2.2.2.2. Tipos (30, 31, 32, 33)

#### **Métodos hormonales:**

Los métodos anticonceptivos hormonales funcionan mediante la liberación de hormonas sintéticas, similares a las que produce el cuerpo, para prevenir la ovulación y/o alterar el ambiente uterino, impidiendo así la fertilización. Estos métodos incluyen:

- **Píldoras anticonceptivas:** Compuestas por estrógenos y progestágenos, deben tomarse diariamente.
- **Implantes subdérmicos:** Liberan gradualmente progestina.
- **Inyecciones anticonceptivas:** Administradas cada tres meses, contienen progestina.
- **Anillos vaginales:** Dispositivos flexibles que se colocan en la vagina y liberan hormonas.
- **Parche anticonceptivo:** Libera gradualmente estrógenos y progestina.

#### **Métodos de barrera:**

Evita físicamente que el espermatozoide se una con el óvulo.

- **Preservativos femeninos:** Cubren el pene o el interior de la vagina durante el coito.
- **Diafragmas:** Cúpula de silicona que cubre el cuello uterino.

- **Capuchones cervicales:** Dispositivos similares a los diafragmas, pero más pequeños.
- **Esponjas anticonceptivas:** Contienen espermicidas.

#### **Métodos naturales:**

Se basa en el monitoreo de los ciclos naturales de fertilidad de la mujer.

- **Método del calendario:** Evitar el coito en los días fértiles del ciclo menstrual.
- **Método de la temperatura basal:** Monitorización de la temperatura corporal para identificar los días fértiles.
- **Método del moco cervical:** Monitorización de la viscosidad del moco cervical para identificar los días fértiles.

#### **Dispositivos intrauterinos (DIU):**

Los DIU son dispositivos pequeños, en forma de T, que se insertan en el útero. Existen dos tipos principales:

- **DIU de cobre:** Se fundamenta en la liberación de ion cuproso que es tóxico para el gameto masculino.
- **DIU hormonal:** Libera levonorgestrel, una forma de progestina, que espesa el moco cervical y adelgaza el endometrio.

### **2.2.3. Eficacia y preferencias (32, 33, 34, 35)**

#### **2.2.3.1. Eficacia**

- **Métodos hormonales:** Generalmente tienen una alta eficacia, con tasas de fallos inferiores al 1% cuando se usan correctamente.

- **Métodos de barrera:** Varían en eficacia, con los condones masculinos teniendo una tasa de fallo del 2-18% y los diafragmas una tasa de fallo del 6-16%.
- **Métodos naturales:** Su eficacia depende mucho de la correcta aplicación y monitoreo, con tasas de fallos que pueden llegar al 24%.
- **DIU:** Tanto los DIU de cobre como los hormonales tienen tasas de fallos inferiores al 1%, siendo de los métodos más efectivos a largo plazo.

#### 2.2.3.2. Preferencias

- **Eficacia:** Muchas mujeres prefieren métodos con alta eficacia para evitar embarazos no deseados.
- **Comodidad y facilidad de uso:** Métodos que requieren menos intervención diaria, como el implante o el DIU, son preferidos por su conveniencia.
- **Efectos secundarios:** Algunas mujeres evitan métodos hormonales debido a efectos secundarios como cambios de humor o aumento de peso.
- **Accesibilidad y costo:** La disponibilidad y el costo de los métodos anticonceptivos influyen significativamente en la elección, con métodos de barrera como los condones siendo más accesibles que los DIU.
- **Cultura y religión:** Las creencias culturales y religiosas pueden afectar significativamente la aceptación y el uso de determinados métodos anticonceptivos.
- **Preferencia de la pareja:** La opinión y apoyo de la pareja también juegan un papel crucial en la elección del método anticonceptivo.

## 2.2.4. Teorías de comportamiento en salud

### 2.2.4.1. Teoría de la Acción Razonada (36)

La Teoría de la Acción Razonada, desarrollada por Ajzen y Fishbein en la década de 1970, se basa en la premisa de que el comportamiento humano es racional y está determinado por las intenciones del individuo, las cuales a su vez están influenciadas por sus actitudes hacia el comportamiento y las normas subjetivas.

- **Actitudes hacia el comportamiento:** Son las creencias del individuo sobre las consecuencias del comportamiento y la evaluación de estas consecuencias. En el contexto de la aceptación de métodos anticonceptivos, esto implica las creencias de las mujeres sobre los beneficios y riesgos de usar anticonceptivos.
- **Normas subjetivas:** Son las percepciones del individuo sobre las expectativas de los demás y la motivación para cumplir con estas expectativas. En el caso de los métodos anticonceptivos, las normas subjetivas incluyen las percepciones de las mujeres sobre las expectativas de sus parejas, familias y comunidades respecto al uso de anticonceptivos.

La teoría sugiere que las mujeres que tienen una actitud positiva hacia los anticonceptivos y perciben que personas importantes en su vida apoyan su uso, son más propensas a usarlos. Por ejemplo, si una mujer cree que el uso de anticonceptivos le permitirá planificar mejor su familia y mejorar su salud, y al mismo tiempo percibe que su pareja y comunidad apoyan esta decisión, es más probable que adopte métodos anticonceptivos. Esta teoría puede ayudar a

diseñar intervenciones que modifiquen actitudes y normas subjetivas para aumentar la aceptación de los anticonceptivos.

#### **2.2.4.2. Teoría del Comportamiento Planeado (36, 37)**

#### **2.2.4.3. Importancia del control conductual**

La Teoría del Comportamiento Planeado, también desarrollada por Ajzen, amplía la Teoría de la Acción Razonada al incluir el concepto de control conductual percibido. Esta teoría sostiene que el comportamiento está determinado por la intención de realizarlo, la cual es influenciada por tres factores:

- **Actitudes hacia el comportamiento:** Similares a las descritas en la Teoría de la Acción Razonada, se refieren a las creencias y evaluaciones de los resultados del comportamiento.
- **Normas subjetivas:** También similares a las de la Teoría de la Acción Razonada, se refieren a las percepciones de las expectativas sociales y la motivación para cumplirlas.
- **Control conductual percibido:** Se refiere a la percepción del individuo sobre la facilidad o dificultad de realizar el comportamiento, basada en experiencias pasadas y la anticipación de obstáculos.

La Teoría del Comportamiento Planeado es útil para diseñar intervenciones que no solo cambien actitudes y normas subjetivas, sino que también aumenten el control conductual percibido, por ejemplo, mejorando el acceso a los anticonceptivos y brindando apoyo adicional para superar barreras. Esto puede

incluir proporcionar información precisa, mejorar la accesibilidad de los servicios de salud reproductiva, y crear un entorno de apoyo social y comunitario.

## **2.3. Formulación de la hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre las barreras y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre las barreras sociodemográficas y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.

H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre las barreras relacionadas con el sistema de salud y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.

H<sub>1</sub>: Existe una relación significativa entre las barreras socioculturales y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1. Método de la investigación

Se desarrolló el método hipotético-deductivo. Este método permitió la formulación de hipótesis basadas en principios lógicos y teorías científicas preexistentes (39).

### 3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de investigación fue cuantitativo, ya que se buscó medir y analizar la relación entre las barreras y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte mediante la recolección y el análisis de datos numéricos (39).

### 3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo básica, enfocándose primordialmente en la generación de nuevos conocimientos y entendimientos teóricos (40).

### 3.4. Diseño de la investigación

El diseño adoptado fue no experimental, ya que no implicó la manipulación de las variables (40).

**3.4.1. Corte:** La investigación fue de diseño transversal, ya que los datos se recogieron en un solo momento (40).

**3.4.2. Alcance:** El alcance de la investigación fue descriptivo y correlacional. Descriptivo, porque se describió las barreras y la aceptación de los métodos anticonceptivos, y correlacional, porque se analizó las relaciones entre las barreras y la aceptación de dichos métodos (40).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

**Población:** La población de estudio estuvo constituida por 490 puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.

**Criterios de inclusión:**

- Mujeres en el periodo de puerperio (hasta 6 semanas postparto).
- Puérperas del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.
- Disposición para participar en el estudio y responder el cuestionario.

**Criterios de exclusión**

- Puérperas con condiciones médicas que impidan la participación en el estudio.
- Puérperas que no deseen participar en la investigación.
- Puérperas que no asistan al Centro de Salud en el periodo de recolección de datos.

**Muestra:** La muestra consistió en 200 puérperas. Esta muestra fue seleccionada mediante una fórmula de muestreo para poblaciones finitas. La elección de una muestra en lugar de la población completa se debe a la limitación de recursos económicos, los cuales no permiten un seguimiento continuo de todas las puérperas del centro.

n = tamaño de la muestra

Z = 1,96 indica el nivel de confianza

p = indica el atributo deseado (50% = 0,5)

q = 1-p indica el atributo no deseado

e = error de estimación (0,05%)

N = tamaño del universo (se conoce puesto que es finito)

$$n = \frac{Z^2 * N * p * q}{e^2(N-1) + (Z^2 * p * q)}$$

$$n = \frac{1.96^2 * 1857 * 0,5 * 0,5}{0,05^2(1857-1) + (1.96^2 * 0,5 * 0,5)} = 200$$

**3.6. Muestreo:** El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, debido a la accesibilidad de las puérperas en el Centro de Salud durante el periodo de estudio. Se seleccionó participantes que cumplieran con los criterios de inclusión y estuvieran disponibles y dispuestas a participar en el estudio.

### 3.7. Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Barreras	Factores que dificultan la aceptación de métodos anticonceptivos (20, 21).	Las barreras va ser medido a través de 9 preguntas.	Socio demográficas	- Edad	Ordinal	Menores de 19 años 20 – 35 años 36 años a más
				- Nivel educativo	Ordinal	Analfabeta Primaria Secundaria Superior universitario
			Relacionados con el sistema	- Nivel socioeconómico	Ordinal	Bajo Medio Alto
				- Suficiencia de información - Adecuación de información - Costo - Efectos secundarios	Ordinal	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Neutral De acuerdo Totalmente de acuerdo
Socio-culturales	- Idioma - Creencias religiosas - Presión social - Resistencia de la pareja - Mitos - Toma de decisiones	Ordinal	Totalmente de acuerdo			

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Escala valorativa (niveles o rangos)</b>
Acceptación de método anticonceptivo	Disposición de las puérperas para utilizar métodos anticonceptivos postparto (36, 37).	La aceptación de método anticonceptivo va ser medido a través de 9 preguntas.	Acceptación No aceptación	Uso actual de algún método anticonceptivo, razones para la aceptación Razones para no usar métodos anticonceptivos	Nominal	Sí No

### **3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.8.1. Técnica**

Se utilizó la técnica de la encuesta, siendo el cuestionario el instrumento seleccionado. Este estuvo diseñado para recopilar información sobre las barreras que afectan la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte. El cuestionario se aplicó de manera presencial.

#### **3.8.2. Descripción de instrumentos**

El cuestionario se diseñó con preguntas cerradas, organizadas en secciones que abarcan las dimensiones de las barreras sociodemográficas, las barreras relacionadas con el sistema de salud, las barreras socioculturales y la aceptación de métodos anticonceptivos. La estructura del cuestionario permite capturar datos específicos y estandarizados, utilizando principalmente escalas de medición nominal y ordinal, lo cual facilita el análisis de variables categóricas y la comparación de respuestas entre grupos.

#### **3.8.3. Validación**

El cuestionario fue sometido a una validación de contenido mediante la revisión de 3 docentes expertos en investigación. Los expertos evaluaron la claridad, relevancia y pertinencia de las preguntas incluidas en el cuestionario.

#### **3.8.4. Confiabilidad**

Para evaluar la consistencia interna del cuestionario, se aplicó el coeficiente alfa de Cronbach a las preguntas con escala de Likert, obteniéndose un coeficiente de 0,782. Este valor indica que el instrumento posee un nivel de fiabilidad aceptable, lo que

sugiere que las preguntas son coherentes entre sí y miden de manera consistente los constructos definidos en el estudio.

### **3.9. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Las respuestas obtenidas fueron codificadas y tabuladas utilizando Microsoft Excel 2019. Posteriormente, los datos codificados se ingresaron en una base de datos empleando el software de análisis estadístico SPSS versión 26. Se realizó dos etapas de análisis de datos: en la primera etapa, se utilizó tablas de frecuencias para describir las características sociodemográficas de las participantes y la distribución de sus respuestas; en la segunda etapa, se aplicó pruebas estadísticas, como la Chi-cuadrado, para examinar la relación entre las barreras identificadas y la aceptación de métodos anticonceptivos.

### **3.10. Aspectos éticos**

En este estudio, se ha adherido a principios éticos fundamentales, protegiendo la confidencialidad y privacidad de los participantes y garantizando su derecho a tomar decisiones informadas. Se proporcionó un consentimiento informado, explicando el propósito del estudio, la voluntariedad de la participación y la confidencialidad de las respuestas. Los datos se almacenarán de manera segura, accesibles solo al equipo de investigación, y se presentarán de forma agregada sin identificar a las participantes. El estudio busca minimizar riesgos e inconvenientes y maximizar los beneficios, mejorando la comprensión de las barreras en la aceptación de métodos anticonceptivos para futuras intervenciones en salud reproductiva (41, 42).

## CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1. RESULTADOS

#### 4.1.1. Análisis descriptivo y correlacional de los resultados

**Tabla 1.**

Barreras que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.

Barreras		Significancia	
		p - valor	V de Cramer
Socio demográficas	Edad	0,000	0,656
	Nivel educativo	0,000	0,726
	Nivel socioeconómico	0,078	0,124
Relacionados con el sistema	Suficiencia de información	0,000	0,285
	Adecuación de información	0,001	0,265
	Costo	0,431	0,091
	Efectos secundarios	0,049	0,173
Socioculturales	Idioma	0,206	0,089
	Creencias religiosas	0,000	0,437
	Presión social	0,001	0,262
	Resistencia de la pareja	0,000	0,559
	Mitos	0,000	0,336
	Toma de decisiones	0,000	0,841

**Interpretación:**

En la tabla 1, el análisis descriptivo y correlacional de los resultados evidencia en el ámbito de las barreras sociodemográficas, la edad y el nivel educativo presentan relaciones significativas y fuertes con la aceptación de métodos anticonceptivos ( $p = 0,000$ , V de Cramer de 0,656 y 0,726, respectivamente), indicando que las puérperas de mayor edad o con mayor nivel educativo tienen mayor probabilidad de aceptación, mientras que el nivel socioeconómico no resultó significativo ( $p = 0,078$ ). En cuanto a las barreras relacionadas con el sistema de salud, se encontró que la suficiencia y adecuación de la información tienen una relación moderada con la aceptación ( $p = 0,000$  y  $0,001$ , V de Cramer de 0,285 y 0,265), subrayando la importancia de la calidad y cantidad de información sobre métodos anticonceptivos; los efectos secundarios muestran una relación significativa baja ( $p = 0,049$ , V de Cramer de 0,173), mientras que el costo no resultó ser significativo ( $p = 0,431$ ), lo que sugiere que los aspectos informativos son más determinantes en la decisión. En el caso de las barreras socioculturales, la toma de decisiones en pareja muestra la relación más fuerte ( $p = 0,000$ , V de Cramer de 0,841), indicando que la participación de la pareja es un factor crucial para la aceptación de métodos anticonceptivos, seguida de la resistencia de la pareja con una asociación significativa fuerte ( $p = 0,000$ , V de Cramer de 0,559). Las creencias religiosas y los mitos también muestran asociaciones moderadas (V de Cramer de 0,437 y 0,336, respectivamente), lo que sugiere que influyen en la aceptación, aunque con menor intensidad. Finalmente, el idioma no presentó una relación significativa ( $p = 0,206$ ), lo que indica que la lengua hablada por las participantes no influye en su decisión de manera relevante.

**Tabla 2.**

Barreras sociodemográficas que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Púerperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.

		Aceptación de método anticonceptivo		
		No aceptación	Aceptación	Significancia
		N (%)	N (%)	p-valor V de Cramer
Edad	Menores de 19 años	20 (9,9)	6 (3)	0,000
	20 – 35 años	16 (7,9)	107 (53)	
	36 años a más	42 (20,8)	11 (5,4)	
Nivel educativo	Analfabeta	0 (0)	29 (14,4)	0,000
	Primaria	12 (5,9)	1 (0,5)	
	Secundaria	19 (9,4)	87 (43,1)	
	Superior universitario	47 (23,3)	7 (3,5)	
Nivel socioeconómico	Bajo	19 (9,4)	18 (8,9)	0,078
	Medio	59 (29,2)	106 (52,5)	
Total				202

**Interpretación:**

En la tabla 2, el análisis descriptivo, se muestra en cuanto a la edad, la mayoría de las púerperas que aceptan métodos anticonceptivos tienen entre 20 y 35 años (53%), mientras que el grupo con mayor porcentaje de no aceptación es el de mujeres de 36 años o más (20,8%). Respecto al nivel educativo, las púerperas con educación secundaria presentan el mayor porcentaje de aceptación (43,1%), mientras que el grupo con educación secundaria muestra una alta aceptación (43,1%). En cuanto al nivel socioeconómico, el grupo de nivel medio presenta la mayor proporción tanto en aceptación (52,5%) como en no aceptación (29,2%), mientras que el nivel bajo muestra porcentajes similares para ambas categorías. En el análisis correlacional, se observa una relación significativa

y fuerte entre la edad y la aceptación de métodos anticonceptivos ( $p = 0,000$ ,  $V$  de Cramer = 0,656). También existe una relación significativa y fuerte entre el nivel educativo y la aceptación de métodos anticonceptivos ( $p = 0,000$ ,  $V$  de Cramer = 0,726). En contraste, el nivel socioeconómico no muestra una relación estadísticamente significativa con la aceptación ( $p = 0,078$ ).

**Tabla 3.**

Barreras relacionadas con el sistema que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Púerperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.

		Aceptación de método anticonceptivo		
		No aceptación	Aceptación	Significancia
		N (%)	N (%)	p-valor V de Cramer
Suficiencia de información	Desacuerdo	29 (14,4)	16 (7,9)	0,000
	Neutral	1 (0,5)	3 (1,5)	
	De acuerdo	48 (23,8)	105 (52)	
Adecuación de información	Desacuerdo	28 (13,9)	17 (8,4)	0,001
	Neutral	2 (1)	2 (1)	
	De acuerdo	48 (23,8)	105 (52)	
Costo	Desacuerdo	58 (28,7)	99 (49)	0,431
	Neutral	4 (2)	8 (4)	
	De acuerdo	16 (7,9)	17 (8,4)	
Efectos secundarios	Desacuerdo	44 (21,8)	84 (41,6)	0,049
	Neutral	10 (5)	20 (9,9)	0,173
	De acuerdo	24 (11,9)	20 (9,9)	
Total				202

**Interpretación:**

En la tabla 3, en el análisis descriptivo, se muestra en cuanto a la suficiencia de información, el 52% de las púerperas que aceptan el uso de métodos anticonceptivos están de acuerdo en que

recibieron suficiente información; entre las no aceptantes, un 14,4% considera que la información fue insuficiente. Respecto a la adecuación de la información, el 52% de las puérperas que aceptan métodos anticonceptivos opinan que la información fue adecuada, en comparación con el 8,4% de las no aceptantes que perciben falta de adecuación. En cuanto al costo, la mayoría de las puérperas, tanto las que aceptan como las que no, no lo consideran un factor determinante, mostrando porcentajes similares entre ambas categorías. En relación a los efectos secundarios, el 41,6% de las aceptantes no tiene preocupación por ellos, mientras que un 21,8% de quienes no aceptan métodos anticonceptivos expresan desacuerdo con respecto a la seguridad de estos. El análisis correlacional muestra una relación significativa y moderada entre la suficiencia de información y la aceptación de métodos anticonceptivos ( $p = 0,000$ ,  $V$  de Cramer = 0,285), también se halló una relación significativa y moderada en cuanto a la adecuación de la información y la aceptación ( $p = 0,001$ ,  $V$  de Cramer = 0,265). No se encontró relación significativa entre el costo y la aceptación de métodos anticonceptivos ( $p = 0,431$ ). Finalmente, los efectos secundarios presentan una relación significativa pero baja con la aceptación de métodos ( $p = 0,049$ ,  $V$  de Cramer = 0,173).

**Tabla 4.**

Barreras socioculturales que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.

		Aceptación de método anticonceptivo		
		No aceptación	Aceptación	Significancia
		N (%)	N (%)	p-valor V de Cramer
Idioma	Desacuerdo	77 (38,1)	124 (61,4)	0,206
	Neutral	0 (0)	0 (0)	
	De acuerdo	1 (0,5)	0 (0)	
Creencias religiosas	Desacuerdo	52 (27,5)	121 (59,9)	0,000 0,437
	Neutral	1 (0,5)	1 (0,5)	
	De acuerdo	25 (12,4)	2 (1)	
Presión social	Desacuerdo	65 (32,2)	120 (59,4)	0,001 0,262
	Neutral	0 (0)	1 (0,5)	
	De acuerdo	13 (6,4)	3 (1,5)	
Resistencia de la pareja	Desacuerdo	38 (18,8)	113 (55,9)	0,000 0,559
	Neutral	1 (0,5)	7 (3,5)	
	De acuerdo	39 (19,3)	4 (2)	
Mitos	Desacuerdo	1 (0,5)	6 (3)	0,000 0,336
	Neutral	8 (4)	48 (23,8)	
	De acuerdo	69 (34,2)	70 (34,7)	
Toma de decisiones	Desacuerdo	45 (22,3)	3 (1,5)	0,000 0,841
	Neutral	33 (16,3)	17 (8,4)	
	De acuerdo	0 (0)	104 (51,5)	
Total				202

**Interpretación:**

En la tabla 4, en el análisis descriptivo y correlacional, se muestra en cuanto al idioma, el 61,4% de las púerperas que aceptan métodos anticonceptivos están en desacuerdo con que este influya en su decisión, mientras que el 38,1% de las no aceptantes también están en desacuerdo, sin mostrar una relación significativa. Las creencias religiosas tienen una influencia moderada, ya que el 59,9% de las aceptantes están en desacuerdo con su impacto en la decisión de uso, pero un 12,4% de las no aceptantes lo atribuyen a su religión ( $p = 0,000$ ;  $V$  de Cramer = 0,437). La presión social también es relevante: el 55,9% de las aceptantes está en desacuerdo con su influencia, frente al 32,2% de quienes no aceptan métodos anticonceptivos ( $p = 0,001$ ;  $V$  de Cramer = 0,559). La resistencia de la pareja muestra una relación moderada: el 55,9% de las que aceptan métodos están en desacuerdo con esta influencia, lo que sugiere que la actitud de la pareja impacta en la decisión ( $p = 0,000$ ;  $V$  de Cramer = 0,336). Los mitos representan un factor importante, con una relación muy fuerte con la aceptación, ya que el 23,8% de las aceptantes los rechazan, mientras que el 0,5% de las no aceptantes también ( $p = 0,000$ ;  $V$  de Cramer = 0,841). Finalmente, la toma de decisiones en pareja es un factor crucial con alta significancia y gran intensidad en la aceptación de métodos anticonceptivos, destacando que la participación de la pareja en esta decisión es clave para su adopción ( $p = 0,000$ ;  $V$  de Cramer = 0,841).

**Tabla 5.**

Aceptación de métodos anticonceptivos en Púerperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.

		N	%
Aceptación	No desea tener más hijos	106	85,5
	Alargar el tiempo entre hijos	50	40,3
	Complacer a la pareja	8	6,5
	Eficacia del método anticonceptivo	40	32,3
	Nivel socioeconómico bajo	23	18,5
Total		124	100,0
No aceptación	Reacciones adversas a algún método	40	51,3
	Condición de salud que lo impida	0	0,0
	Influencia de la pareja	32	41,0
	Creencias religiosas	22	28,2
	Decisión propia	34	43,6
Total		78	100,0

**Interpretación:**

En la tabla 5, en cuanto a las púerperas que aceptan el uso de métodos anticonceptivos, el 85,5% (106) lo hace porque no desea tener más hijos, seguido por el 40,3% (50) que busca alargar el tiempo entre embarazos. Además, el 32,3% (40) de ellas elige métodos anticonceptivos por su eficacia, mientras que el 18,5% (23) lo hace debido a su nivel socioeconómico bajo, y solo el 6,5% (8) menciona complacer a la pareja como motivo de aceptación. Por otro lado, entre quienes no aceptan métodos anticonceptivos, el 51,3% (40) cita reacciones adversas como la principal causa de rechazo, seguido por el 43,6% (34) que decide no utilizarlos por elección propia. Además, el 41,0% (32) señala la influencia de la pareja como motivo de rechazo, mientras que el 28,2% (22)

atribuye su no aceptación a creencias religiosas. No se registró ningún caso en el que una condición de salud impidiera el uso de métodos anticonceptivos.

#### **4.1.2. Discusión de resultados**

La investigación tuvo como objetivo general “determinar la relación entre las barreras y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024”. Los resultados obtenidos indican que existen relaciones significativas entre algunas barreras sociodemográficas y la aceptación de métodos anticonceptivos. Se observó que la mayoría de las puérperas que aceptan métodos anticonceptivos se encuentran en el rango de 20 a 35 años, mientras que las de 36 años o más presentan una mayor tasa de no aceptación, evidenciando una relación significativa y fuerte entre la edad y la aceptación de estos métodos ( $p = 0,000$ ,  $V$  de Cramer =  $0,656$ ). Asimismo, se identificó una relación significativa entre el nivel educativo y la aceptación, siendo las mujeres con educación secundaria quienes presentan el mayor índice de aceptación ( $43,1\%$ ), lo cual coincide con una relación estadísticamente fuerte ( $p = 0,000$ ,  $V$  de Cramer =  $0,726$ ). En cambio, el nivel socioeconómico no mostró una relación significativa con la aceptación de métodos anticonceptivos, lo cual sugiere que la decisión de utilizar estos métodos no depende de este factor ( $p = 0,078$ ). Estos hallazgos coinciden parcialmente con estudios previos, como los realizados por Gómez en el Hospital San José del Callao y por Toralva en el Hospital San Juan de Lurigancho, que también identificaron relaciones con factores socioculturales más que con factores sociodemográficos. Por ejemplo, el estudio de Toralva destacó la influencia significativa de factores como la religión ( $p = 0,000$ ) en la decisión de las puérperas, mientras que el trabajo de Reyes en el Hospital Rezola de Cañete encontró una alta aceptación ( $87\%$ ) de métodos anticonceptivos,

aunque sin correlación con factores sociodemográficos. En conjunto, estos resultados sugieren que, aunque ciertos factores como la edad y el nivel educativo pueden influir en la aceptación de métodos anticonceptivos, otros factores socioculturales, como las creencias religiosas, también juegan un rol relevante y deberían considerarse en futuras estrategias de salud reproductiva para promover la planificación familiar en este grupo poblacional.

Con respecto al primer objetivo específico “determinar la relación entre las barreras sociodemográficas y la aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas”, se encontró que el 52% de las puérperas que aceptan métodos anticonceptivos consideran que recibieron suficiente información, mientras que un 14,4% de las no aceptantes percibieron la información como insuficiente, lo cual sugiere que la calidad y cantidad de información son factores clave en la decisión de aceptar estos métodos. De manera similar, el 52% de las aceptantes calificaron la información como adecuada, frente al 23,8% de las no aceptantes, evidenciando una relación significativa y moderada entre la adecuación de la información y la aceptación de los métodos ( $p = 0,001$ ,  $V$  de Cramer = 0,265). En cuanto al costo, no se encontró una relación estadísticamente significativa, lo que indica que este no es un factor determinante en la decisión de aceptación en esta población ( $p = 0,431$ ). Sin embargo, los efectos secundarios mostraron una relación significativa pero baja con la aceptación de métodos anticonceptivos ( $p = 0,049$ ,  $V$  de Cramer = 0,173), sugiriendo que el temor a los efectos adversos puede influir levemente en la decisión de algunas puérperas. Estos hallazgos están en consonancia con estudios previos, como el de Ramírez en el Hospital Regional del Cusco, que también identificó la edad y el nivel educativo como factores determinantes en la aceptación de métodos anticonceptivos, y el estudio de

Ramírez L. en el Hospital José Agurto Tello de Chosica, donde se identificó el bajo nivel educativo como una barrera significativa. Otros estudios, como el de Barrientos en el Centro Materno Infantil Rímac, también corroboran que variables sociodemográficas, especialmente la edad, tienen un impacto en la aceptación de métodos anticonceptivos ( $p = 0,012$ ). En conjunto, los resultados sugieren que, para mejorar la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas, se deben abordar barreras informativas y educativas, asegurando que la información sea suficiente y adecuada, más allá de factores como el costo, que parece no influir de manera relevante en esta decisión.

Con respecto al segundo al objetivo específico “determinar la relación entre las barreras relacionadas con el sistema y la aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas”, se encontró que el 52% de las puérperas que aceptaron métodos anticonceptivos consideraron que la información fue suficiente y adecuada, lo cual contrasta con el 14,4% y el 8,4% de las no aceptantes, respectivamente, que percibieron la información como insuficiente o inadecuada. Estos hallazgos sugieren una relación significativa y moderada entre la suficiencia ( $p = 0,000$ , V de Cramer = 0,285) y adecuación de la información ( $p = 0,001$ , V de Cramer = 0,265) con la aceptación de métodos anticonceptivos, destacando la importancia de la calidad en la comunicación por parte del sistema de salud. A diferencia del costo, que no mostró una relación significativa ( $p = 0,431$ ), los efectos secundarios, aunque con una relación baja ( $p = 0,049$ , V de Cramer = 0,173), también influyen en la decisión de aceptación, reflejando que las preocupaciones sobre seguridad pueden impactar en una parte de las puérperas. Comparando estos resultados con estudios previos, como el de Ramírez J en el Hospital Regional del Cusco, donde la consejería se identificó como un factor decisivo ( $p = 0,000$ ), y el estudio de Ramírez L en el Hospital José Agurto Tello,

que enfatizó la percepción del personal de salud (97,5%), se confirma la relevancia de factores relacionados con el sistema de salud, especialmente en la forma en que se brinda y se percibe la información. En conclusión, la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas puede ser mejorada si se fortalecen los aspectos informativos y de consejería dentro del sistema de salud, priorizando una comunicación adecuada y suficiente sobre los métodos disponibles.

Con respecto al tercer al objetivo específico “determinar la relación entre las barreras socioculturales y la aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas”, se encontró que los factores como las creencias religiosas, la presión social, la resistencia de la pareja, los mitos y la toma de decisiones en pareja influyen significativamente en la aceptación de métodos anticonceptivos en las puérperas del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte. Aunque el idioma no resultó ser un factor determinante, con una mayoría tanto de aceptantes como de no aceptantes en desacuerdo con su influencia, otros factores socioculturales mostraron asociaciones significativas. Las creencias religiosas tienen una influencia moderada en la aceptación de métodos anticonceptivos, con un mayor porcentaje de aceptación entre quienes no atribuyen su decisión a la religión ( $p = 0,000$ ;  $V$  de Cramer = 0,437). La presión social y la resistencia de la pareja también son relevantes, indicando que la postura de la pareja y el entorno social pueden afectar la decisión de aceptar métodos anticonceptivos ( $p = 0,001$  y  $p = 0,000$ , respectivamente). Destacan especialmente los mitos, que presentan una relación muy fuerte con la aceptación de métodos, lo que evidencia que las falsas creencias pueden ser una barrera significativa ( $p = 0,000$ ;  $V$  de Cramer = 0,841). De igual importancia es la toma de decisiones en pareja, que demostró ser un factor crucial, mostrando una relación intensa con la aceptación de métodos,

sugiriendo que el involucramiento de la pareja en esta decisión es clave ( $p = 0,000$ ;  $V$  de Cramer = 0,841). Estos resultados coinciden con investigaciones previas, como el estudio de Ramírez J en Cusco, que halló que la toma de decisiones en pareja aumentaba la aceptación de métodos anticonceptivos, y otros estudios como los de Barrientos y Gómez, que también identificaron la religión y la influencia de la pareja como factores significativos. En conclusión, el involucramiento de la pareja y la superación de creencias y mitos socioculturales pueden mejorar la aceptación de métodos anticonceptivos, resaltando la necesidad de intervenciones que aborden estas barreras de forma integral en la comunidad de estudio.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

Primera: Se encontró una relación significativa entre las barreras y la aceptación de métodos anticonceptivos, donde cada tipo de barrera influye de manera específica en la disposición de las mujeres durante el periodo posparto, ya sea limitando o facilitando su aceptación.

Segunda: Se encontró una relación fuerte entre los indicadores de barreras sociodemográficas, como la edad y el nivel educativo, y la aceptación de métodos anticonceptivos; sin embargo, no se evidenció una relación con el nivel socioeconómico.

Tercera: Se encontró una relación débil entre los indicadores de barreras relacionadas con el sistema y la aceptación de métodos anticonceptivos, específicamente en cuanto a la suficiencia y adecuación de la información, así como a los efectos secundarios percibidos; sin embargo, no se evidenció una relación con el costo.

Cuarta: Se encontró una relación fuerte entre los indicadores de barreras socioculturales y la aceptación de métodos anticonceptivos, particularmente en la toma de decisiones y

la resistencia de la pareja; una relación moderada con las creencias religiosas y los mitos; una relación débil con la presión social; y ninguna relación con el idioma.

## **5.2. Recomendaciones**

- Se recomienda desarrollar programas integrales que aborden las diferentes barreras (sociodemográficas, del sistema y socioculturales) de manera específica, adaptando las estrategias a las necesidades y contextos de las puérperas en el periodo posparto. Estos programas deberían incluir módulos educativos, servicios de consejería, y recursos de apoyo comunitario que faciliten el acceso y promuevan la aceptación de métodos anticonceptivos.
- Dado que la edad y el nivel educativo influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos, se recomienda implementar campañas educativas dirigidas a mujeres jóvenes y con menor nivel educativo, empleando un lenguaje claro y visualmente accesible. Estas campañas deben enfocarse en la planificación familiar y la importancia de la salud reproductiva, asegurando el acceso a información adecuada para cada grupo demográfico.
- Para mejorar la aceptación de métodos anticonceptivos, se recomienda fortalecer la capacitación del personal de salud en consejería informativa, enfocándose en la suficiencia y adecuación de la información sobre métodos anticonceptivos y efectos secundarios. Además, es esencial proporcionar materiales educativos fáciles de entender y culturalmente adecuados en los centros de salud, asegurando que la percepción de seguridad y confianza en los métodos esté respaldada por una buena comunicación.

- Dado que la toma de decisiones en pareja y la resistencia de la pareja son factores de peso en la aceptación de métodos anticonceptivos, se recomienda desarrollar programas comunitarios que promuevan el diálogo y la participación de la pareja en la planificación familiar. Asimismo, es necesario realizar talleres para desmitificar creencias y mitos sobre métodos anticonceptivos, involucrando a líderes religiosos y comunitarios para abordar las creencias religiosas y promover una visión informada y abierta hacia la planificación familiar.

## REFERENCIAS

1. Ruderman S, Dahl E, Williams B, Davis K, Feinglass J, Grobman W, et al. Perspectivas de los proveedores sobre barreras y facilitadores de la atención posparto para personas de bajos ingresos. *Informes de salud de la mujer*, 2021;2(1):254-62. Disponible en: <https://doi.org/10.1089/whr.2021.0009>
2. Vara E, Hubert C, Saavedra B, Suárez Leticia, Villalobos A, Ávila L, et al. Provisión de métodos anticonceptivos en el posparto inmediato en México, 2018-19. *Rev. Salud pública*, 2020; 62(6): 637-47. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/11850>.
3. Rwabilimbo M, Elewonibi B, Yussuf M, Robert M, Msuya S, Mahande M. Initiation of postpartum modern contraceptive methods: Evidence from Tanzania demographic and health survey. *Rev PLoS ONE*, 2012; 16(3): 1-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249017>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación familiar. [Internet]. 2020 [citado 2024 Jun 3]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
5. Sociedad Española de Contracepción. [Internet]. España 2019 [Citado 2024 Jun 15]. Anticoncepción en el post parto. Disponible: <http://sec.es/presentada-la-encuesta-nacional-2018-sobre-laanticoncepcion-en-espana/>
6. Steiner M, Mendes J, Strufaldi R, Carneiro M, Giovanelli S, Silva MH. Epidemiological profile and effectiveness of immediate postpartum contraception in Brazilian women. *Rev. Front. Glob. Womens Health*, 2023; 4(1):1-17. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/global-womens-health/articles/10.3389/fgwh.2023.1052224/full>

7. Feller K, Rivera C, Nacht A, Bunge S, Jiménez A, Lamb M, et al. Use of Postpartum Birth Control in Rural Women in Southwest Guatemala: Analysis of a Quality-Improvement Database. *Obstet Gynecol Res.* 2021;4(4):203-213. doi:10.26502/ogr069
8. Gualán, D. Factores socioculturales que limitan el uso de métodos anticonceptivos en pobladores de la comunidad de Wintza – Centinela del Cóndor. [Tesis para optar el título de Médica General]. Loja – Ecuador: Repositorio de la Universidad Nacional de Loja; 2016. Disponible: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/17456/1/TESIS%20FACTORES%20SOCIOCULTURALES%20QUE%20LIMITAN%20EL%20USO%20DE%20M%C3%89TODOS%20ANTICONCEPTIVOS%20EN%20LAS%20Y%20LOS%20POBLADO.pdf>
9. Meléndez J, Espinoza R, Rivadeneyra R, Vela J, De La Cruz J. 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. HNAAA*, 2022; 15(2):180-84. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2227-47312022000200003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000200003)
10. Rivera A, Valdez C, Ortega M. Instrumentos que miden barreras percibidas al uso de métodos anticonceptivos: revisión integrativa de la literatura. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm*, 2021; 11(3):53-61. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Carolina-Valdez-Montero/publication/354852432\\_INSTRUMENTOS\\_QUE\\_MIDEN\\_BARRERAS\\_PERCIBIDAS\\_AL\\_USO\\_DE\\_METODOS\\_ANTICONCEPTIVOS\\_REVISION\\_INTEGRATIVA\\_DE\\_LA\\_LITERATURA\\_REVISIONES/links/615094c1d2ebba7be74e0b95/INSTRUMENTOS-QUE-MIDEN-BARRERAS-PERCIBIDAS-AL-USO-DE-METODOS-](https://www.researchgate.net/profile/Carolina-Valdez-Montero/publication/354852432_INSTRUMENTOS_QUE_MIDEN_BARRERAS_PERCIBIDAS_AL_USO_DE_METODOS_ANTICONCEPTIVOS_REVISION_INTEGRATIVA_DE_LA_LITERATURA_REVISIONES/links/615094c1d2ebba7be74e0b95/INSTRUMENTOS-QUE-MIDEN-BARRERAS-PERCIBIDAS-AL-USO-DE-METODOS-)

[ANTICONCEPTIVOS-REVISION-INTEGRATIVA-DE-LA-LITERATURA-REVISIONES.pdf](#)

11. Ramírez J. Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital Regional del Cusco abril – julio del 2021. [Tesis para optar el grado de Licenciada en obstetricia]. Cusco-Perú: Universidad Andina del Cusco; 2022. Disponible en: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5179/Jesed\\_Tesis\\_bachiller\\_2022.pdf](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5179/Jesed_Tesis_bachiller_2022.pdf)
12. Barrientos Y. Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Rímac- Lima 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima - Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6229/TESIS\\_BARRIENTOS\\_ROSAS\\_YADIRA\\_ELISA\\_ALEXANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6229/TESIS_BARRIENTOS_ROSAS_YADIRA_ELISA_ALEXANDRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Gómez R. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en el Hospital San José, Callao. período julio - septiembre de 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima - Perú: Universidad San Martín de Porres; 2022. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10854/Rivadeneira\\_GL.pdf;jsessionid=126592C414718C5E7997F635552F6E96?sequence=1](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10854/Rivadeneira_GL.pdf;jsessionid=126592C414718C5E7997F635552F6E96?sequence=1)
14. Toralva Y. Factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima - Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020.

Disponible en:

<https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4468/TORALVA%20AYLAS%20YOSELYN%20STEFANY%20%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Reyes M. Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital Rezola de Cañete, período: enero – marzo 2019. [Tesis para optar el grado de Licenciada en Obstetricia]. Cañete – Perú: Universidad Privada Sergio Bernales; 2020. Disponible: [http://52.34.246.229/bitstream/UPSB/183/1/REYES\\_M\\_TESIS.pdf](http://52.34.246.229/bitstream/UPSB/183/1/REYES_M_TESIS.pdf)
16. Ramírez L. Barreras Percibidas Sobre El Acceso Y Uso De Métodos Anticonceptivos Por Parte De Las Puérperas Del Servicio De Ginecología Atendidas Del Hospital José Agurto Tello – Chosica Periodo 2018. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Lima - Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/2075/T-TPMC-LAUREN%20GERALDINE%20RAMIREZ%20CAJAHUAMAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Cherie N, Wordofa M, Debelew G. Barriers and facilitators of early postpartum modern contraceptive method uptake in Dessie and Kombolcha City zones, northeast Ethiopia: Conventional content analysis qualitative study. Rev PLoS ONE, 2024; 19(7):1-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305971>
18. Vásquez R, De la Rosa G, López G, Méndez E, Reyes G, Alvarado A, et al. Factors motivating women in immediate puerperium to refuse contraceptive methods in a hospital in Veracruz Mexico. Rev South Florida Journal of Development, 2022; 3(1): 156 - 66:

Disponible en:

<https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/1046>

19. Feldman F, Pires A, Nogueira V, Diaz E, Goncales C, Rey G. Uso de método anticonceptivo previo al embarazo, asesoramiento y preferencia posterior en puérperas del Hospital de Clínicas Uruguay. Rev An Facultad Med, 2021; 8(1): e201: Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/afm/v8n1/2301-1254-afm-8-01-e201.pdf>
20. Gele A, Musse F, Shrestha M, Qureshi S. Barriers and facilitators to contraceptive use among Somali immigrant women in Oslo: A qualitative study. Rev. PLOS ONE, 2020;15(3):1-15. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229916>
21. Anttuanne C. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue. Lima, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima - Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019. 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](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3080/UNFV_CELESTINO_DORIVAL_ANTTUANNE_DAFTHNE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Nabhan A, Kabra R, Allam N, Ibrahim E, Abd N. et al. Estrategias de implementación, facilitadores y barreras para ampliar y sostener la planificación familiar posparto, una revisión sistemática de métodos mixtos. Rev. BMC Salud de la mujer, 2023;23(379):6-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02518-6>
23. Organización Mundial de la Salud. 2018. Igualdad de género en salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/igualdad-genero-salud>

24. Cano G. Barreras y facilitadores de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en adolescente que asisten al Centro de Salud Urbano Naranjito, enero a junio 2022. [Tesis para optar el grado académico de Magíster en Salud Pública]. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/7135/1/CANO%20TOALA%20GABRIELA.pdf>
25. Neyro J, Cristóbal I, Celis C, Gómez M, Lira J. Mitos y realidades de los anticonceptivos reversibles de larga duración. Rev. Ginecol Obstet, 2015; 83(11): 707-21. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom1511g.pdf>
26. Gutiérrez H, Huaman L, Cehua E, Matzumura J, valdeiglesias D. Adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres adultas jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Perú. Med. clín. Soc, 2023;7(2):84-94. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/mcs/v7n2/2521-2281-mcs-7-02-84.pdf>
27. Guevara E. Impacto de la planificación familiar en la salud de la mujer. Rev Perú Investig Matern Perinat, 2019; 6(1):7-8. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/154>
28. Boswell L. Las barreras de acceso a métodos anticonceptivos para adolescentes vulnerables en la comuna de Macul, Santiago de Chile. Rev Independent Study Project (ISP) Collection, 2017. Disponible en: [https://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3737&context=isp\\_collection](https://digitalcollections.sit.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=3737&context=isp_collection)

29. Ipas Latinoamérica y el Caribe. Conoce los métodos anticonceptivos más comunes. Disponible en: <https://ipasmexico.org/wp-content/uploads/2024/01/conocelosmetodosmascomunes.pdf>
30. Rang H, Dale M, Ritter J, Flower R, Henderson G. Rang & Dale's Pharmacology. 8th ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2016.
31. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación (CCP), Proyecto de Conocimientos sobre la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial para
32. Flores J. Farmacología Humana. 6th ed. Barcelona España: Elsevier Masson; 2014.
33. Katzung BG. Farmacología Básica y Clínica. 15ta ed. México D.F: Mc Graw Hill; 2022.
34. proveedores. Baltimore y Washington: CCP y OPS, 2019. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf)
35. Bottini Z, García D, Goodall C, Perriau J. Métodos anticonceptivos Información para conocer, discernir y decidir. 1ra ed. Buenos Aires Argentina: EDUCA; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11470/1/metodos-anticonceptivos-informacion.pdf>
36. Lilia Maricela Mendoza Longoria JGG. II. Modelos teóricos en promoción de la salud [Internet]. Disponible en: [www.teseopress.com](http://www.teseopress.com). 2022. Available from: <https://www.teseopress.com/indicadoresdeevaluacionparalapromociondelasalud/chapter/i-i-modelos-teoricos-en-promocion-de-la-salud/>
37. Gómez A, Rojas M, Serrano K, Juárez M, Huerta A, et al. Intención de Lactar exclusivamente con Leche Materna: Un Estudio Basado en la Teoría de la Conducta.

Planeada Clínica y Salud, 2020; 31(1):13-20. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/1806/180662593002/180662593002.pdf>

38. Granado S. Metodología para evaluar la satisfacción de los pacientes de un hospital público. [Tesis para optar el grado de Doctor]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid; 2008. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=31092>
39. Bernal C. Metodología de la investigación. 3.a ed. Colombia: Pearson Educación, 2010.
40. Baena G. Metodología de la investigación. 3.a ed. México: Grupo Editorial Patria, 2017.
41. Universidad Norbert Wiener (2020). Reglamento de código de ética para la investigación. Disponible en: [https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod Etica Inv.pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod%20Etica%20Inv.pdf)
42. Colegio de Obstetras del Perú (2022). Código de ética y deontología del Colegio de Obstetras del Perú. Disponible en: <https://colegiodeobstetras.pe/docs/codigo-de-etica-y-deontologia-2/>

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia

"Barreras que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza Ate Vitarte, 2024"

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo las Barreras influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre las barreras y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>H1: Existe una relación significativa entre las barreras y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.</p> <p>H0: No existe una relación significativa entre las barreras y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Barreras</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Sociodemográficas</p> <p>Sistema</p> <p>Socioculturales</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Básica</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <p>Deductivo, no experimental y transversal.</p> <p><b>Nivel de investigación</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Población y muestra</b></p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>a. ¿Cómo las Barreras sociodemográficas influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?</p> <p>b. ¿Cómo las Barreras relacionadas con el sistema influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>a. Determinar la relación entre las barreras sociodemográficas y la aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.</p> <p>b. Determinar la relación entre las barreras relacionadas con el sistema y la aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias en un</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>H1: Existe una relación significativa entre las barreras sociodemográficas y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.</p> <p>H1: Existe una relación significativa entre las barreras relacionadas con el sistema de salud y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte</p> <p>H1: Existe una relación significativa entre las barreras</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>Aceptación de métodos anticonceptivos</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Aceptación</p> <p>No aceptación</p>	<p><b>Población:</b> 390 puérperas</p> <p><b>Muestra:</b> 165 puérperas</p> <p><b>Muestro:</b> no probabilístico por conveniencia</p>

<p>Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024? c. ¿Cómo las Barreras socioculturales influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024?</p>	<p>Centro de Salud en Ate Vitarte. c. Determinar la relación entre las barreras socioculturales y la aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.</p>	<p>socioculturales y la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas usuarias Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte.</p>		
---	--	---	--	--

## Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

### CUESTIONARIO

Barreras que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024.

El objetivo del estudio es determinar la relación entre la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza.

Se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, le tomará aproximadamente 5 minutos.

**Autor:**

#### I. Variable 1: barreras

##### a) Dimensión 1: Datos sociodemográficos

- 1. Edad:** Menores de 19 años ( )      20 – 35 años      36 años a más ( )
- 2. Nivel educativo:** Analfabeta ( )    Primaria ( )    Secundaria ( )    Superior universitario ( )
- 3. Nivel socioeconómico:** Bajo ( )    Medio ( )    Alto ( )

##### b) Dimensión 2: Relacionados con el sistema

Nº	Indicadores	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	¿Ha recibido suficiente información sobre métodos anticonceptivos?					
2	¿Considera que la información recibida sobre métodos anticonceptivos fue adecuada?					
3	¿El costo de los anticonceptivos es una barrera para usted?					
4	¿Ha experimentado efectos secundarios al usar anticonceptivos?					

**c) Dimensión 3: socioculturales**

Nº	Indicadores	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
5	¿Su idioma es una barrera para obtener información sobre anticonceptivos?					
6	¿Sus creencias religiosas no favorecen el uso de anticonceptivos?					
7	¿Siente presión social para tener una familia numerosa?					
8	¿Su pareja está en contra del uso de anticonceptivos?					
9	¿Ha oído mitos sobre los anticonceptivos que le preocupan? (por ejemplo, afecta el estado de ánimo, provoca infertilidad, incrementa el peso, desorden en la menstruación, complicaciones ginecológicas)					

**II. Variable 2: Aceptación de métodos anticonceptivos**

**d) Dimensión 1: aceptación**

Nº	Indicadores	Sí	No
10	<p>¿Ha decidido utilizar métodos anticonceptivos por alguna de las siguientes razones?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No desea tener más hijos</li> <li>• Alargar el tiempo entre hijos</li> <li>• Complacer a la pareja</li> <li>• Eficacia del método anticonceptivo</li> <li>• Nivel socioeconómico bajo</li> </ul>		

**e) Dimensión 2: No aceptación**

Nº	Indicadores	Sí	No
11	¿Ha decidido no utilizar métodos anticonceptivos por alguna de las siguientes razones?		

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reacciones adversas a algún método</li><li>• Condición de salud que lo impida</li><li>• Influencia de la pareja</li><li>• Creencias religiosas</li><li>• Decisión propia</li></ul>		
--	--	--	--

### **Escala Valorativa**

Para las preguntas 1 a 9, se utilizará la siguiente escala para indicar su nivel de acuerdo con cada afirmación:

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Neutral
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

### **Aceptación de Métodos Anticonceptivos:**

Aceptación: Selección de uno o más métodos anticonceptivos de la pregunta 10.

No Aceptación: Selección de uno o más alternativas de la pregunta 11.

### Anexo 3. Validez de instrumento

#### CARTA DE PRESENTACIÓN

Obsta.: Elvira Benites Vidal

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Barreras que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Púerperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de Operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



---

Evelin Maria Alvarado Bustamante

D.N.I: 73685910

## DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

### Variable independiente 1: Barreras

En el ámbito de la salud se definen como factores que impiden o dificultan el acceso y la utilización de servicios de salud. Estas barreras pueden ser internas, relacionadas con las características del individuo, o externas, relacionadas con el entorno y los servicios de salud disponibles

#### Dimensiones:

**Barreras sociodemográficas:** es un conjunto de características biológicas, sociales, económico y culturales que están prevalentes en la población sujetas al estudio, como la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, tasa de natalidad, etc.

**Barreras Relacionadas al sistema:** se define como las características que presenta el establecimiento de salud ante la población que requiere el servicio, como la disponibilidad de métodos anticonceptivos en los centros de salud, el acceso a la información y educación sobre anticonceptivos, la calidad de los servicios de salud reproductiva, la confianza en los profesionales de la salud, etc.

**Barreras Socioculturales:** se basa en las características que la realidad social y cultural que es construida a través de la identidad, conocimiento y comportamiento que la población como, las creencias y tabúes relacionados con el uso de anticonceptivos, la influencia de la religión y la cultura, la presión social, influencia del entorno, etc.

### Variable dependiente 2: Aceptación

Disposición de las púerperas para utilizar métodos anticonceptivos postparto

#### Dimensiones:

**Aceptación:** es la aprobación de los métodos anticonceptivos durante el puerperio.

**No aceptación:** es la negación de los métodos anticonceptivos durante el puerperio

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)	
Barreras	Factores que dificultan la aceptación de métodos anticonceptivos (20, 21).	Las barreras van a ser medido a través de 9 preguntas.	Socio demográficas	- Edad	Ordinal	Menores de 19 años 20 – 35 años 36 años a más	
				- Nivel educativo	Ordinal	Analfabeta Primaria Secundaria Superior universitario	
				- Nivel socioeconómico	Ordinal	Bajo Medio Alto	
			Relacionados con el sistema	- Suficiencia de información - Adecuación de información - Costo - Efectos secundarios	Nominal	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Neutral De acuerdo Totalmente de acuerdo	
				Socio-culturales	- Idioma - Creencias religiosas - Presión social - Resistencia de la pareja - Mitos - Toma de decisiones	Nominal	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Aceptación de método anticonceptivo	Disposición de las púerperas para utilizar métodos anticonceptivos postparto (36, 37).	La aceptación de método anticonceptivo va ser medido a través de 9 preguntas.	Aceptación  No aceptación	Uso actual de algún método anticonceptivo, razones para la aceptación  Razones para no usar métodos anticonceptivos	Nominal	Sí No

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Barreras que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Púérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024”**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable independiente: Barreras</b>							
	<b>DIMENSION 1: Sociodemográficas</b>							
1	Edad	x		x		x		
2	Nivel educativo	x						
3	Nivel socioeconómico	x			x		x	
	<b>DIMENSIÓN 2: Relacionados con el sistema</b>							
1	¿Ha recibido suficiente información sobre métodos anticonceptivos?	x		x		x		
2	¿Considera que la información recibida sobre métodos anticonceptivos fue adecuada?	x		x		x		
3	¿El costo de los anticonceptivos es una barrera para usted?	x		x		x		
4	¿Ha experimentado efectos secundarios al usar anticonceptivos? <sup>1</sup>	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 3: Socioculturales</b>							
	¿Su idioma es una barrera para obtener información sobre anticonceptivos?	x		x		x		
	¿Sus creencias religiosas no favorecen el uso de anticonceptivos?	x		x		x		
	¿Siente presión social para tener una familia numerosa?	x		x		x		
	¿Su pareja está en contra del uso de anticonceptivos?	x		x		x		

	¿Ha oído mitos sobre los anticonceptivos que le preocupan? (por ejemplo, afecta el estado de ánimo, provoca infertilidad, incrementa el peso, desorden en la menstruación, complicaciones ginecológicas)	x		x		x		
--	--	---	--	---	--	---	--	--

<b>Variable Dependiente: Aceptación</b>								
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION 1: Aceptación</b>							
1	¿Ha decidido utilizar métodos anticonceptivos por alguna de las siguientes razones? <ul style="list-style-type: none"> <li>• No desea tener más hijos</li> <li>• Alargar el tiempo entre hijos</li> <li>• Complacer a la pareja</li> <li>• Eficacia del método anticonceptivo</li> <li>• Nivel socioeconómico bajo</li> </ul>	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: No aceptación</b>							
1	¿Ha decidido no utilizar métodos anticonceptivos por alguna de las siguientes razones? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones adversas a algún método</li> <li>• Condición de salud que lo impida</li> <li>• Influencia de la pareja</li> <li>• Creencias religiosas</li> <li>• Decisión propia</li> </ul>	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):      Si hay suficiencia en el instrumento, solo precisar acerca del nivel económico.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable []    Aplicable después de corregir [  ]    No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: Benites Vidal, Elvira Soledad

DNI: 09578657

Especialidad del validador: Lic. En Obstetricia.

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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

09 de agosto de 2024



-----  
Firma del Experto Informante

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Obsta.: Ana Maria Sanz Ramirez

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Barreras que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Púerperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de Operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



---

Evelin Maria Alvarado Bustamante  
D.N.I: 73685910

## DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

### Variable independiente 1: Barreras

En el ámbito de la salud se definen como factores que impiden o dificultan el acceso y la utilización de servicios de salud. Estas barreras pueden ser internas, relacionadas con las características del individuo, o externas, relacionadas con el entorno y los servicios de salud disponibles

#### Dimensiones:

**Barreras sociodemográficas:** es un conjunto de características biológicas, sociales, económico y culturales que están prevalentes en la población sujetas al estudio, como la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, tasa de natalidad, etc.

**Barreras Relacionadas al sistema:** se define como las características que presenta el establecimiento de salud ante la población que requiere el servicio, como la disponibilidad de métodos anticonceptivos en los centros de salud, el acceso a la información y educación sobre anticonceptivos, la calidad de los servicios de salud reproductiva, la confianza en los profesionales de la salud, etc.

**Barreras Socioculturales:** se basa en las características que la realidad social y cultural que es construida a través de la identidad, conocimiento y comportamiento que la población como, las creencias y tabúes relacionados con el uso de anticonceptivos, la influencia de la religión y la cultura, la presión social, influencia del entorno, etc.

### Variable dependiente 2: Aceptación

Disposición de las púerperas para utilizar métodos anticonceptivos postparto

#### Dimensiones:

**Aceptación:** es la aprobación de los métodos anticonceptivos durante el puerperio.

**No aceptación:** es la negación de los métodos anticonceptivos durante el puerperio

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)	
Barreras	Factores que dificultan la aceptación de métodos anticonceptivos (20, 21).	Las barreras van a ser medido a través de 9 preguntas.	Socio demográficas	- Edad	Ordinal	Menores de 19 años 20 – 35 años 36 años a más	
				- Nivel educativo	Ordinal	Analfabeta Primaria Secundaria Superior universitario	
				- Nivel socioeconómico	Ordinal	Bajo Medio Alto	
			Relacionados con el sistema	- Suficiencia de información - Adecuación de información - Costo - Efectos secundarios	Nominal	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Neutral De acuerdo Totalmente de acuerdo	
				Socio-culturales	- Idioma - Creencias religiosas - Presión social - Resistencia de la pareja - Mitos - Toma de decisiones	Nominal	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Aceptación de método anticonceptivo	Disposición de las púerperas para utilizar métodos anticonceptivos postparto (36, 37).	La aceptación de método anticonceptivo va ser medido a través de 9 preguntas.	Aceptación  No aceptación	Uso actual de algún método anticonceptivo, razones para la aceptación  Razones para no usar métodos anticonceptivos	Nominal	Sí No

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Barreras que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Púérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024”**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable independiente: Barreras</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Sociodemográficas</b>							
1	Edad	x		x		x		
2	Nivel educativo	x		x		x		
3	Nivel socioeconómico	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: Relacionados con el sistema</b>							
1	¿Ha recibido suficiente información sobre métodos anticonceptivos?	x		x		x		
2	¿Considera que la información recibida sobre métodos anticonceptivos fue adecuada?	x		x		x		
3	¿El costo de los anticonceptivos es una barrera para usted?	x		x		x		
4	¿Ha experimentado efectos secundarios al usar anticonceptivos?1	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 3 : Socioculturales</b>							
	¿Su idioma es una barrera para obtener información sobre anticonceptivos?	x		x		x		
	¿Sus creencias religiosas no favorecen el uso de anticonceptivos?	x		x		x		
	¿Siente presión social para tener una familia numerosa?	x		x		x		
	¿Su pareja está en contra del uso de anticonceptivos?	x		x		x		

¿Ha oído mitos sobre los anticonceptivos que le preocupan? (por ejemplo, afecta el estado de ánimo, provoca infertilidad, incrementa el peso, desorden en la menstruación, complicaciones ginecológicas)	x		x		x			
--	---	--	---	--	---	--	--	--

Variable Dependiente: Aceptación								
DIMENSIÓN 1: Aceptación		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Ha decidido utilizar métodos anticonceptivos por alguna de las siguientes razones? <ul style="list-style-type: none"> <li>• No desea tener más hijos</li> <li>• Alargar el tiempo entre hijos</li> <li>• Complacer a la pareja</li> <li>• Eficacia del método anticonceptivo</li> <li>• Nivel socioeconómico bajo</li> </ul>	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: No aceptación</b>							
1	¿Ha decidido no utilizar métodos anticonceptivos por alguna de las siguientes razones? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones adversas a algún método</li> <li>• Condición de salud que lo impida</li> <li>• Influencia de la pareja</li> <li>• Creencias religiosas</li> <li>• Decisión propia</li> </ul>	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [  ]    Aplicable después de corregir [  ]    No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: Ana María Sanz Ramírez

DNI: 10556523

Especialidad del validador: Lic. en Obstetricia

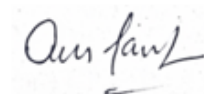
<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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

31 de agosto de 2024



-----  
Firma del Experto Informante

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Obsta: Melissa Arellanos

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Barreras que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Púerperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de Operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



---

Evelin Maria Alvarado Bustamante  
D.N.I: 73685910

## DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

### Variable independiente 1: Barreras

En el ámbito de la salud se definen como factores que impiden o dificultan el acceso y la utilización de servicios de salud. Estas barreras pueden ser internas, relacionadas con las características del individuo, o externas, relacionadas con el entorno y los servicios de salud disponibles

#### Dimensiones:

**Barreras sociodemográficas:** es un conjunto de características biológicas, sociales, económico y culturales que están prevalentes en la población sujetas al estudio, como la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, tasa de natalidad, etc.

**Barreras Relacionadas al sistema:** se define como las características que presenta el establecimiento de salud ante la población que requiere el servicio, como la disponibilidad de métodos anticonceptivos en los centros de salud, el acceso a la información y educación sobre anticonceptivos, la calidad de los servicios de salud reproductiva, la confianza en los profesionales de la salud, etc.

**Barreras Socioculturales:** se basa en las características que la realidad social y cultural que es construida a través de la identidad, conocimiento y comportamiento que la población como, las creencias y tabúes relacionados con el uso de anticonceptivos, la influencia de la religión y la cultura, la presión social, influencia del entorno, etc.

### Variable dependiente 2: Aceptación

Disposición de las púerperas para utilizar métodos anticonceptivos postparto

#### Dimensiones:

**Aceptación:** es la aprobación de los métodos anticonceptivos durante el puerperio.

**No aceptación:** es la negación de los métodos anticonceptivos durante el puerperio

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)	
Barreras	Factores que dificultan la aceptación de métodos anticonceptivos (20, 21).	Las barreras van a ser medido a través de 9 preguntas.	Socio demográficas	- Edad	Ordinal	Menores de 19 años 20 – 35 años 36 años a más	
				- Nivel educativo	Ordinal	Analfabeta Primaria Secundaria Superior universitario	
				- Nivel socioeconómico	Ordinal	Bajo Medio Alto	
			Relacionados con el sistema	- Suficiencia de información - Adecuación de información - Costo - Efectos secundarios	Nominal	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Neutral De acuerdo Totalmente de acuerdo	
				Socio-culturales	- Idioma - Creencias religiosas - Presión social - Resistencia de la pareja - Mitos - Toma de decisiones	Nominal	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Aceptación de método anticonceptivo	Disposición de las púerperas para utilizar métodos anticonceptivos postparto (36, 37).	La aceptación de método anticonceptivo va ser medido a través de 9 preguntas.	Aceptación  No aceptación	Uso actual de algún método anticonceptivo, razones para la aceptación  Razones para no usar métodos anticonceptivos	Nominal	Sí No

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Barreras que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Púérperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024”**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>Variable independiente: Barreras</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Sociodemográficas</b>							
1	Edad	x		x		x		
2	Nivel educativo	x		x		x		
3	Nivel socioeconómico	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: Relacionados con el sistema</b>							
1	¿Ha recibido suficiente información sobre métodos anticonceptivos?	x		x		x		
2	¿Considera que la información recibida sobre métodos anticonceptivos fue adecuada?	x		x		x		
3	¿El costo de los anticonceptivos es una barrera para usted?	x		x		x		
4	¿Ha experimentado efectos secundarios al usar anticonceptivos? <sup>1</sup>	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 3 : Socioculturales</b>							
	¿Su idioma es una barrera para obtener información sobre anticonceptivos?	x		x		x		
	¿Sus creencias religiosas no favorecen el uso de anticonceptivos?	x		x		x		
	¿Siente presión social para tener una familia numerosa?	x		x		x		
	¿Su pareja está en contra del uso de anticonceptivos?	x		x		x		

¿Ha oído mitos sobre los anticonceptivos que le preocupan? (por ejemplo, afecta el estado de ánimo, provoca infertilidad, incrementa el peso, desorden en la menstruación, complicaciones ginecológicas)	x		x		x		
--	---	--	---	--	---	--	--

Variable Dependiente: Aceptación								
DIMENSIÓN 1: Aceptación		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Ha decidido utilizar métodos anticonceptivos por alguna de las siguientes razones? <ul style="list-style-type: none"> <li>• No desea tener más hijos</li> <li>• Alargar el tiempo entre hijos</li> <li>• Complacer a la pareja</li> <li>• Eficacia del método anticonceptivo</li> <li>• Nivel socioeconómico bajo</li> </ul>	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: No aceptación</b>							
1	¿Ha decidido no utilizar métodos anticonceptivos por alguna de las siguientes razones? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reacciones adversas a algún método</li> <li>• Condición de salud que lo impida</li> <li>• Influencia de la pareja</li> <li>• Creencias religiosas</li> <li>• Decisión propia</li> </ul>	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [  ]    Aplicable después de corregir [  ]    No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: ARELLANOS ARIAS MELISSA

DNI: 42220122

Especialidad del validador: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**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

|  
31 de agosto de 2024



-----  
Firma del Experto Informan

## Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

### Prueba de confiabilidad: coeficiente alfa de Cronbach

#### Resumen de procesamiento de casos

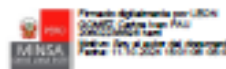
		N	%
Casos	Válido	202	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	202	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,782	10

## Anexo 5. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas  
de Junín y Ayacucho

**CONSTANCIA N° 042- 2024**

### **AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**Expediente N° 2024-0023128**

El Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este por medio de la presente deja constancia que la Bachiller en Obstetricia de la Universidad Norbert Wiener:

#### **EVELIN MARÍA ALVARADO BUSTAMANTE**

Investigadora del Proyecto de Investigación: "Barreras que influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Puerperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024", con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas a mi cargo, se AUTORIZA el inicio de investigación, sujeto a las características que se indican en esta comunicación:

El desarrollo del Proyecto de investigación se realizará en el ámbito de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este según lo establecido en el proyecto.

Así mismo, hacemos de su conocimiento, que es importante para nuestra institución contar con los informes de avance (cada tres meses) y el informe final, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio para su consideración en el Análisis de la Situación de Salud de nuestra Institución.

La presente tendrá una vigencia general hasta el 08 de octubre del 2025; no obstante, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, podrá dejar sin efecto el desarrollo del proyecto de investigación, si las condiciones para la autorización del mismo se modificaran. Los trámites para su renovación, de ser necesario, deberán iniciarse 30 días previos a su vencimiento.

El Agustino, 09 de octubre del 2024



**BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024**

Este es una copia electrónica impresa de un documento electrónico emitido por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.L. 073-2013-PCO y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.L. 073-2013-PCO. Su autenticidad e integridad puede ser verificadas a través de la siguiente dirección web: <http://miga.gob.pe/dre/drelimaeste/gob.pe/infDocumentos> e ingresando la siguiente clave: 9992024





PERU

Ministerio  
de Salud

Dirección de Redes  
Integradas de Salud  
Lima Este

DIRECCION GENERAL



Firmado digitalmente por LEON  
GOMEZ Carlos Ivan PERU  
DIRECCION GENERAL  
Cargo: Director(a) General  
Módulo: Box of the document  
Fecha: 11.10.2024 10:01:14 -0500

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho

El Agustino, 11 de Octubre del 2024

**CARTA N° D000373-2024-DG-DIRIS LE**

Señora  
**EVELIN MARÍA ALVARADO BUSTAMANTE**  
Bachiller en Obstetricia  
Universidad Norbert Wiener  
Presente.-

Asunto : Autorización estudio de Investigación

Referencia : Expediente N° 2024-0023128

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente, y a la vez, en atención a los documentos de la referencia, a través del cual solicita la autorización para iniciar la ejecución del estudio de investigación: "Barreras que Influyen en la Aceptación de métodos anticonceptivos en Púerperas usuarias del Centro de Salud Fortaleza en Ate Vitarte, 2024"; comunicarle que luego de la revisión del protocolo de investigación y con la aprobación del Comité de Ética en Investigación a mi cargo se da la autorización correspondiente.

En tal sentido, se remite la Constancia de Autorización N° 042 – 2024 para la ejecución del proyecto de investigación, asimismo informarle que cada tres meses debe enviar a esta dirección el Informe de avance y una vez culminada la investigación deberá de informar los resultados.

Agradeciendo la deferencia, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

**CARLOS IVAN LEON GOMEZ**  
DIRECTOR GENERAL  
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE

(C1LQLP8U0R0V6)

## Anexo 6. Informe del asesor de turnitin.

**Similarity Report**

---

PAPER NAME  
**INFORME FINAL DE TESIS\_6\_1\_24\_EVELI  
N (1).docx**

---

WORD COUNT <b>12822 Words</b>	CHARACTER COUNT <b>75538 Characters</b>
PAGE COUNT <b>87 Pages</b>	FILE SIZE <b>1.2MB</b>
SUBMISSION DATE <b>Nov 8, 2024 7:40 AM GMT-5</b>	REPORT DATE <b>Nov 8, 2024 7:41 AM GMT-5</b>

---

● **13% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 11% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 11% Submitted Works database

● **Excluded from Similarity Report**

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 10 words)

## Anexo 7. Evidencia fotográfica



Recolección de información en el Centro de Salud Fortaleza, se llevó a cabo una conversación con una madre después de que completara el cuestionario. Esta interacción permitió profundizar en sus perspectivas y experiencias, brindando un contexto valioso a las respuestas obtenidas y contribuyendo a una comprensión más completa de los factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en el entorno de estudio.

## ● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>repositorio.udch.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>Universidad Andina del Cusco on 2024-08-28</b> Submitted works	<1%
4	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
5	<b>uwiener on 2024-03-31</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-02-04</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.ucp.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-09-10</b> Submitted works	<1%