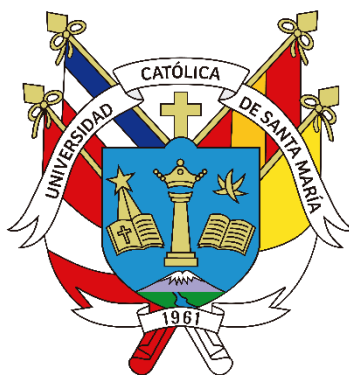


Universidad Católica de Santa María
Facultad de Obstetricia y Puericultura
Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura



**Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas
inmediatas en el Hospital Central de Majes, Julio – Agosto 2023**

Tesis presentada por las Bachilleres:

Cuba Espejo, Nadia Kristel

ORCID: 0009-0009-5137-2000

Machaca Ramos, Rosmeri Milagros

ORCID: 0009-0002-2935-1472

para optar por el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Asesor(a):

Mg. Sotomayor Martínez, Victoria Aurora

ORCID: 0000-0001-8033-8834

Arequipa – Perú

2024

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 05 de Diciembre del 2024

Dictamen: 013044-C-EPOYP-2024

Visto el borrador del expediente 013044, presentado por:

2015222362 - CUBA ESPEJO NADIA KRISTEL

2019204012 - MACHACA RAMOS ROSMERI MILAGROS

Titulado:

**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS
INMEDIATAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES, JULIO - AGOSTO 2023**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

**29528535 - ARENCIO HEREDIA MARCELINA LOURDES
DICTAMINADOR**



**29677873 - HERRERA CARDENAS MARCOS ERVETH
DICTAMINADOR**



**29416379 - CACERES HUAMBO ALBERTO
DICTAMINADOR**



Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas en el Hospital Central de Majes, Julio - Agosto 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

28%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	8%
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	4%
3	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	2%
7	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%
8	www.researchgate.net	

DEDICATORIA

En primer lugar, se lo dedico a Dios por darme la oportunidad de continuar cumpliendo este sueño que alguna vez vi pausado; por brindarme valentía para no rendirme y que esto sea posible. A mis padres, Alberto y Gina que desde el primer día confiaron en mí para seguir esta hermosa profesión apoyando cada decisión que tomé en el camino; ellos son el pilar de todo. A mi hermana, Noelia por siempre estar para mí y por ser mi mayor ejemplo de superación. A mis abuelitas, Adela y Mery por siempre tener palabras de aliento y motivación. A mis dos angelitos, Carlos y Yubel que desde el cielo guían mi camino y me cuidan siempre. A mi novio, Osvaldo por creer en mí en todo momento y tener siempre las palabras correctas cuando lo necesitaba; eres mi complemento. A cada miembro de mi familia y amigas que fueron parte desde el inicio y estuvieron en todo el camino a mi lado.

Nadia Kristel Cuba Espejo



Desde lo profundo de mi corazón este logro va dedicado a Dios por ser el faro que ilumina y guía mi camino, por siempre darme la fortaleza que necesito para seguir adelante. A mis padres, Francisco y Rosa, por el gran sacrificio que hicieron para verme triunfar, ustedes son el ejemplo de que el arduo trabajo, la perseverancia y consistencia son necesarias para el éxito, por sus consejos, amor y cariño, los cuales nunca me faltaron. ¡Gracias por ser los mejores! A mi abuelita Ildelfonsa, en el cielo, por los momentos vividos a tu lado, las enseñanzas y consejos, perduraran en mi corazón por siempre. Y a todas aquellas personas que siempre tuvieron fe en mí, las cuales caminaron a mi lado y fueron de apoyo e inspiración.

Rosmeri Milagros Machaca Ramos

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiar nuestros pasos a lo largo de nuestra carrera profesional, por ser fuente de sabiduría y fortaleza, y brindarnos la valentía que necesitábamos para no rendirnos en el proceso de formación como profesionales.

A nuestras familias que sin su apoyo incondicional esto no sería posible, ya que siempre fueron nuestro mayor soporte y principal motivo para esforzarnos día a día, nuestra eterna gratitud hacia ustedes, este logro tan importante, es el reflejo del gran amor y admiración que sentimos por ustedes.

A nuestra querida alma mater la universidad católica de santa María en las cuales nos formamos día a día.

A nuestra querida facultad de obstetricia y puericultura porque gracias a nuestros docentes pudimos conocer lo grandioso que es nuestra profesión y nos llenaron de conocimientos que nos servirán a lo largo de nuestra vida profesional amando cada día lo que hacemos.

A nuestra asesora Mg. Victoria Sotomayor Martínez por el apoyo y motivación durante el desarrollo de esta investigación, su conocimiento y experiencia fueron esenciales en nuestro éxito académico.

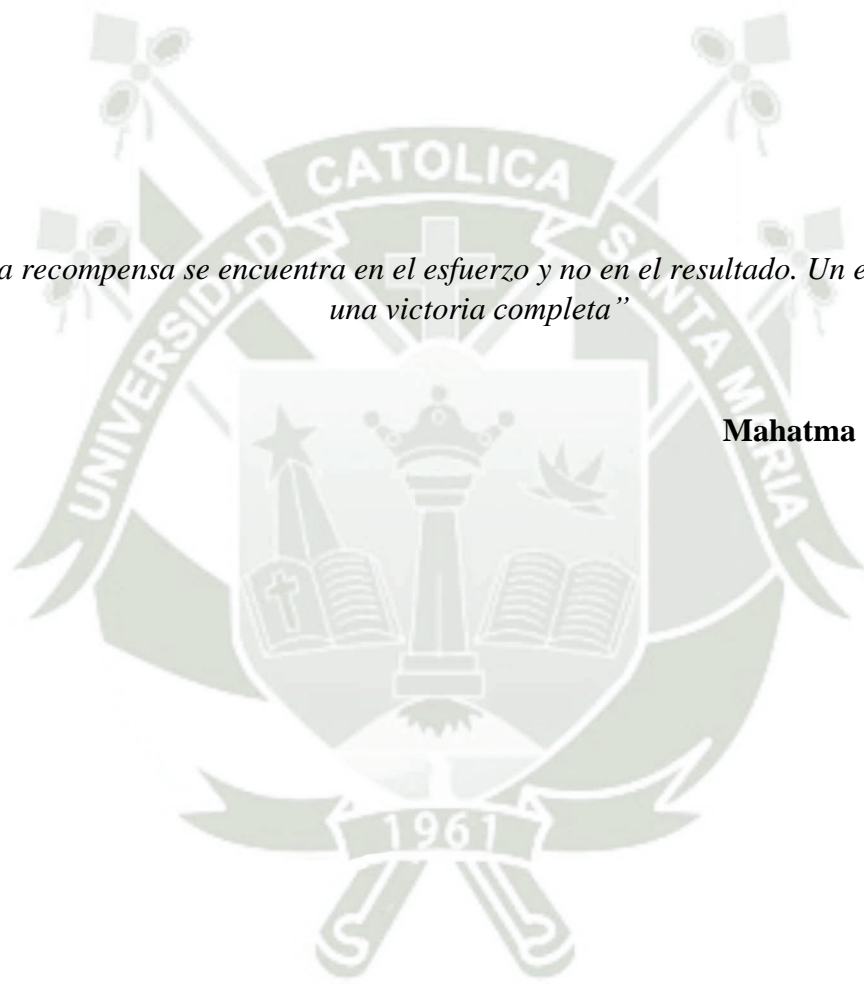
Nadia K. Cuba Espejo y Rosmeri M. Machaca Ramos.



EPÍGRAFE

“Nuestra recompensa se encuentra en el esfuerzo y no en el resultado. Un esfuerzo total es una victoria completa”

Mahatma Gandhi



RESUMEN

OBJETIVO: El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar los factores que influyen al uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas en el Hospital Central de Majes, Julio – Agosto 2023.

MATERIAL Y MÉTODOS: La metodología utilizada tuvo un enfoque cuantitativo. Con un tipo de investigación observacional, retrospectivo, transversal y analítico. Con un nivel de investigación correlacional. Se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos, con una muestra conformada por 190 puérperas que cumplieron con los criterios de inclusión. Para el análisis de datos se utilizó el software SPSS 26.

RESULTADOS: En los factores personales de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, se encontró que el estado civil ($P= 0.037$) siendo las convivientes el mayor número de prevalencia y el grado de instrucción nivel secundaria ($P= 0.014$), son factores que presentaron asociación. Acerca de los factores Gineco-obstétricos, se pudo evidenciar que la edad de inicio de relaciones sexuales ($P= 0.022$), el número de parejas sexuales ($P= 0.013$) y el antecedente de aborto ($P= 0.000$) mostraron relación con el uso de MAC en puérperas. Respecto a los factores socioculturales, la religión ($P= 0.032$) es el único factor que influye en el uso de MAC en puérperas.

Asimismo, se conoció que los Métodos anticonceptivos que usan las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, es el preservativo, siendo el más usado con un 50,0%; seguido del inyectable trimestral con un 18,4%; el bloqueo tubárico con un 8% y el método exclusivo de lactancia y amenorrea con un 1.6%

CONCLUSIÓN: Según la prueba estadística de chi cuadrado, Los factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, fueron el estado civil, el grado de instrucción, la edad de inicio de relaciones sexuales, el número de parejas sexuales, el antecedente de aborto y la religión presentan relación estadística significativa

PALABRAS CLAVE: Factores asociados, métodos anticonceptivos, puérperas.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The objective of this research was to determine the factors that influence the use of contraceptive methods in immediate postpartum women in the Central Hospital of Majes, July - August 2023.

MATERIAL AND METHODS: The methodology used had a quantitative approach. With an observational, retrospective, cross-sectional and analytical type of research. With a correlational research level. A data collection form was used as an instrument, with a sample of 190 postpartum women who met the inclusion criteria. SPSS 26 software was used for data analysis.

RESULTS: In the personal factors of the immediate postpartum women attended at the Central Hospital of Majes, it was found that marital status ($P= 0.037$), with cohabitants having the highest prevalence, and the level of secondary education ($P= 0.014$), were factors that showed an association. Regarding the gynecological-obstetric factors, it was found that the age at the beginning of sexual relations ($P= 0.022$), the number of sexual partners ($P= 0.013$) and the history of abortion ($P= 0.000$) showed an association with the use of MAC in puerperal women. Regarding sociocultural factors, religion ($P= 0.032$) is the only factor that influences the use of MAC in puerperal women.

It was also found that the contraceptive methods used by the immediate postpartum women attended at the Central Hospital of Majes are condoms, which are the most used (50.0%), followed by the quarterly injectable method (18.4%), tubal block (8%) and the exclusive method of breastfeeding and amenorrhea (1.6%).

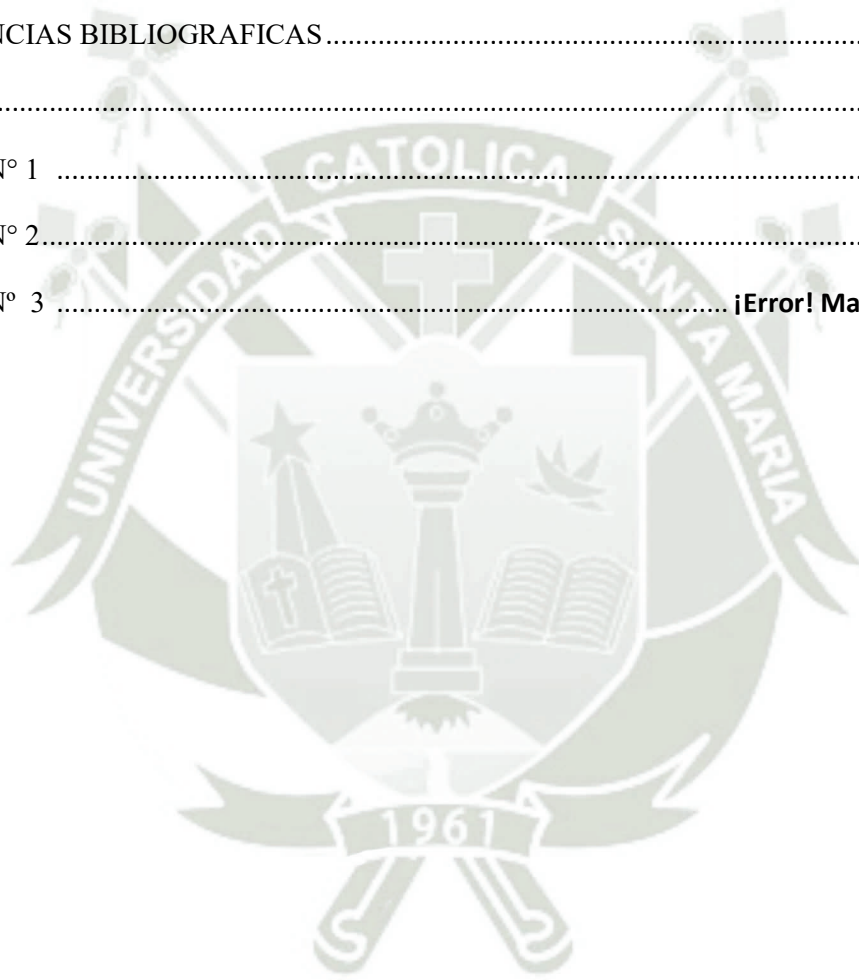
CONCLUSION: According to the chi-square statistical test, the factors influencing the use of contraceptive methods in immediate postpartum women attended at the Central Hospital of Majes were marital status, education level, age at the beginning of sexual relations, number of sexual partners, history of abortion and religion, which had a significant statistical relationship.

KEY WORDS: Associated factors, contraceptive methods, postpartum women.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
EPÍGRAFE	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION	4
1.1. Enunciado:	4
1.2. Descripción:	4
1.3. Justificación	5
2. OBJETIVOS	7
3. MARCO TEÓRICO.....	8
3.1. Marco Conceptual	8
3.2. Revisión de antecedentes investigativos.....	20
3.2.1. Antecedentes internacionales.	20
3.2.2. Antecedentes Nacionales.	21
3.2.3. Antecedentes Locales.....	23
4. HIPÓTESIS	26
CAPITULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL	27
1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	28
1.1. TÉCNICAS	28
1.2. INSTRUMENTO	28
1.3. MATERIALES DE VERIFICACIÓN	28
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	29
2.1. Ubicación Espacial.....	29
2.2. Ubicación Temporal.....	29
2.3. Unidades de estudio	29
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	30
3.1. Organización.	30
3.2. Recursos.....	30

4. ESTRATEGIA PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS.	¡Error! Marcador no definido.
4.1. Estadística analítica.	31
CAPITULO III RESULTADOS.....	32
DISCUSIÓN.....	36
CONCLUSIONES.....	39
RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	41
ANEXOS.....	47
ANEXO N° 1	48
ANEXO N° 2.....	49
ANEXO N° 3	¡Error! Marcador no definido.



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 FACTORES PERSONALES QUE INFLUYEN EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES, JULIO - AGOSTO 2023	33
TABLA N° 2 FACTORES GINECO- OBSTÉTRICOS QUE INFLUYEN EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES, JULIO - AGOSTO 2023.	34
TABLA N° 3 FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES, JULIO - AGOSTO 2023.	35
TABLA N° 4 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE USAN LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES, JULIO- AGOSTO 2023.....	36



INTRODUCCIÓN

La anticoncepción abarca grandes beneficios sociales y económicos, que van más allá de los aspectos de salud. En el marco de las políticas públicas, el acceso a métodos anticonceptivos es fundamental debido a que brinda la posibilidad de espaciar los nacimientos, ayuda a eliminar obstáculos para acceder a la educación y al empleo, lo que a su vez impulsa el empoderamiento de las mujeres. Todo esto subraya la importancia de la anticoncepción como una herramienta clave para fomentar la equidad de género, el progreso social y el desarrollo sostenible (1).

De acuerdo con la OMS, en su manual sobre la planificación familiar después del parto, se ve al postparto como un momento lleno de posibilidades para los profesionales de la salud de ayudar a las mujeres a elegir un método de planificación familiar, que más se adecúe a sus necesidades (2). El puerperio abarca desde el final del embarazo hasta seis semanas después, cuando la mujer embarazada se convierte en puérpera. Durante esta etapa, la planificación familiar después del parto adquiere gran importancia (3).

En Estados Unidos, el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994 establece que la salud reproductiva se entiende como un estado de bienestar integral, que abarca aspectos físicos, mentales y sociales, y no simplemente la ausencia de enfermedades o trastornos, en relación con el sistema reproductivo y sus funciones (4).

Desde esta perspectiva, la orientación hacia la entrega de métodos anticonceptivos fundamentada en los derechos implica una comprensión integral de las mujeres que los utilizan, considerando sus requerimientos en cuanto a cuidado de la salud sexual y reproductiva, y evaluando todos los factores pertinentes al asistirles en la selección y uso seguro de un método de planificación familiar (5).

Es importante destacar que, entre todos los métodos disponibles, los preservativos son el único anticonceptivo que protege tanto contra el embarazo, así como las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH, brindando así una protección dual (6).

El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA Perú) señala que, de acuerdo con la ENDES 2021, el uso de métodos de planificación familiar en Perú es inferior al 57% nacional en varias regiones del país, arrojando cifras alarmantes, a su vez indica que el uso de métodos es aún menor entre mujeres en unión con niveles educativos más bajos, alcanzando solo un 38.8% en aquellas sin instrucción y un 48.4% en quienes solo han completado la educación primaria, así como en mujeres pertenecientes a los quintiles más desfavorecidos, donde se registra un 49.1%. La planificación familiar constituye un derecho humano fundamental, lo que

implica que debe ser accesible para todas las personas que deseen ejercerlo. No obstante, la realidad muestra que este derecho se encuentra restringido, especialmente para aquellos que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad. Existen barreras como la calidad, disponibilidad de los servicios y suministros, así como limitaciones socioeconómicas y de acceso geográfico, que constituyen un desafío constante que debemos abordar con urgencia (7).

Otro informe del Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas (UNFPA Perú) observó un incremento del 25% en la cantidad de adolescentes menores de 15 años, que fueron obligadas a convertirse en madres, en comparación al 2020. Por otro lado, el número de parejas que cuentan con protección mediante diversos métodos anticonceptivos en los servicios de salud del MINSA disminuyó en un 23% para enero de 2021 (8).

En Perú, se han establecido políticas públicas con el objetivo de fomentar una salud sexual y reproductiva integral, reconociendo el derecho esencial de todas las personas a realizar decisiones libres e informadas (9).

La falta de una atención integral en salud sexual y reproductiva para las mujeres en situaciones vulnerables, debido a la inequidad social y la discriminación de género, afecta su calidad de vida y bienestar, derechos fundamentales que deben ser garantizados, esto representa un desafío constante y prioritario que debe abordarse a través de acciones que involucren a los gobiernos a nivel nacional, regional y local, así como fomentar la participación activa de los diversos actores sociales. Existe un consenso general sobre que una de las estrategias más efectivas para asegurar una salud reproductiva adecuada es la planificación familiar, sin embargo, en nuestro país se observan múltiples barreras que dificultan el acceso a métodos anticonceptivos, especialmente para las mujeres y con énfasis en las mujeres de escasos recursos económicos. En Arequipa, estas limitaciones en políticas de planificación familiar, la irregularidad en el suministro de métodos anticonceptivos y el descuido en el fortalecimiento de las capacidades de los proveedores, entre otros factores, requieren ser analizados con mayor precisión (10).

La presente investigación busca conocer los factores que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos durante el puerperio inmediato considerando los factores personales, gineco obstétricos y socio culturales, colocando especial énfasis en la calidad de la consejería y orientación familiar brindada durante esta etapa. Ya que en algunas ocasiones no se le da la importancia necesaria, una adecuada intervención en este periodo no solo es fundamental para prevenir problemas a futuro que pueden afectar a la madre sino también a su entorno y a la comunidad.



CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado:

“Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en púerperas inmediatas en el Hospital Central de Majes, Julio – Agosto 2023”.

1.2. Descripción:

a) **Área de conocimiento.**

- **Área General** : Ciencias de la salud
- **Área Específica** : Salud Sexual y Reproductiva.
- **Línea** : Planificación familiar

b) **Análisis y Operacionalización de Variables.**

VARIABLES	INDICADORES	CATEGORÍA
VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores que influyen.	Factores Personales.	Edad
		Estado civil
		Grado de instrucción
		Ocupación
	Factores Gineco - obstétricos	Paridad
		Edad de inicio de relaciones sexuales
		Número de parejas sexuales
		Antecedentes de aborto
	Factores Socioculturales.	Antecedentes de ITS
		Religión
		Procedencia
		Violencia familiar
VARIABLE DEPENDIENTE: Métodos anticonceptivos	Tipo de Método anticonceptivo	
	Métodos de barrera.	
	Métodos Hormonales	- Usa - No usa
	Métodos Quirúrgicos	
	Método de la lactancia materna exclusiva.	

c) Interrogantes básicas.

- ¿Cuáles son los factores personales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en púerperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, julio – Agosto 2023?
- ¿Cuáles son los factores gineco-obstétricos que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en púerperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, julio – Agosto 2023?
- ¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en púerperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, julio – Agosto 2023?
- ¿Cuál es el método anticonceptivo que usan las púerperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, Julio – Agosto 2023?

d) Tipo de investigación.

El presente estudio es de campo, transversal, retrospectivo.

e) Nivel de investigación.

Relacional.

1.3. Justificación**a) Originalidad.**

Los métodos anticonceptivos modernos se consideran necesarios para evitar los embarazos no deseados, se realizaron varias investigaciones que indican que el 85% de las mujeres que abandonan el uso de los anticonceptivos y mantienen una vida sexual activa, se embarazan en el primer año. Dentro de las que experimentaron embarazos no planeados, la mitad había dejado sus métodos anticonceptivos debido a dificultades vinculadas a su aplicación, efectos adversos o molestias causadas por el método elegido. Todo esto pudo haber sido resuelto con un asesoramiento y apoyo oportuno y eficaz en materia de planificación familiar (11).

En tal sentido el presente estudio es el primero que se realizará en la población designada para la investigación, y pretende recolectar datos importantes y determinar los factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en púerperas inmediatas para

contribuir en próximos estudios y fortalecer la comprensión de las características a las cuales se enfoca el uso de anticonceptivos.

b) Relevancia social.

Los embarazos no deseados continúan siendo un grave desafío en el ámbito de la salud pública. Si bien no todos los embarazos no planificados son considerados no deseados, pueden acarrear diversos riesgos para la salud tanto de la madre como del niño, incluyendo problemas de nutrición, enfermedades, maltrato, violencia, abandono e incluso la muerte. Anualmente, se estima que 74 millones de mujeres que se encuentran en países de ingresos bajos y medianos enfrentan embarazos no planificados, lo que resulta en 25 millones de abortos inseguros y 47 000 muertes maternas cada año, las cuales son cifras muy alarmantes y que deben de tomarse en cuenta. (11).

El presente estudio se desarrolla en la problemática del contexto social y los resultados de la investigación nos permitirán conocer qué factores son los que influyen en las púerperas al momento de elegir un método anticonceptivo y porqué algunas púerperas optan por no usar ninguno. Es importante conocer estos factores ya que así de esta manera podemos entender más a nuestras pacientes y poder brindarles una asesoría correcta al momento de darles a conocer los diferentes métodos anticonceptivos que les podemos brindar en esta etapa de puerperio.

c) Factibilidad.

Durante nuestro internado de Obstetricia en el Hospital Central de Majes, observamos que las púerperas inmediatas, en la gran mayoría eran adolescentes, multíparas o con un periodo intergenésico corto, con desinterés o bajo conocimiento de lo que en si implica la planificación familiar, esto nos impulsó a realizar la investigación, contando con la infraestructura y la información óptima para el presente trabajo de investigación.

d) Contribución académica y profesional.

La presente investigación tiene como objetivo determinar los factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio inmediato y para de esta manera poder brindar una planificación familiar efectiva y evitar embarazos no deseados a futuro, gestantes con alto riesgo obstétrico por periodo intergenésico corto.

Consiguientemente disminuir la mortalidad materna infantil y que la usuaria obtenga un anticonceptivo adecuado.

Con esta investigación lograremos recabar información muy importante y esencial para los estudios e investigaciones futuras y contribuir en el campo de la salud sexual y reproductiva, ya que no se existen precedentes en el ámbito local.

2. OBJETIVOS

- Determinar si los factores personales influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, julio – Agosto 2023.
- Determinar si los factores gineco-obstétricos influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, julio – Agosto 2023.
- Determinar si los factores socioculturales influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, julio – Agosto 2023
- Conocer que método anticonceptivo usan las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, Julio – Agosto 2023.

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Marco Conceptual

3.1.1. FACTORES:

Se trata de un conjunto de rasgos biológicos, socioeconómicos y culturales que se manifiestan en un grupo de personas objeto de análisis, considerando aquellos aspectos que de alguna manera son cuantificables, así como las diversas modalidades en las que se desenvuelven los individuos (13).

A. FACTORES PERSONALES.

a) **EDAD:** Proporciona la capacidad de segmentar las etapas de la vida humana en diversos lapsos de tiempo, se define como un lapso al periodo que abarca a una persona desde el momento de su nacimiento hasta el momento actual o hasta una fecha específica (14).

b) **GRADO DE INSTRUCCIÓN:** El nivel educativo de un individuo se refiere al grado más alto de estudios que ha completado o que está llevando a cabo, sin considerar si estos han sido finalizados o si se encuentran de manera provisional o definitiva sin concluir. Se pudo identificar los siguientes niveles:

- Analfabetas: Individuos que carecen de habilidades de lectura y escritura.
- Primaria: Incluye la educación en la primera infancia, centros de cuidados infantil, guarderías, preescolar, educación inicial y educación básica.
- Secundaria: Incluye la educación básica secundaria, estudios secundarios de idiomas.
- Superior: Incluye programas de formación profesional, educación universitaria o técnica que otorguen un título académico, licenciatura, segundas especialidades, postgrados, maestrías, doctorados, diplomados (15).

c) **ESTADO CIVIL O CONYUGAL:** La unión de dos individuos que forman una comunidad de vida y de interés en común, conforme a las formalidades

legales y a los requisitos establecidos por la legislación civil, así como a las costumbres y tradiciones de su país, que establece derechos y obligaciones específicos dentro de la sociedad (16).

- d) OCUPACIÓN:** Cualquier acción relacionada con la creación de productos o la provisión de servicios a cambio de una compensación o ventaja (17).

B. FACTORES GINECO OBSTÉTRICOS.

a) PARIDAD Y NÚMERO DE HIJOS:

Ambos se refieren a la cantidad de partos que una mujer ha tenido, nos referimos a paridad con los partos que ocurren después de las 20 semanas de gestación con un producto que pesa 500 gramos o más, ya sea un nacido vivo o fallecido (18).

Mientras que el número de hijos se centra en los individuos nacidos como resultados de esos partos (19).

b) ANTICONCEPCIÓN:

La anticoncepción se refiere a las estrategias utilizadas para evitar el embarazo y regular la natalidad, permitiendo a las parejas planificar y decidir el momento de la concepción. La elección del método anticonceptivo está determinada por varios factores, como la salud general de la mujer, su edad, la frecuencia de las relaciones sexuales, el número de parejas sexuales, las expectativas sobre la maternidad futura y el historial familiar de enfermedades genéticas.

Estos aspectos son esenciales al momento de seleccionar un método de control de la natalidad. Es crucial que cada persona reciba y tenga acceso a información necesaria para identificar el método más adecuado que se ajuste a sus necesidades. Asimismo, se sugiere que las parejas discutan las opciones de planificación familiar, promoviendo la comunicación y responsabilidad de protección, de esta manera se logra una decisión conjunta sobre el método que mejor se adapte a sus requerimientos y se logre sentir comodidad con la elección tomada (20).

C. FACTORES SOCIO CULTURALES.

a) RELIGIÓN:

Es una recopilación de sistemas culturales, creencias y visiones del mundo que enlazan a la humanidad con lo espiritual, tiende a impactar en la moral, la ética, las pautas religiosas o el estilo de vida fundamentados en sus ideas sobre el cosmos y la naturaleza humana (21).

b) PROCEDENCIA:

De acuerdo con su definición geográfica, se refiere a un lugar específico que se identifica a través de un nombre que lo identifica, y que puede ser ubicado a través de coordenadas geográficas; se vincula con la localidad, la comunidad o el barrio en el que reside. Entonces, la procedencia se refiere a aquello de donde proviene, surge, surge o surge algo, y que se puede emplear para designar la nacionalidad de un individuo (22).

c) VIOLENCIA:

La violencia hacia las mujeres representa una de las infracciones más frecuentes a los derechos humanos a nivel global. Surge de la inequidad de género, el mal uso del poder y la presencia de reglas perjudiciales. Se emplea principalmente este término para enfatizar que las disparidades estructurales de poder fundamentadas en el género sitúan a las mujeres en una posición de riesgo ante diversas formas de violencia. (23).

d) CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

El acceso a información y servicios de salud sexual, incluida una amplia gama de métodos anticonceptivos, desempeñan un papel fundamental para asegurar a las mujeres y niñas un futuro más saludable (24).

3.1.2. PLANIFICACIÓN FAMILIAR:

Conjunto de acciones, procedimientos e intervenciones orientadas a mujeres y hombres en edad reproductiva, que incluye la difusión de información, educación, asesoramiento y la prescripción y suministro de métodos anticonceptivos. Esto permite a las personas o parejas ejercer su derecho a decidir

de manera libre y responsable si desean tener hijos, así como la cantidad y el intervalo entre ellos (25).

3.1.3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:

Una serie de procedimientos que evita o reduce significativamente las posibilidades de embarazo en mujeres en edad fértil, ya sea que lo apliquen de forma individual o en conjunto con sus parejas. Es esencial que los métodos anticonceptivos cumplan con ciertos criterios y características específicas que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas de forma efectiva y segura, teniendo en cuenta su bienestar y situación personal (26).

3.1.4. ANTICONCEPCION EN EL POST PARTO:

El período de puerperio abarca desde el nacimiento del bebé hasta que la madre vuelve a su estado previo al embarazo, recuperando los cambios que experimentó durante ese tiempo. En este momento, se producen transformaciones hormonales que facilitarán el comienzo de la lactancia y la reanudación del ciclo ovárico. Estos cambios hormonales reducen la fertilidad, aunque no aseguran que no pueda ocurrir un nuevo embarazo. Por lo tanto, la orientación en planificación familiar juega un papel fundamental durante esta etapa posparto (26).

3.1.5. TIPOS DE METODOS ANTICONCEPTIVOS:

A. MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y AMENORREA (MELA)

Se considera el único método anticonceptivo natural, debido a que no implica la alteración de un mecanismo, sino que se da de manera fisiológica en consecuencia a los cambios del postparto. La lactancia materna tiene un efecto anticonceptivo leve y ayuda a espaciar los embarazos, lo cual es crucial en países en vías de desarrollo para controlar el tamaño de las familias. Al mantener una lactancia exclusiva a petición, con niveles elevados de prolactina, se produce una supresión en la liberación de GnRH, lo que resulta en una inactividad en los ovarios y una prolongada ausencia de ovulación (27).

- **Mecanismo de acción:**
 - La inhibición de la liberación de óvulos debido al aumento de la hormona prolactina como resultado de la lactancia materna exclusiva.
- **Contraindicación:**
 - El método de lactancia materna exclusiva está contraindicado en aquellas mujeres que son portadoras de enfermedades que pueden transmitirse a través de la leche como por ejemplo el VIH, SIDA, HTLV. También aquellas mujeres que no han cumplido con los tres requisitos para la lactancia materna exclusiva, que detalla a continuación.
- **Características del método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA):**
 - Son tres los requisitos que debe de cumplir la usuaria que elija este método, las cuales son:
 - ✓ La Lactancia materna exclusiva debe de realizarse a libre demanda o sea un promedio de amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un descanso no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche.
 - ✓ Es importante que la usuaria permanezca en amenorrea, lo que significa que no debe de presentar sangrado después de los 42 días posteriores al parto.
 - ✓ La usuaria debe de estar dentro de los 6 meses posteriores al parto.
 - Otro de los beneficios es de sencillo de utilizar, además de que resulta efectivo siempre que se respeten los criterios fundamentales. No afecta el acto sexual. No necesita la supervisión de profesionales de la salud. Se añade también a que no tiene efectos adversos. Disminuye el sangrado después del parto y constituye la fuente óptima de nutrición para el bebé durante los primeros meses. No protege contra infecciones de transmisión sexual ni contra el VIH/SIDA (24).
- **Tasa de falla:**
 - La tasa de falla teórica o de uso ideal es de 1 embarazo por cada 100 mujeres, durante los primeros seis meses posteriores al parto.

- La tasa de falla de uso o uso típico es de 2 embarazos por cada 100 mujeres, en los primeros seis meses posteriores al parto (28).

B. MÉTODO DE BARRERA – CONDÓN MASCULINO

Designamos como métodos anticonceptivos de barrera a aquellos métodos que se fundamentan en la instauración de una barrera física o química entre el esperma liberado y el útero femenino. El preservativo masculino es una envoltura en forma de cilindro, generalmente hecha de látex, con lubricación en su parte exterior para hacer más cómoda la relación sexual. Es esencial poner el condón al comienzo de la excitación, antes de la penetración. Así como también verificar la integridad y la fecha de vencimiento antes de utilizarlo. Después de la eyaculación, es importante quitar el condón mientras el pene sigue erecto (29).

- **Mecanismo de acción:**

- Bloquea el acceso de los espermatozoides al sistema reproductor femenino

- **Características del condón masculino:**

- El preservativo o condón masculino es un método muy efectivo si se utiliza de la manera adecuada, presenta pocos efectos secundarios como la alergia al látex, es fácil de conseguir y tiene un costo bajo. No necesita examen ni receta médica. Su utilización proporciona una doble protección: previene embarazos no deseados y reduce el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH/SIDA. Para su almacenamiento, es importante que el ambiente sea seco, evitando la exposición directa al calor o a la luz solar. Además, se debe verificar la integridad del sobre y asegurarse de que mantenga la sensación de "almohadilla de aire".

- **Forma de uso:**

- El usuario tiene la responsabilidad de comprobar que el envase esté en perfectas condiciones y de verificar que la fecha de fabricación en el sobre no exceda los cinco años. Es fundamental utilizar un condón nuevo para cada relación sexual, colocándolo desde el momento de la erección y antes de la penetración. Cada condón debe ser utilizado una única vez por acto

sexual. Se debe retirar el condón antes de que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico sin atarlo. Finalmente, es importante desechar el condón en un lugar que impida el contacto de otras personas con él.

- **Tasa de falla:**

- La tasa de falla teórica o de uso ideal es de 2 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año de uso.
- La tasa de falla de uso o uso típico es de 15 embarazos por cada 100 mujeres, en el primer año de uso (26).

C. MÉTODO HORMONAL

Se clasifican en dos categorías principales: Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos Hormonales Exclusivos de Progestina. Dentro de los anticonceptivos hormonales combinados (AHC) se encuentran: Anticonceptivos orales combinados (AOC), Anticonceptivos hormonales combinados de depósito, Parche hormonal combinado y Anillo vaginal combinado. Por otro lado, los anticonceptivos que contienen únicamente progestina abarcan: Píldoras de progestina sola, Inyectables de progestina de depósito, Implantes de progestina sola y Anillo vaginal de progestina sola (26).

- **Inyectables Solo De Progestina Acetato De Medroxiprogesterona De Depósito (AMPD)**

Se trata de anticonceptivos inyectables que incluyen un progestágeno que se asemeja a la progesterona, una hormona natural que se produce en el organismo femenino. Al no contener estrógenos, son adecuados para su uso durante la lactancia y para aquellas mujeres que no pueden optar por métodos anticonceptivos que incluyan estrógenos. El Ministerio de Salud (MINSa) ofrece el Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) en una dosis de 150 mg por 1 ml, destinado a la administración intramuscular (30).

Mecanismos de acción:

- El aumento de la viscosidad del moco cervical dificulta la entrada de los espermatozoides. Además, se produce una reducción del 50% en la ovulación.

Contraindicaciones:

- Está contraindicado en aquellas personas que presenten enfermedad hepática activa en estado crítico, diabetes diagnosticada por más de 20 años, o daño ocasionado por la diabetes en arterias, visión, riñones o sistema nervioso. Infarto de miocardio, enfermedad cardíaca debido a bloqueo o estenosis arterial. Sangrado vaginal sin explicación que podría indicar un embarazo. Historial de cáncer de mama. Condición que podría incrementar el riesgo de enfermedad cardíaca.

Características del Inyectables Solo De Progestina Acetato De Medroxiprogesterona De Depósito (AMPD).

- Es muy eficaz y de acción rápida. Se pueden prescribir a personas de cualquier edad o paridad, incluidas aquellas que no han tenido hijos. Se debe tener precaución durante los dos primeros años tras la menarquia. El impacto a largo plazo en la salud ósea no está claro, y podría reducir la densidad mineral en adolescentes con el tiempo.
- No es necesario realizar un examen pélvico antes de su utilización. No afecta las relaciones sexuales. Las usuarias pueden experimentar amenorrea total en un 50% de los casos en el primer año. También se relaciona con ciclos menstruales irregulares. El uso prolongado, superior a dos años, podría llevar a una disminución de la densidad ósea.
- Se han reportado aumentos de peso (entre 1.5 y 2 kg en el primer año), así como cefaleas y mareos.
- Los beneficios no relacionados con la anticoncepción que se pueden obtener con estos medicamentos incluyen la mejora de la anemia, la prevención del cáncer de endometrio y una protección relativa contra la enfermedad pélvica inflamatoria, los miomas uterinos y la endometriosis.

- Es común observar cambios en el patrón del sangrado menstrual, como amenorrea o sangrados irregulares. El regreso a la fertilidad puede tardar más que con otros métodos hormonales, oscilando entre 4 meses y un año, especialmente en usuarias de larga duración.
- No protegen contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA ni HTVL1. Para una mayor protección, se recomienda el uso de preservativos en parejas de riesgo.

Forma de uso:

- El Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. X 1ml debe de administrarse por vía intramuscular profunda en la zona glútea o deltoidea, aplicando la técnica de la Z y evitando el masaje posterior a la inyección. La primera dosis se debe aplicar entre el primer y el quinto día del ciclo menstrual o en el periodo postparto, siempre que se tenga una certeza razonable de que no hay embarazo. Es fundamental programar citas con la usuaria cada tres meses para evaluar la eficacia del método y para la entrega de este.

Tasa de falla:

- La tasa de falla teórica es de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- La tasa de falla de uso típico es de 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (26).

● Implantes solo de Progestina

Se trata de diminutas varillas de plástico, cada una del tamaño aproximado de un fósforo, que desprenden un progestágeno similar a la progesterona natural que se encuentra en el organismo femenino. Un profesional altamente especializado lleva a cabo una intervención quirúrgica de poca envergadura para insertar una o dos varillas debajo de la piel en la parte interna del brazo. Al no poseer estrógenos, estos métodos pueden ser empleados sin problema durante todo el período de lactancia, siendo una alternativa segura para aquellas mujeres que no pueden usar anticonceptivos que contengan este componente (2).

Tipos de implantes:

- Un cilindro se inserta, con una cantidad de 68 mg de etonogestrel, y tiene una duración de tres años.
- Dos cilindros con levonorgestrel son insertados, con una duración de cinco años para personas que pesan menos de 60 kilos, y de cuatro años para aquellas que pesan más.

Mecanismo de acción:

- El aumento de la viscosidad del moco cervical dificulta la entrada de los espermatozoides, siendo este el factor más relevante.
- Inhibición de la liberación del óvulo. Disminución del desplazamiento de los óvulos en los conductos de Falopio.

Contraindicaciones:

- Está contraindicado en mujeres que presenten sangrado vaginal sin causa aparente antes de la evaluación, trombosis en venas profundas de extremidades o pulmones, Cáncer de mama. Enfermedad hepática severa, estar bajo tratamiento con barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina. Se recomienda utilizar un método anticonceptivo adicional, ya que estos medicamentos disminuyen la efectividad de los implantes.

Características del Implante de solo progestina:

- Eficacia alta y prolongada. No interfiere con la actividad sexual. Puede ser utilizado a cualquier edad o paridad, incluyendo a las mujeres que no han tenido hijos. Ofrece protección de tres a cinco años. Facilita un retorno rápido a la fertilidad una vez retirado.
- No es necesario realizar un examen pélvico antes de su uso, aunque se recomienda un chequeo médico previo. No afecta la lactancia materna. Puede reducir el flujo menstrual, lo que podría beneficiar a quienes padecen anemia ferropénica. También puede aliviar los cólicos menstruales.

- Proporciona cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria. Puede provocar alteraciones en el patrón de sangrado menstrual en la mayoría de las mujeres, como amenorrea, sangrado o goteo irregular. Puede ocasionar cambios en el peso, ya sea aumento o disminución. No protege contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA ni el HTLV-1.

Tasa de falla:

- Es uno de los métodos más efectivos y duraderos. La tasa de fallo teórico es del 0.05% y en el uso habitual se presenta en 1 de cada 100 mujeres. Para aquellas mujeres que pesan 80 kg o más, la tasa de embarazos al quinto año de uso de los dos implantes fue del 6 por 100, por lo que se aconseja que las usuarias los reemplacen después de 4 años (26).

D. ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA FEMENINA

Es un método anticonceptivo quirúrgico permanente para mujeres que no quieren tener más hijos. Los 2 enfoques quirúrgicos más utilizados son:

- Realizar una pequeña incisión en el abdomen es lo que implica una mini laparotomía. Se dirigen las trompas de Falopio hacia la incisión, con el fin de seccionarlas u obstruirlas.
- La laparoscopia consiste en introducir en el vientre, a través de una pequeña abertura, un tubo largo y fino equipado con lentes, conocido como laparoscopio; Con este dispositivo, el médico puede acceder y obstruir o seccionar las trompas de Falopio en el vientre.

También se le conoce como esterilización de las trompas de Falopio, ligadura tubárica, anticoncepción quirúrgica voluntaria, tubectomía, biligadura tubárica y ligadura de trompas. Opera al obstruir o interrumpir el paso de las trompas de Falopio. Los óvulos liberados por los ovarios se ven impedidos en su trayecto por las trompas, lo que les impide encontrarse con los espermatozoides (2).

- **Mecanismo de acción:**

Se trata de bloquear y cortar las trompas de Falopio para evitar que el espermatozoide se una con el óvulo.

- **Contraindicaciones:**

Consideraciones psicosociales de usuarias influenciadas por su pareja o por otras personas, usuarias que han tomado decisiones bajo coacción. Usuarias con conflictos no resueltos relacionados con creencias religiosas o culturales, expectativas no aclaradas sobre la irreversibilidad de sus decisiones. Mujeres que padecen depresión o trastornos psiquiátricos. Historial de enfermedad inflamatoria pélvica. Cáncer de mama. Miomas uterinos. Historial de cirugía abdominal o pélvica.

- **Posibles complicaciones:**

De vez en cuando, es posible que surjan complicaciones relacionadas con la intervención anestésica (como el bloqueo epidural o la anestesia general) o quirúrgica (como hemorragias o infecciones).

- **Forma de uso:**

La técnica sugerida es la de Pomeroy, que se realiza mediante una mini laparotomía. La incisión será supra púbica durante el periodo de intervalo y infraumbilical en el post parto. Como alternativa, se puede considerar la vía laparoscópica. En cuanto a los tipos de anestesia, se pueden utilizar anestesia local con sedoanalgesia, epidural o general. La intervención se llevará a cabo entre el post parto y las 48 horas posteriores, así como a partir de seis semanas o más después del post parto, siempre que no haya un embarazo en curso. También es aplicable en casos de aborto no complicado.

- **Tasa de falla:**

- La tasa de falla teórica es de 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- La tasa de falla de uso típico es de 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (26).

3.2. Revisión de antecedentes investigativos

3.2.1. Antecedentes internacionales.

A. TÍTULO:

“PROVISIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL POSPARTO INMEDIATO EN MÉXICO, (2018-19)”.

Autor:

De la Vara-Salazar E, Hubert C, Saavedra-Avendaño B, Suárez-López L, Villalobos A, Ávila-Burgos L, Hernández-Serrato MI, Schiavon R, Darney BG.

Resumen: Al analizar la anticoncepción posparto (APP) y tipo de método anticonceptivo recibido según características sociodemográficas y de atención del parto de las mujeres. Mediante datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2018-19 en 4548 mujeres de 12-49 años que tuvieron un parto. Se ajustaron modelos de regresión logística ($n=4\ 544$) y multinomial ($n=2\ 903$) con variables dependientes APP y tipo de anticonceptivo recibido. Donde se encontró que 65% de las mujeres recibieron APP, y 56.8% de las adolescentes un método reversible de larga duración (43.7% DIU y 13.1% implantes). Ser indígena, tener un hijo, o recibir atención en los servicios estatales de salud/IMSS-Prospera o privadas, se asocia con menores posibilidades de APP. y se identificaron progresos en la cobertura de APP en las adolescentes. Persisten brechas de acuerdo con el aseguramiento en salud tanto en la recepción de APP como en el tipo de método recibido (31).

B. TÍTULO:

“ANTICONCEPCIÓN DE MUJERES EN EL PERÍODO POSPARTO CHILE (2017)”.

Autor:

Fernando Gustavo Neira Stegmaier

Resumen: La anticoncepción posparto contribuye a prolongar el intervalo entre los embarazos. Las mujeres y las parejas, adecuadamente informadas, pueden decidir acerca de la lactancia y anticoncepción en la forma más conveniente para su situación y sus necesidades. Es importante considerar que el temor a otro embarazo, la necesidad de la mujer de reincorporarse a su trabajo remunerado, sus condiciones de salud y las presiones familiares, sociales o económicas influyen en la duración de la lactancia y en la decisión de cuando iniciar un método anticonceptivo (32).

C. TÍTULO:

“MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE ELECCIÓN EN EL PUERPERIO INMEDIATO EN PACIENTES ADOLESCENTES PARAGUAY (2015)”.

Autor:

Pérez, Laura; Aparicio, Celeste

Resumen: Se menciona que la adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta que se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas psicológicas y sociales muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. Paraguay es un país con población eminentemente joven, ya que uno de cada cuatro personas tiene entre 15 a 29 años y el 40% de su población tiene menos de 15 años. Por los matices según las diferentes edades, a la adolescencia se la puede dividir en tres etapas. y tuvo como objetivo investigar la planificación familiar de las adolescentes en su puerperio inmediato donde se realizó un estudio retrospectivo observacional realizado en adolescentes en su puerperio inmediato que acudieron al del Hospital Materno Infantil San Pablo de enero 2014 a junio 2014. obteniendo como resultados la mayoría de las pacientes no desea ningún tipo de anticoncepción. En el caso de elegir alguno, prefieren el DIU. Las adolescentes que no deseaban método anticonceptivo en encontraban en su mayoría entre 13 y 15 a diferencia de las adolescentes mayores. Casi el 70% de las pacientes tuvieron parto vaginal y procedían del Gran Asunción y Departamento Central. El 62,03% de las pacientes no desea método anticonceptivo alguno, en relación con el 37,97 que, si lo desea, siendo el DIU el de mayor predilección (33).

3.2.2. Antecedentes Nacionales.**A. TÍTULO:**

“ANÁLISIS CUALITATIVO DE LA ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR OFRECIDOS A PACIENTES QUECHUA HABLANTES EN AYACUCHO, PERÚ. (2019)”

Autor:

Rebecca Irons.

Resumen: El objetivo del estudio fue abordar y analizar la atención médica brindada a mujeres quechuas de bajos ingresos que usan el Seguro Integral de Salud (SIS) para acceder a los servicios de planificación familiar, y determinar si existe un temor significativo hacia los métodos anticonceptivos por las esterilizaciones forzosas ocurridas en el pasado. Se realizaron 100 entrevistas en profundidad en 70 mujeres, 10 esposos y 20 trabajadores de salud, en tres centros de salud de la provincia de Vilcashuamán en Ayacucho. Se encontró que no existe un temor significativo hacia la planificación familiar por las esterilizaciones ocurridas en el pasado, tal como se planteó la hipótesis. Tampoco se halló una barrera lingüística significativa, ya que la mayoría de los trabajadores de salud hablaban quechua o estaban dispuestos a aprenderlo. Hubo algunos malentendidos y malos tratos entre pacientes y trabajadores de salud, referidos al uso de los servicios asistenciales que brinda el estado. Por el contrario, las mujeres temen más a la relación entre el cáncer y la anticoncepción (34).

B. TÍTULO:

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ACEPTACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO ABRIL – JULIO (2021)”

Autor:

Ramírez Lligua, Jesed Danae

Resumen: La investigación presenta un diseño no experimental de enfoque cuantitativo y corte transversal, con el objetivo de conocer los factores personales, gineco obstétricos y socio culturales que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas y donde se muestra el perfil de una población de 251 puérperas inmediatas y mediatas, en el cual se encontró factores personales en las edades de 20 a 35 años aceptan métodos anticonceptivos y que son de zonas urbanas siendo estos dos, el factor influyente; en los factores gineco obstétricos se encontraron que tienen 1 hijo, no aceptan método anticonceptivo y reciben la consejería durante el embarazo (CPN) así mismo estos son factor influyente; en el factor socio cultural la toma de decisión se da por la puérpera y la pareja donde aceptan el método anticonceptivo, este es el factor influyente. El método anticonceptivo de elección en mayor porcentaje es el inyectable. En el trabajo de

investigación se concluye que hay diversos factores que influyen en la aceptación de los métodos anticonceptivos (35).

C. TÍTULO:

“FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL POSTPARTO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE. LIMA, (2018)”.

Autor:

Celestino Dorival, Anttuanne Dafthne.

Resumen: Para identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue de Lima en los meses de octubre - diciembre del 2018. se realizó un estudio observacional, transversal y prospectivo, de nivel relacional, que contó con una muestra de 107 pacientes en la etapa posparto, que cumplieron con los criterios de selección. También se utilizó variables cualitativas la distribución de frecuencias absolutas y relativas, y a nivel inferencial, el chi cuadrado de Pearson, la prueba exacta de Fisher y la prueba asociación lineal por lineal, considerándose asociación significativa cuando el p valor es menor a 0.05. donde se obtuvo como resultados que los métodos anticonceptivos usados fueron el hormonal en un 85% como la ampolla de tres meses y el implante subdérmico, y el de barrera en un 15% preservativo. Donde también encontramos que los factores sociodemográficos asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto fueron el estado civil ($p=0.007$) conviviente, que la pareja quiera que use métodos anticonceptivos ($p=0.048$) y la influencia de la pareja en la elección del método para método hormonal ($p=0.007$), mientras que para método de barrera fueron el estado civil casada, que la pareja no quiera que use métodos anticonceptivos y la no influencia de la pareja en la elección del método. Los factores gineco-obstétricos y culturales no se asociaron al uso de métodos anticonceptivos en el postparto ($p>0.05$). Los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue de Lima en los meses de octubre - diciembre del 2018 fueron el estado civil, el hecho que la pareja quiera que use métodos anticonceptivos, y la influencia de la pareja en la elección del método (36).

3.2.3. Antecedentes Locales.

A. TÍTULO:

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DÍAZ, OCTUBRE-DICIEMBRE, AREQUIPA (2022).”

Autor:

Nima Alvarez, Xiomara Geraldine, Pinto Torres, Mishell Alexandra.

Resumen: El objetivo del trabajo de investigación fue determinar cuáles son los factores personales, gineco - obstétricos y socioculturales que influyen en la elección de un método anticonceptivo en puérperas del centro de salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa - 2022. Donde la investigación fue de campo, correlacional, prospectivo de corte transversal y los instrumentos utilizados fueron el cuestionario, la muestra de la investigación donde estuvo conformada por 67 puérperas, por cada mes que se realizó la investigación dando en total 201 puérperas, que cumplieron con los criterios de selección. Para la estadística inferencial se utilizó la prueba de chi-cuadrado con un nivel de significación del 5%. Que teniendo como resultados de los factores personales que presentan las puérperas son los siguientes, en la edad el 59.2% tienen de 24 a 29 años, seguido del grado de instrucción el 59,2% tienen instrucción secundaria, asimismo en el estado civil el 72,6% son convivientes y finalmente en la ocupación el 50,8% son amas de casa. Prosiguiendo con los factores gineco - obstétricos, en el número de hijos el 59,7% de las puérperas tuvieron un hijo, en el número de partos el 58,2% tuvieron un parto, en la orientación y consejería sobre planificación familiar el 82,1% de puérperas si recibieron. Asimismo, en los factores socioculturales, en la religión el 89,0% de las puérperas son católicas, seguido de la aceptación de la pareja al uso de algún método anticonceptivo se obtuvo que el 81,6% de las parejas de las puérperas aceptan el uso de algún método anticonceptivo, en el miembro de la familia que influye en la elección de un método anticonceptivo se encontró que en el 34,3% la mamá influye en la elección del método anticonceptivo. Los métodos anticonceptivos de elección en las puérperas fueron los siguientes, el 40.8% eligieron el acetato de Medroxiprogesterona, el 30.3% preservativo masculino, el 27,4 no eligieron ningún método anticonceptivo, el 0,5 Etonogestrel, el 0,0 en Arequipa y el 0,0 en el método de lactancia materna exclusiva. Donde concluimos que los factores personales que influyen en la elección de un método anticonceptivo son la edad, el estado civil, la ocupación, prosiguiendo con los factores gineco-obstétricos, los que influyen son el número de hijos vivos y el número de partos;

por último, en los factores socioculturales, se encontró como influyentes a la orientación sobre planificación familiar, la religión, influencia de la familia y el miembro de la familia que influye en el uso de métodos anticonceptivos (37).

B. TÍTULO:

"FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS MEDIATAS DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ, AREQUIPA, MAYO - JUNIO (2022)".

Autor:

Bedregal Butron, Nicoll Madeleine, Vizcarra Guizado, Linda Alicia.

Resumen: Al tener como objetivos el identificar los factores sociodemográficos, familiares, institucionales y cognitivos que influyen en la elección de un método anticonceptivo y determinar que método anticonceptivo eligen con mayor frecuencia las puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche. Se tuvo como campo de estudio el descriptivo - relacional, prospectivo, transversal. La población de estudio comprendió 305 puérperas mediatas atendidas en el hospital III Goyeneche, en los meses Mayo – Junio que cumplieron con los criterios de inclusión. Donde se obtuvieron como resultados en los Factores Sociodemográficos se encontró que el 31,5% tiene entre 24-29 años, el 99,7% son de religión católica, el 83,3% son convivientes, el 44,6% son amas de casa y el 63,6% tienen grado de instrucción secundaria. En los Factores Familiares, el 97,7% de las parejas de las puérperas participan en la elección de un método anticonceptivo, pero a la vez no refieren intervención de algún miembro de la familia en la elección de estos. En los Factores Institucionales, el 100% recibió consejería, el 85,6% recibió un método anticonceptivo durante su estancia hospitalaria, el 78% manifestó no recibir presión por parte del proveedor y el 89,5% calificó como bueno el trato recibido. En los Factores Cognitivos, el 100% tiene un nivel alto de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el 95,7% y tienen un nivel de creencias medio sobre estos. En cuanto al método elegido por las puérperas mediatas fue el inyectable trimestral con un 43%. Llegando a las conclusiones donde existe relación estadística significativa con los Factores Sociodemográficos; el estado civil y la ocupación; con los Factores Familiares; seguido con los Factores Institucionales; la consejería brindada en planificación familiar, la disponibilidad de métodos anticonceptivos y con la no presión del proveedor al elegir un método anticonceptivo y con los Factores Cognitivos; el nivel de conocimiento (38)

4. HIPÓTESIS

Dado que el uso de métodos anticonceptivos en la etapa de puerperio es de suma importancia para prevenir embarazos no deseados y evitar complicaciones obstétricas en la madre.

Es probable que existan factores que contribuyen considerablemente en el uso de los métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, Julio – Agosto 2023.





CAPITULO II
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. TÉCNICAS

La técnica que se empleó fue observacional – documental ya que se tomaron datos de las historias clínicas de puérperas inmediatas en el Hospital Central de Majes, Julio – Agosto 2023.

1.2. INSTRUMENTO

Ficha de recolección de datos.

VARIABLES	INDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores que influyen	Factores maternos personales	Observacional Documental	Ficha de recolección de datos
	Factores maternos gineco-obstétricos		
	Factores maternos socioculturales		
VARIABLE DEPENDIENTE: Uso de métodos anticonceptivos.	Método de barrera		
	Métodos hormonales		
	Método quirúrgico		
	Método de lactancia materna exclusiva.		

1.3. MATERIALES DE VERIFICACIÓN

- Ficha de recolección de datos
- Computadora personal con procesamiento de datos, SPSS, DATAVIV, Exel, STATA
- Fotocopiadora.
- Material de escritorio.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

El presente estudio se realizó con las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes (Anexo 1)

- **País:** Perú.
- **Departamento:** Arequipa.
- **Provincia:** Caylloma.
- **Distrito:** Majes.
- **Ámbito específico:** Servicio de hospitalización Gineco Obstetricia.
- **Dirección:** Asentamiento B-1 Lote 1 – Irrigación Majes.

2.2. Ubicación Temporal

2.2.1. Cronología.

En el estudio de investigación se recabó información mediante la recolección de datos de las historias clínicas de los meses de julio a Agosto del 2023 (Anexo 3)

2.2.2. Visión Temporal.

Retrospectivo.

2.2.3. Corte Temporal.

Tipo de corte Transversal.

2.3. Unidades de estudio

2.3.1. Universo:

El estudio estuvo constituido por todas las puérperas inmediatas atendidas en los meses de Julio – Agosto del año 2023 en el Hospital Central de Majes que cumplieron con todos los criterios de inclusión, siendo un total de 200 puérperas, donde solo 190 cumplieron con los criterios.

2.3.2. Criterios de inclusión.

- Puérperas inmediatas con historia clínica completa del área de Hospitalización del Hospital Central de Majes.
- Puérperas atendidas entre los meses de julio - Agosto del 2023.
- Puérperas mayores de 18 años.

2.3.3. Criterios de exclusión.

- Puérperas referidas a establecimiento de mayor complejidad por complicaciones en el parto.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización.

Para la realización del presente trabajo de investigación se solicitó autorización al director del Hospital Central de Majes.

Se realizó la recolección de datos de las historias clínicas de las puérperas inmediatas con criterios de inclusión, no obstante, la información recabada fue de carácter netamente confidencial, con respecto a los principios de ética y deontología.

3.2. Recursos.

3.2.1. Recursos humanos.

Asesor(a) de investigación

- Mg. Victoria Aurora Sotomayor Martínez

Investigadoras.

- Bach. Cuba Espejo Nadia Kristel.
- Bach. Machaca Ramos Rosmeri Milagros.

3.2.2. Recursos físicos.

Instalaciones del Hospital Central de Majes.

3.2.3. Recursos financieros.

Autofinanciado

3.2.4. Recursos materiales.

Materiales de escritorio (lapiceros, hojas bond), impresora, fotocopidora, laptop.

3.2.5. Recursos institucionales.

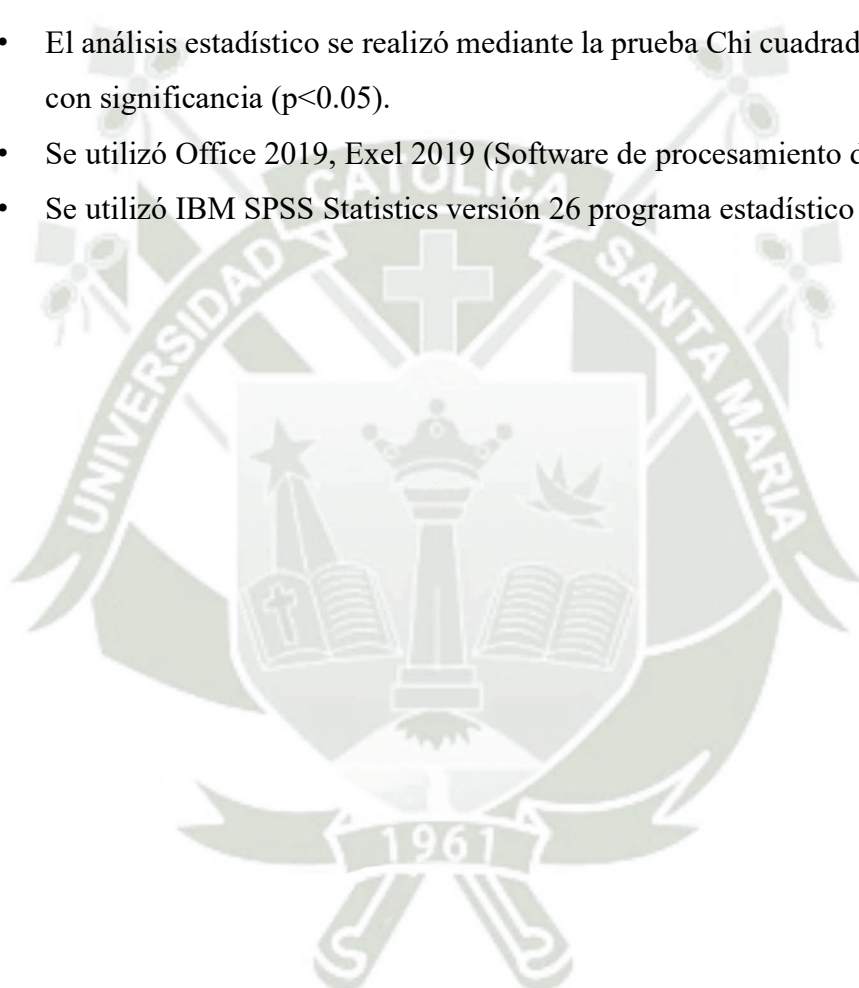
Hospital Central de Majes.

4. ESTRATEGIA PARA MANEJAR LOS RESULTADOS

Inmediatamente después de la obtención de la información en la ficha de recolección de datos, estos se ingresaron y almacenaron en una matriz de datos. Los resultados obtenidos fueron presentados en tablas de doble entrada mediante procesadores de datos. Para la interpretación de tablas se utilizó el programa SPSS versión 26 para obtener resultados idóneos.

4.1. Estadística analítica.

- El análisis estadístico se realizó mediante la prueba Chi cuadrado (X^2) de Pearson, con significancia ($p < 0.05$).
- Se utilizó Office 2019, Excel 2019 (Software de procesamiento de texto y datos).
- Se utilizó IBM SPSS Statistics versión 26 programa estadístico informático.





CAPITULO III RESULTADOS

TABLA N°01
FACTORES PERSONALES QUE INFLUYEN EN EL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES, JULIO - AGOSTO 2023

Factores personales	Uso de métodos anticonceptivos			Chi-cuadrado de Pearson		
	Usa	No usa	Total	X ²	gl	P
Edad						
De 18 a 25 años	23	15	38			
De 26 a 34 años	75	21	96	35,301	2	,105
De 36 a 45 años	50	6	56			
Estado civil						
Soltera	33	9	42			
Casada	31	12	43	6,592	2	,037
Conviviente	84	21	105			
Ocupación						
Trabajadora independiente	42	15	57			
Trabajadora Dependiente	27	9	36			
Ama de casa	66	18	84	6,018	2	,111
Estudiante	13	0	13			
Grado de instrucción						
Primaria	31	7	38			
Secundaria	72	24	96	5,992	2	,014
Superior	45	11	56			
Total	148	42	190			

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 01 se presentan los factores personales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes. En donde se evidenció que el estado civil ($P=0,037$) y el grado de instrucción ($P=0,014$) fueron los únicos factores que influyeron.

TABLA N° 02
FACTORES GINECO- OBSTÉTRICOS QUE INFLUYEN EN EL USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN
EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES, JULIO - AGOSTO 2023.

Factores Gineco-obstétricos	Uso de métodos anticonceptivos			Chi-cuadrado de Pearson		
	Usa	No usa	Total	X ²	gl	P
Paridad						
Primípara	41	29	70			,516
Múltipara	92	13	105	1,324	2	
Gran múltipara	15	0	15			
Antecedentes de aborto						
Sí	27	7	34	35,619	1	,000
No	121	35	156			
Antecedentes de ITS						
Sí	9	3	12	1,339	1	,247
No	139	39	178			
Número de parejas sexuales						
De 1 a 3	118	38	156	6,165	1	,013
Mayor de 4	30	4	34			
Edad de inicio de relaciones sexuales						
De 17 a más años	113	36	149			
Menor de 17 años	35	6	41	5,248	1	,022
Total	148	42	190			

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 02 se presentan los factores Gineco-obstétricos que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, donde se evidenció que la edad de inicio de relaciones sexuales (P= 0,022), el número de parejas sexuales (P=0,013) y el antecedente de aborto (P= 0,000) fueron factores que influyen.

TABLA N°03
FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN EN EL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES, JULIO - AGOSTO 2023.

Factores Socio culturales	Uso de métodos anticonceptivos			Chi-cuadrado de Pearson		
	Usa	No usa	Total	X ²	gl	P
Religión						
Católica	92	30	122			
Evangélica	37	4	41			
Adventista	17	8	25	4,595	3	,032
Mormón	2	0	2			
Procedencia						
Zona urbana	101	34	135			
Zona rural	47	8	55	1,340	2	,512
Violencia familiar						
Sí	37	9	46			
No	111	33	144	3,912	2	,058
Total	148	42	190			

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 03 se presentan los factores socioculturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, donde se evidencio que la religión (P =0,032) es el único factor que influye.

TABLA N°04

**MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE USAN LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES, JULIO- AGOSTO 2023**

Método anticonceptivo que usan las puérperas	Frecuencia	Porcentaje
Tipo de Método anticonceptivo	N°	%
Preservativos	95	50,0 %
MELA	3	1,6 %
Inyectable Trimestral	35	18,4 %
Bloqueo tubárico bilateral	15	8,0 %
No usan	42	22.0 %
TOTAL	190	100,0 %

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N° 04 se analiza los Métodos anticonceptivos que usan las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, en donde el preservativo es el más usado con un 50,0%; seguido del inyectable trimestral con un 18,4%; el bloqueo tubárico con un 8% y el método exclusivo de lactancia y amenorrea con un 1.6%

DISCUSIÓN

Los factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes fueron el estado civil ($P=0,037$), el grado de instrucción (0,014), la edad de inicio de relaciones sexuales ($P=0,022$), el número de parejas sexuales (0,014), el antecedente de aborto ($P=0,000$) y la religión ($P=0,032$).

Los **factores personales** que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes fueron el estado civil ($P=0,037$) y el grado de instrucción (0,014). Dichos resultados concuerdan con el estudio de Celestino A, quien evidenció que los factores sociodemográficos asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto fueron el estado civil ($p=0,007$) conviviente, que la pareja acepte que use métodos anticonceptivos ($p=0,048$) y la influencia de la pareja en la elección del método para método hormonal ($p=0,007$) (36). Estos hallazgos coinciden con la investigación de Nkoka O, (39) en Asia, donde se observó que las mujeres con educación secundaria y superior tenían una mayor probabilidad de utilizar métodos anticonceptivos modernos ($OR = 1,43$). Sin embargo, estos resultados no coinciden con los descubrimientos de la investigadora Antarini A. (40) en Indonesia. Según su estudio, el nivel educativo avanzado ($OR=2,017$), tener entre 1 y 2 hijos ($OR=1,207$), residir en áreas urbanas ($OR=0,877$) y tener un nivel económico elevado ($OR=2,23$) están asociados al uso de métodos de anticonceptivos. De acuerdo con la investigación de Eduardo F. E. (41) en Bolivia, se encontró que las mujeres con más de 4 hijos, sin título profesional, sin ocupación, tenían más probabilidades de no utilizar métodos anticonceptivos modernos. Estos resultados difieren a los resultados hallados en la presente investigación.

De acuerdo con el estudio de Segundo J. P, y colaboradores (42), en Perú se encontraron ciertos elementos vinculados con la utilización de métodos de planificación familiar modernos. Estar en la juventud ($RP=1,07$), tener un estado civil de casado ($RPa=1,09$) o conviviente ($RP=1,11$), así como vivir en áreas urbanas ($RP=1,21$), se relacionaron con una mayor probabilidad de acceder a estos métodos. En un estudio realizado por Delgado J.J. (43) en Lima, se descubrió que distintos factores influyen en la situación de las personas, tener pareja en la actualidad ($RP=1,04$), contar con educación no superior ($RP=1,04$) o superior ($RP=1,05$), residir en áreas urbanas ($RP=1,0295$), tener entre 1 y 3 hijos en promedio ($RP=1,043$) o haber tenido 4 o más hijos ($RP=1,07$) son elementos determinantes según los resultados obtenidos.

Los factores **Gineco - obstétricos** tales como la edad de inicio de relaciones sexuales ($P 0,022$), el número de parejas sexuales ($0,014$) y el antecedente de aborto ($P 0,000$) son los que influyeron en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes. Estos hallazgos se alinean con la investigación realizada por Antarini A. (40) en Indonesia, que evidencia una vinculación significativa entre las mujeres de inicio temprano de relaciones sexuales ($OR = 8,955$) y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en etapa fértil. De acuerdo con la investigación de Eduardo F. E. (41) en Bolivia, se encontró que comenzar la actividad sexual antes de los 15 años está asociado con un menor riesgo ($OR=0,78$). Los resultados obtenidos en este estudio se oponen con los de Sambah F, et al (44) en África., se descubrió que las mujeres jóvenes casadas tenían menos posibilidades de usar anticonceptivos de larga duración en comparación con las que nunca se habían casado ($OR = 0,63$). Por otro lado, las adolescentes y mujeres jóvenes con uno a tres partos tenían una probabilidad mayor ($OR = 6,42$), al igual que aquellas con cuatro o más partos ($OR = 7,02$).

CONCLUSIONES

PRIMERO: Los factores personales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes fueron el estado civil ($P = 0,037$) y el grado de instrucción ($P = 0,014$) presentaron relación estadística significativa.

SEGUNDO: Los factores Gineco-obstétricos que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, fueron la edad de inicio de relaciones sexuales ($P = 0,022$), el número de parejas sexuales ($P = 0,014$) y el antecedente de aborto ($P = 0,000$) representaron influencia en el uso de los métodos anticonceptivos.

TERCERO: Los factores socioculturales que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes, fue la religión ($P = 0,032$).

CUARTO: Se logró conocer que el método anticonceptivo con mayor frecuencia que usan las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Central de Majes fue el preservativo masculino; seguido del inyectable trimestral, el bloqueo tubárico y el método de la lactancia y amenorrea.

RECOMENDACIONES

1. Al Hospital Central de Majes se recomienda que promuevan campañas de sensibilización donde profundicen la importancia de la planificación familiar, impartiendo actividades informativas a las pacientes y capacitando de manera continua al personal de salud idóneo. Así mismo el hospital debe de establecer vínculos con centros de salud comunitarios para que de esta manera se pueda garantizar que las usuarias continúen recibiendo una atención integral y seguimiento continuo relacionado a la anticoncepción después de su alta.
2. Al servicio de planificación familiar del Hospital Central de Majes, se le sugiere una intervención activa ofreciendo sesiones educativas para las mujeres en edad fértil, especialmente a las puérperas, tales sesiones deben de incluir materiales didácticos, además de colocar materiales informativos en el servicio, para que la información esté disponible y accesible para todos.
3. A las obstetras del Hospital Central de Majes, se les recomienda que en la consejería de planificación familiar deben de tener un enfoque intercultural adaptándose a los valores y creencias de cada persona, se debe de promover el respeto por la autonomía de la usuaria y creación de un entorno de apoyo seguro, donde se involucre a la pareja, todo esto involucrara en que las mujeres logren tomar la mejor decisión de manera informada sin sentirse presionadas ni coaccionadas.
4. A futuros investigadores se sugiere investigar en una población amplia. De igual manera, analizar diferentes factores y ser capaz de establecer su relación con la utilización de métodos anticonceptivos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO. Planificación familiar/métodos anticonceptivos. [Online].; 2023 [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>.
2. PAHO I. Planificación Familiar un manual mundial para proveedores. 32019th ed. Conocimientos IPd, editor. Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud y Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins/Centro para Programas de Comunicación.; 2019.
3. Uruguay U. Qué es el puerperio y las etapas del posparto - UNICEF. [Online].; '2023 [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/embarazo/que-es-el-puerperio-y-las-etapas-del-posparto#:~:text=El%20puerperio%20es%20la%20etapa,se%20produjeron%20durante%20el%20embarazo>.
4. WHO. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. 2018th ed. Conexas DdSReI, editor. Ginebra.: Organización Mundial de la Salud; 2018.
5. WHO. National Library of Medicine - National Center for Biotechnology Information. [Online].; 2018 [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK583464/>.
6. UNFPA, UNFPA, OMS y ONUSIDA. Declaración sobre los preservativos y la prevención del VIH, otras infecciones de transmisión sexual y el embarazo no deseado. [Online].; 2015 [citado 19 de noviembre del 2024]. Disponible de: https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2015/july/20150702_condoms_prevention#:~:text=Los%20preservativos%20masculino%20y%20femenino,previenen%20los%20embarazos%20no%20deseados.
7. Perú U. Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades. [Online].; 2021 [citado 19 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>.

8. Juárez E;Astete P;Guerrero R. Informe de la situación del acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva durante la pandemia del covid-19 en el Perú. 1st ed. (PROMSEX). editor. Lima-Perú: PROMSEX; 2020.
9. Pueblo E. Supervisión a los servicios de atención de la salud sexual y reproductiva de las mujeres en el contexto de estado de emergencia sanitaria por el COVID_19. 2021st ed. Chávez JDD, editor. Lima, Perú: Defensoría del Pueblo; 2021.
10. Cárdenas B. El derecho a la planificación familiar: Una agenda inconclusa en el Perú – Región Arequipa. [Online].; 2019 [citado 19 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://promsex.org/publicaciones/el-derecho-a-la-planificacion-familiar-una-agenda-inconclusa-en-el-peru-region-arequipa/>
11. WHO. World Health Organization (WHO). [Online].; 2019 [citado 19 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>.
12. Guevara-Ríos E. Impacto de la planificación familiar en la salud de la mujer. Revista Peruana Investigación Materno Perinatal. 2019 Oct.; Volumen 6(1-2017).
13. Pontón MT. NRTSJAVV. Roca. Revista científico-educacional de la provincia Granma. [Online].; 2021 [citado 19 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/article/view/2754/5461#toc>.
14. Caro J. Aportes Sustantivos y procesales a la Persecución del Delito de Trata de Personas. Ud, editor. Amicus curiae aportes sustantivos y procesales a la persecución del delito de trata de personas. Lima-Perú: Universidad del Pacífico.; 2016. p. 186.
15. EraKundea EE. Nivel de instrucción (7 grupos) (Censos del 2021 y anteriores). [Online].; 2021 [citado 19 de noviembre del 2024]. Disponible de: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html.
16. República. DEPCdl. Proyecto de Ley Nro: 00278. [Online].; 2000 [citado 19 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/TraDocEstProc/CLProLey2000.nsf/38ad1852ca4d897b05256cdf006c92c8/2bc4e70632d3c75505256ce100719a9e?OpenDocument>.
17. Gammarano R. Trabajo y la Ocupación no son sinónimos. [Online].; 2019 [citado 19 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://ilostat.ilo.org/es/work-and-employment-are-not->

synonyms/#:~:text=ocupaci%C3%B3n%20%3D%20cualquier%20actividad%20de%20produc
ci%C3%B3n,una%20remuneraci%C3%B3n%20o%20un%20beneficio.

18. Artal R. Evaluación de la paciente obstétrica. [Online].; 2022 [citado 19 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/abordaje-de-la-mujer-embarazada-y-atenci%C3%B3n-prenatal/evaluaci%C3%B3n-de-la-paciente-obst%C3%A9trica>.
19. Erakundea EE. Número de hijos. [Online].; 2024 [citado 19 de noviembre del 2024]. Disponible de: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_639/elem_14987/definicion.html#:~:text=Definici%C3%B3n%20N%C3%BAmero%20de%20hijos&text=Se%20refiere%20al%20n%C3%BAmero%20de,los%20hijos%20que%20luego%20fallecieron.
20. Comunicaciones Od. Anticoncepción y control de la natalidad: Información sobre el estado. [Online].; 2019 [citado 19 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion#:~:text=Anticoncepci%C3%B3n%20y%20control%20de%20la%20natalidad%3A%20Informaci%C3%B3n%20sobre%20el%20estado,-En%20ingl%C3%A9s&text=La%20anticoncepci%C3%B3n%20es%20la%20prevenci%C3%B3n,pue>.
21. COEP. Manual de Educación en los Derechos Humanos con Jóvenes. [Online].; 2024 [citado 19 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://www.coe.int/es/web/compass/religion-and-belief#:~:text=La%20religi%C3%B3n%20es%20un%20conjunto,veces%2C%20a%20los%20valores%20morales>.
22. Bancayán CR, Barrerto EI. INCIDENCIA DE CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE CON RELACIÓN AL GRUPO ETAREO Y LUGAR DE PROCEDENCIA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD NIVEL-II DE LAMBAYEQUE [Online].; 2017. [citado el 9 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4119/Bancay%c3%a1n%20-%20Barreto%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. España ONU. La violencia de género es una de las violaciones más generalizadas de los derechos humanos en el mundo [Internet]. Naciones Unidas para Europa Occidental - España. 2023 [citado el 9 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://unric.org/es/la-violencia-de-genero-segun-la-onu/>

24. OMS. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar. [Online].; 2019 [citado 19 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>.
25. MINSA. Norma técnica de salud de planificación familiar - BVS Minsa. 2022nd ed. Perú. MGd, editor. Lima - Perú: MINSA Gobierno del Perú.; 2021.
26. MINISTERIO DE SALUD. Norma Técnica de Planificación Familiar”. 12017th ed. Carmen Mayuri Moron - Directora de DSARE MCFETD, editor. Lima - Perú: Ministerio de Salud; 2017.
27. Valverde M. Anticoncepción en etapa del puerperio y lactancia. [Online].; 2015 [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: https://www.huvn.es/archivos/cms/ginecologia-y-obstetricia/archivos/publico/actividad_docente_e_investigadora/jornada_partos/Jornada%20II/jornada_2_comunicaciones/ANTICONCEPCION%20EN%20LA%20ETAPA%20DEL%20PUERPERIO%20Y%20LACTANCIA.pdf.
28. Ministerio de Salud DGdIEeSP. Norma técnica de salud de planificación familiar. 1st ed. Carmen Mayuri Moron MCF, editor. Lima: Ministerio de Salud; 2017.
29. Fertia C. Métodos de Barrera. [Online].; 2024 [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://clinicafertia.com/clinica-de-ginecologia-en-malaga/planificacion-familiar/metodos-de-barrera/>.
30. Organización Panamericana de la Salud. Planificación familiar un manual mundial para proveedores. 3rd ed. Oficina de Salud Global GbltdlSNGNAOA10, editor. Washington: Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID); 2019.
31. Vara E. Provisión de métodos anticonceptivos en el posparto inmediato en México, 2018-19. [Online].; 2020 [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11850>.
32. Neira FG. Síntesis de Conocimientos - Facultad de Medicina Universidad de Chile. [Online].; 2024 [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://sintesis.med.uchile.cl/programas-ministeriales/14912-ix-anticoncepcion-de-mujeres-en-el-periodo-posparto>.

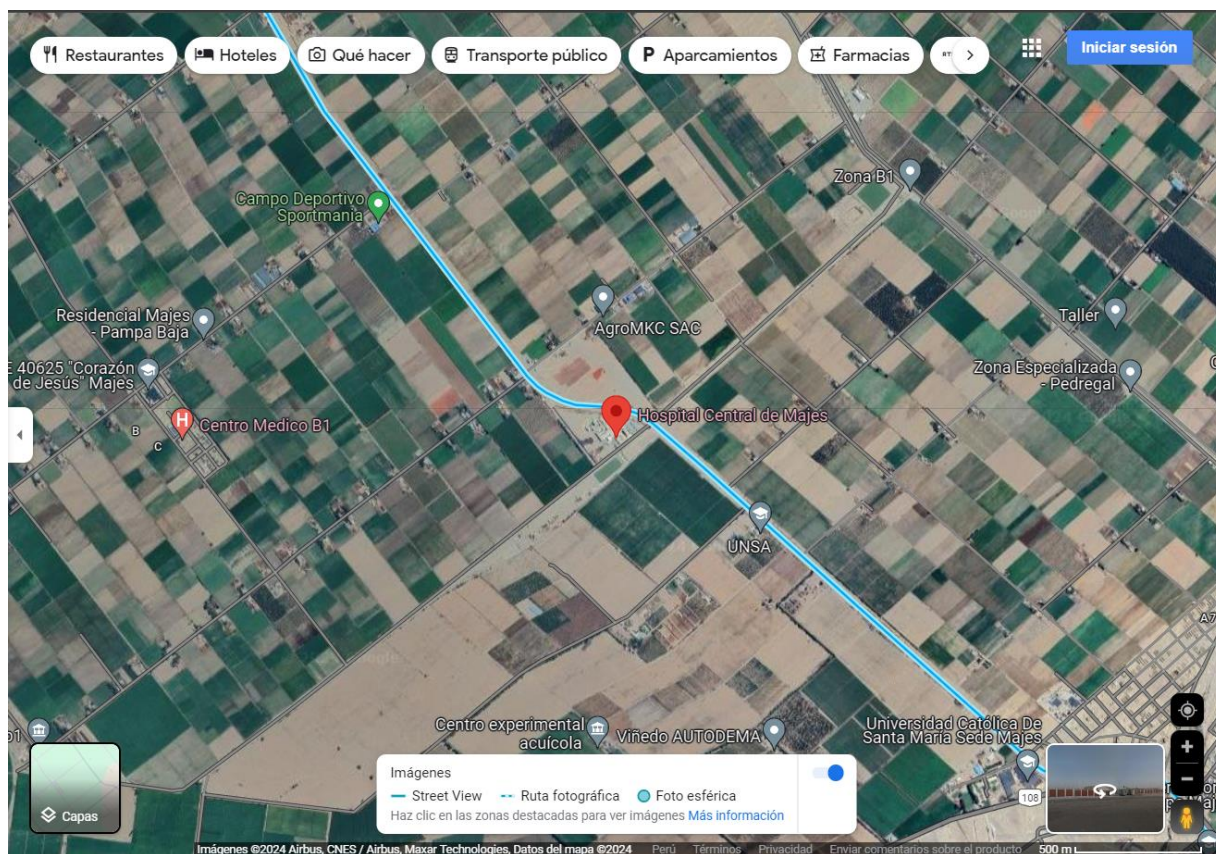
33. Pineda S. CAPITULO I. El concepto de la adolescencia. [Online].; 2024 [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>.
34. Irons1 R. Análisis cualitativo de la atención en los servicios de planificación familiar ofrecidos a pacientes quechua hablantes en Ayacucho, Perú. [Online].; 2019 [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200004.
35. Ramírez JD. Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en púerperas atendidas en el Hospital Regional del Cusco abril – julio del 2021. [Online].; 2022 [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/5179>.
36. Celestino AD. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el hospital nacional Hipólito unánue. LIMA, 2018. [Online].; 2019 [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/3080>.
37. Nima X. Universidad Católica de Santa María. [Online].; 2023 [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/01b3eb98-426a-41f0-a48b-c45e0177e568>.
38. Bedregal N. Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en púerperas mediatas del Hospital III Goyeneche, Arequipa, mayo - junio 2022. [Online].; 2022 [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11980>
39. Nkoka O, Lee D, Chuang KY, Chuang YC. Multilevel analysis of the role of women's empowerment on use of contraceptive methods among married Cambodian women: evidence from demographic health surveys between 2005 and 2014. BMC Womens Health. 21(1):1-13. [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-020-01141-z64>
40. Antarini, A. Factors influencing the use of modern contraception among reproductive aged women in bangka belitung province, indonesia. Pan Afr Med J.; 2021; 39. DOI: 10.11604/pamj.2021.39.39.28870
41. Eduardo FE. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres Bolivia 2003-2008. Rev Cienc Tecnol E Innov, 2020; 18(22):11-42. [citado 24 de

- noviembre del 2024]. Disponible de: <https://pesquisa.bvsalud.org/perinatal/resource/es/biblio-1253253>
42. Segundo J (2022). Factores asociados al acceso de métodos de planificación familiar modernos en mujeres en edad fértil inmigrantes venezolanas en Perú. ENPOVE 2018. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://doi.org/10.33421/inmp.2020188>
43. Delgado JJ. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil: análisis secundario, ENDES 2019. Univ Ricardo Palma.1-52. [citado 24 de noviembre del 2024]. Disponible de: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4081>
44. Sambah, F., Aboagye, R. G., Seidu, A. A., Tengan, C. L., Salihu, T., & Ahinkorah, B. O. Long-acting reversible contraceptives use among adolescent girls and young women in high fertility countries in sub-Saharan Africa. *Reproductive Health*. 19(1), 209. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01494-8>



ANEXO N° 1 DELIMITACIÓN DEL LUGAR

Hospital Central de Majes.



Fuente: Google Maps.

ANEXO N°2
AUTORIZACIÓN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



Majes, 17 de octubre del 2024

OFICIO N°1121- 2024-GRA/GRS/GR-HCM-D

Señora.
Dra. Jannet Escobedo Vargas
Decana de la Facultad de Obstetricia y Puericultura
UNIVERSIDAD CATOLICA SANTA MARIA

Presente. –

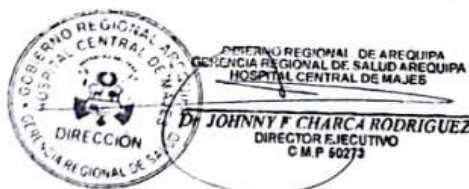
ASUNTO : Respuesta a solicitud
REFERENCIA: Solicitud S/N Doc: 7341788 Exp: 4553379

De mi especial consideración:

Me dirijo a usted, para saludarla cordialmente a nombre del Hospital Central de Majes "Ing. Ángel Gabriel Chura Gallegos"; así mismo en atención al documento de la referencia y visto el INFORME N° 59-2024-GRA/GRS-HCM-UDI emitido por la Jefa de la Unidad de Docencia e Investigación del hospital, se AUTORIZA a las Srtas. Nadia Kristel Cuba Espejo y Rosmeri Milagros Machaca Ramos realizar el proyecto denominado "Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en púerperas inmediatas en el Hospital Central de Majes, Julio Agosto, 2023".

Sin otro particular, quedo de Ustedes.

Atentamente,



JFCR/xxxx
Con copia cc : archivo
Registro: 7509258
Expediente: 4553379

HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS
Dirección : Asentamiento B-1 Lote 1, Irrigación Majes
Teléfono : 054-
Página web: <https://www.gob.pe/hcm>



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y
Ayacucho"



INFORME N° 59 -2024-GRA/GRS-HCM-UDI.

A : Dr. Johnny Fredy Charca Rodríguez.
Director del Hospital Central de Majes
DE : C. D. R. Gissela Espinoza Collado.
Jefe de la Unidad de Docencia e Investigación
ASUNTO : Respuesta a la Sra. Jannet Escobedo Vargas, sobre ejecución de
proyecto de tesis
CC : Coordinadora del Servicio de Centro Obstetrico.
FECHA : El Pedregal, 14 de Octubre del 2024.

Es grato dirigirme a Ud. cordialmente para remitirle respuesta a la Sra. Jannet Escobedo Vargas, decana de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la UCSM, donde solicita permiso para realizar en el proyecto de tesis de las Srtas. Nadia Kristel Cuba Espejo y Rosmeri Milagros Machaca Ramos cuyo nombre del proyecto es: **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUERPERAS INMEDIATAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE MAJES, JULIO AGOSTO, 2023"**

Se AUTORIZA para la ejecución de dicha tesis en la Institución, con el único COMPROMISO que se comprometa al finalizar dicho proyecto de investigación se ENTREGUE UNA COPIA DE LOS RESULTADOS FINALES A LA OFICINA DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.

Siendo así SOLICITO a Ud. Sr Director que a través de su despacho se elabore un Oficio en calidad de respuesta.

Sin otro particular quedo de Ud. e informo para los fines que vea por conveniente.

Atentamente

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES

Raquel Gissela Espinoza Collado
JEFE DE LA UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACION
COP. 35645

HOSPITAL CENTRAL DE MAJES
RECEPCION
MESA DE PARTES
14 OCT 2024
N° DOC N° EXP
HORA 14:15 FOLIOS ... S ... FIRMA 

Adjunto: (8 folios)
Doc N°: 7489941
Exp N
JFCR/gec
c.c.archivo/.

Hospital Central de Majes: Asentamiento B-1, Lote 1 Irrigación Majes
Correo: hospitalcentraldemajes@gmail.com

ANEXO N° 3

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS.

Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas en el
Hospital Central de Majes, Julio – Agosto 2023

I. FACTORES MATERNOS PERSONALES.

1. Edad:

- a) De 18 a 25 años
- b) De 26 a 34 años
- c) De 36 a 45 años

2. Estado civil:

- a) soltera ()
- b) casada ()
- c) conviviente ()
- d) divorciada ()
- e) viuda ()

3. Ocupación:

- a) Trabajadora independiente ()
- b) Trabajadora dependiente ()
- c) Ama de casa ()
- d) Estudiante ()

4. Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior ()

II. FACTORES MATERNOS GINECO – OBSTÉTRICOS

5. Paridad:

- a) Primípara ()
- b) Multípara ()
- c) Nulípara ()

6. Antecedentes de abortos:

- a) Si ()

b) No ()

7. Antecedentes de ITS:

a) Si ()

b) No ()

8. Número de parejas sexuales:

a) De 1 a 3 ()

b) Mayor de 4 ()

9. Edad de inicio de relaciones sexuales:

a) De 17 a más años ()

b) Menor de 17 años ()

III. FACTORES MATERNOS SOCIO CULTURALES.

10. Religión:

a) Católica ()

b) Otras religiones ()

11. Procedencia:

a) Zona urbana ()

b) Zona rural ()

c) Migrante ()

12. Violencia familiar:

a) Si ()

b) No ()

IV. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

13. Uso de Métodos Anticonceptivos:

a) MELA

b) Preservativo o condón masculino.

c) Implante subdérmico

d) Inyectable trimestral

e) Bloqueo Tubárico Bilateral (BTB).

f) No Usa Método Anticonceptivo.