

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



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

Tesis presentada por las Bachilleres:

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

Para optar por el Título Profesional de:

Licenciada en Obstetricia

Asesor (a):

Mgter. Herrera Cárdenas, Marcos

Arequipa- Perú

2023



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

Arequipa, 04 de marzo del 2023

INFORME DE DICTAMEN DEL BORRADOR DE TESIS DE PREGRADO

A: **Dra. JANNET ESCOBEDO VARGAS**
Decana de la Facultad de Obstetricia y Puericultura

DE: **Mg. ARMIDA FERNANDEZ VASQUEZ**
Mg. VICTORIA SOTOMAYOR MARTÍNEZ
Mg. FABIOLA MEZA FLORES
Dictaminadores del Borrador de Tesis

TITULO DEL BORRADOR:

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

PRESENTADO POR:

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

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia.

Hechas las correcciones a las observaciones que se encontraron en el mencionado BORRADOR DE TESIS, se da el DICTAMEN FAVORABLE.

Atentamente.

Mg. Armida Fernandez Vasquez
Código: 1551

Mg. Victoria Sotomayor Martínez
Código:

Mg. Fabiola Meza Flores
Código: 2786

DEDICATORIA

*A mi abuelo por siempre haber confiado en mí
A mi abuela por su cariño y protección
A mis padres por haber trabajado tanto para que
mi logro como profesional se cumpla
A mi hermano por su amor incondicional*
Xiomara G. Nima Alvarez

A Dios, por permitirme haber llegado a este momento tan especial e importante de mi vida profesional.

A mi familia, por brindarme su infinito amor, apoyo incondicional y consejos

En cada uno de los pasos que doy para lograr mis objetivos.

A mis abuelos Víctor y Eliana, por sus enseñanzas, mensajes de aliento y fortaleza.

A mi tío Miguel, porque él me brindo todo su apoyo en el transcurso de toda la carrera.

A mí misma por nunca dejarme vencer pese a las adversidades.

Mishell A. Pinto Torres



“La única forma de hacer un gran trabajo, es amar lo que haces”

Steve Jobs

RESUMEN

Objetivos: Determinar cuáles son los factores personales, gineco - obstétricos y socioculturales que influyen en la elección de un método anticonceptivo en púerperas del centro de salud Maritza Campos Díaz, Octubre-Diciembre, Arequipa-2022.

Materiales y métodos: La investigación fue de campo, correlacional, prospectivo de corte transversal; los instrumentos utilizados fueron el cuestionario, la muestra de la investigación estuvo conformada por 67 púerperas, por cada mes que se realizó la investigación dando en total 201 púerperas, 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%.

Resultados: Los factores personales que presentan las púerperas 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 púerperas 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 púerperas si recibieron. Asimismo en los factores socioculturales, en la religión el 89,0% de las púerperas 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 púerperas 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 púerperas 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 AQV y el 0,0 en el método de lactancia materna exclusiva.

Conclusión. 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 ultimo 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

Palabras clave: Método anticonceptivo, púerperas, factores socioculturales.

ABSTRACT

Objectives: Determine what are the personal, gynecological - obstetric and sociocultural factors that are influence in the choice of a contraceptive method in puerperal women at the Maritza Campos Díaz health center, October-December, Arequipa-2022.

Materials and methods: The research was field, correlational, prospective, cross-sectional; The instruments used were the questionnaire, the research sample consisted of 67 puerperal women, for each month that the investigation was carried out, giving a total of 201 puerperal women, who met the selection criteria. For inferential statistics, the chi-square test was used with a significance level of 5%.

Results: The personal factors presented by the puerperal women are the following: in age, 59.2% are between 24 and 29 years old, followed by the level of education, 59.2% have secondary education, also in marital status, 72.6 % are cohabitants and finally in the occupation 50.8% are housewives. Continuing with the gynecological-obstetric factors, in the number of children 59.7% of the puerperal women had a child, in the number of deliveries 58.2% had a delivery, in orientation and counseling on family planning 82, 1% of postpartum women did receive. Also in the sociocultural factors, in religion, 89.0% of the puerperal women are Catholic, followed by the acceptance of the couple to the use of some contraceptive method, it was obtained that 81.6% of the puerperal couples accept the use of any contraceptive method, in the family member who influences the choice of a contraceptive method, it was found that in 42.7% no family member influences the choice of contraceptive method. The contraceptive methods of choice in postpartum women were as follows: 40.8% chose Medroxyprogesterone acetate, 30.3% male condom, 27.4 did not choose any contraceptive method, 0.5 Etonogestrel, 0.0 AQV and 0.0 in the exclusive breastfeeding method.

Conclusion. The personal factors that influence the choice of a contraceptive method are age, marital status, occupation, continuing with gynecological-obstetric factors, those that influence are the number of living children and the number of deliveries; Finally, in the sociocultural factors, it was found influential to the orientation on family planning, religion, influence of the family and the family member that influences the use of contraceptive methods.

Key words: Contraceptive method, puerperal women, sociocultural factors.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN	12
CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO	14
1. Problema de Investigación.....	15
1.1. Enunciado del Problema	15
1.2. Descripción del Problema	15
1.2.1. Área de Conocimiento	15
1.2.2. Análisis u Operacionalización de Variables.....	15
1.2.3. Interrogantes Básicas	16
1.2.4. Tipo de Investigación.....	17
1.2.5. Nivel de Investigación	17
1.2.6. Clasificación del Estudio.....	17
1.3. Justificación del Problema	17
1.3.1. Originalidad.....	17
1.3.2. Relevancia Social.....	17
1.3.3. Factibilidad	18
1.3.4. Contribución Académica y Profesional	18
2. Objetivos.....	18
3. Marco Teórico.....	18
3.1. Marco Conceptual	18
3.1.1. Factor	18
3.1.2. Planificación Familiar:	22
3.1.3. Métodos Anticonceptivos.....	23
3.2. Análisis de los antecedentes investigativos	31
3.2.1. Antecedentes internacionales	31
3.2.2. Antecedentes nacionales	33
3.2.3. Antecedentes locales	36
4. Hipótesis	38
CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	39

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación.....	40
1.1. Técnicas	40
1.2. Instrumento	40
1.3. Materiales de verificación.....	40
2. Campo de verificación.....	41
2.1. Ubicación espacial.....	41
2.1.1. Precisión del lugar	41
2.2. Ubicación temporal.....	41
2.2.1. Cronología	41
2.2.2. Visión temporal	41
2.2.3. Corte temporal	41
2.3. Unidades de estudio.....	41
2.3.1. Universo	41
2.3.2. Muestra.....	41
2.3.3. Criterios de selección	42
3. Validación del instrumento.....	42
3.1. Validación de confiabilidad	43
3.1.1. Alfa de cronbach.....	43
3.2. Juicio de expertos	43
3.2.1. Análisis de la escala de calificación.....	43
4. Consideraciones éticas.....	44
5. Estrategia para la recolección de datos.....	45
5.1. Organización	45
5.2. Recursos.....	45
5.2.1. Recursos humanos	45
5.2.2. Recursos físicos	45
5.2.3. Recursos financieros	46
5.2.4. Recursos materiales	46
5.2.5. Recursos institucionales	46
5.3. Estrategia para la obtención de datos.....	46
5.4. Estadística analítica	46
CAPÍTULO III RESULTADOS	47

DISCUSIÓN	64
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	75
Anexo N° 1	76
Croquis del Centro de Salud Maritza Campos Diaz	76
Anexo N° 2	77
Consentimiento informado	77
Anexo N° 3	78
Cuestionario	78
Anexo N° 4 Validación del instrumento por juicio de expertos	82
Anexo N° 5	85
Validación del instrumento	85
Anexo N° 6 Carta de presentación para aplicación de la encuesta	86
Anexo N° 7 Matriz de datos	87

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°. 1	Factores personales que presentan las puérperas que acuden al Centro de Salud Maritza campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa- 2022	48
Tabla N°. 2	Factores gineco/ obstétricos que presentan las puérperas que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa- 2022.....	49
Tabla N°. 3	Factores socioculturales que presentan las puérperas que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa- 2022.....	50
Tabla N°. 4	Métodos anticonceptivos en el post parto que presentan las puérperas que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa- 2022	51
Tabla N°. 5	Influencia de la edad y la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022.	52
Tabla N°. 6	Influencia del grado de instrucción y la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, arequipa-2022	53
Tabla N°. 7	Influencia del estado civil y la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022	54
Tabla N°. 8	Influencia de la ocupación y la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro De Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022	55
Tabla N°. 9	Influencia del número de hijos vivos y la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022	56
Tabla N°. 10	Influencia del número de partos y la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022	57

Tabla N°. 11 Influencia de la orientación sobre planificación familiar recibida y la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022	58
Tabla N°. 12 Influencia de la religión y la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022	59
Tabla N°. 13 Influencia de la aceptación de la pareja sobre el uso de MAC y la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022	60
Tabla N°. 14 Influencia de si su pareja tiene derecho a prohibirle uso de MAC y la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022	61
Tabla N°. 15 Influencia de si su familia influye en la decisión de usar MAC y la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022	62
Tabla N°. 16 Influencia del miembro de la familia que influye en la decisión de usar MAC y la elección de un método anticonceptivo en puérperas del centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022	63

INTRODUCCIÓN

“En la actualidad, la planificación familiar se reconoce como la intervención principal que salva la vida de madres e hijos”, asimismo la Organización Mundial de la Salud en su guía de la planificación familiar en el puerperio, considera al postparto como el periodo en el que se ofrece múltiples oportunidades a los proveedores de salud para asistir a las mujeres en la decisión de adoptar algún método de planificación familiar (1).

La planificación familiar puede evitar más del 30 % de la mortalidad materna y del 10 % de la mortalidad infantil si las parejas logran espaciar los embarazos con intervalos de más de 2 años. Cumpliendo una función importante en las estrategias para disminuir las necesidades insatisfechas, de quienes desean tener hijos en el futuro (es decir, quienes buscan "espaciamiento"); de quienes hayan alcanzado la composición familiar deseada y quieran evitar embarazos en el futuro (es decir, quienes buscan "limitación") (2).

Durante nuestros meses de internado en el Centro de salud Maritza Campos Díaz, nos percatamos de que, en el momento del alta obstétrica, las puérperas en repetidas ocasiones no le daban importancia a la consejería de planificación familiar brindada, por consecuencia eligen un método al azar o en otras circunstancias se veían influenciadas por su familiar más cercano o su pareja.

Otra circunstancia que nos llamó la atención es que las puérperas esperaban en el momento que se vaya su familiar o pareja para poder acercarse a nosotros con el fin de pedirnos una nueva orientación y/o consejería de planificación familiar, en la cual se sinceraban y mostraban un temor acerca de usar métodos hormonales por el hecho de que su pareja les advertía que las mujeres que usaban esos métodos eran solo las mujeres infieles.

Como sabemos el machismo en el Perú no se ha erradicado y estas circunstancias denotan que este hecho es cierto.

Con nuestra investigación buscamos que cada puérpera tenga un método anticonceptivo óptimo de acuerdo a las necesidades de cada una de ellas también que pueda haber una confianza hacia el personal de salud que la atiende, donde pueda realizar todas las preguntas que desean sin el temor de ser juzgadas, así mismo poder cumplir con un periodo intergenésico adecuado.

En los meses de Octubre-Diciembre del año 2022, la investigación tuvo lugar en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz, siete días de la semana, en un horario diurno de 8: 00 horas

a 18:00 horas, en la cual se procedió en realizar la aplicación del instrumento en las puérperas inmediatas de sala de puerperio, con previo consentimiento informado.



CAPITULO I PLANTEAMIENTO TEÓRICO



1. Problema de Investigación

1.1. Enunciado del Problema

“Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en las puérperas del centro de salud Maritza Campos Díaz, Octubre- Diciembre, Arequipa-2022”

1.2. Descripción del Problema

1.2.1. Área de Conocimiento

- Área General : Ciencias de la salud.
- Área Específica : Salud Sexual y Reproductiva.
- Línea : Uso de Métodos Anticonceptivos.

1.2.2. Análisis u Operacionalización de Variables

VARIABLES	INDICADORES	SUB-INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable independiente: Factores que influyen	Factores Personales	Edad	- 18-23 años - 24-29 años - 30-34 años - 35-39 años - 40 años a mas
		Estado Civil	- Soltera - Casada - Conviviente - Divorciada
		Ocupación	- Ama de casa - Estudiante - Trabajadora independiente - Trabajadora dependiente
		Grado de instrucción	- Analfabeta - Primaria - Secundaria - Superior no universitario - Superior universitario
	Factores Gineco-	Número de Hijos	- 1 - 2 - 3 - 4 a más

	Obstétricos	Número de partos	- Primípara -Segundípara - Multípara
		Uso previo de métodos anticonceptivos	- Sí - No
	Factores Socioculturales	Religión	- Católica - Evangélica - Otra - Ninguna
		Aceptación de la pareja en la elección en el uso de método anticonceptivo	- Sí - No
		Influencia de un miembro de la familia en la elección de un método anticonceptivo	- Suegra - Mamá - Tía - Hermana - Cuñada - Ninguna de las anteriores
Variable Dependiente: Métodos anticonceptivos en el Post parto	Anticonceptivos de barrera	Preservativo Masculino	- Sí - No
	Anticonceptivos hormonales	- Acetato de Medroxiprogesterona - Etonogestrel	
	Método quirúrgico	- Ligadura de trompas de Falópio	
	Método de lactancia materna exclusiva	Método de lactancia materna exclusiva	

Fuente: Elaboración propia

1.2.3. Interrogantes Básicas

- ¿Cuáles son los factores personales, gineco-obstétricos y socioculturales que presentan las puerperas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz, Octubre-Diciembre, Arequipa-2022?

- ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos de elección en las puérperas atendidas en el centro de salud Maritza Campos Díaz, Octubre-Diciembre, Arequipa-2022?
- ¿Cuáles son los factores personales, gineco-obstétricos y socioculturales que son influyentes en la elección de un método anticonceptivo en puérperas del centro de salud Maritza Campos Díaz, Octubre-Diciembre, Arequipa- 2022?

1.2.4. Tipo de Investigación

El presente estudio es de campo

1.2.5. Nivel de Investigación

Corresponde a un estudio relacional

1.2.6. Clasificación del Estudio

Se trata de un estudio explicativo, transversal

1.3. Justificación del Problema

1.3.1. Originalidad

Porque el presente estudio busca poder dar énfasis en la consejería y/u orientación familiar que se realiza durante el puerperio. Ya que en algunas ocasiones no se le da la importancia necesaria, sabiendo que esto puede evitar muchos problemas a futuro en la madre o incluso en la misma familia.

1.3.2. Relevancia Social

Durante nuestros meses de internado de Obstetricia en el centro de salud Maritza Campos Díaz, se observó que una gran parte de puérperas contaban con un periodo intergenésico corto o con un gran número de hijos. Muchas de estas usuarias no tomaban importancia a la planificación familiar, así mismo algunas estaban influenciadas por su familia o su pareja y el único momento donde podíamos captarla para su planificación familiar era luego del parto.

Teniendo como fin una planificación familiar efectiva, la cual es definida como: la composición familiar deseada y evitar embarazos no deseados en un futuro. Siendo este un paso importante para disminuir la mortalidad materna para asegurar que cada mujer tenga solo la cantidad de hijos que desea” (2).

1.3.3. Factibilidad

Se encontrará una información óptima para concientizar a las puérperas sobre la anticoncepción en el puerperio con el fin de evitar la mortalidad materna y perinatal, debido al riesgo de tener un próximo embarazo en un periodo intergenésico corto o usuarias con alto riesgo obstétrico; de tal manera poder mejorar la consejería en planificación familiar para la elección de un método anticonceptivo con previo conocimiento.

1.3.4. Contribución Académica y Profesional

Al realizarse dicha Investigación se va a lograr una contribución en el campo de la salud sexual y reproductiva, a la vez aportar con las políticas de la investigación de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica Santa María (1).

2. Objetivos

- Conocer cuáles son los factores personales, gineco-obstétricos y socioculturales que presentan las puérperas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz, Octubre-Diciembre, Arequipa-2022.
- Precisar cuáles son los métodos anticonceptivos de elección en las puérperas atendidas en el centro de salud Maritza Campos Díaz, Octubre- Diciembre, Arequipa-2022.
- Determinar cuáles son los factores personales, gineco-obstétricos y socioculturales que son influenciados a la elección de un método anticonceptivo en puérperas del centro de salud Maritza Campos Díaz, Octubre-Diciembre, Arequipa-2022.

3. Marco Teórico

3.1. Marco Conceptual

3.1.1. Factor

Se define “Como cada uno de los elementos que forman un producto, o sea elementos que intervienen en el proceso de la producción de un bien”. Elemento, condicionante que contribuye a lograr un resultado (3).

3.1.1.1. Factores Personales

Es una característica propia a una persona, las cuales van a hacer causas o condiciones necesarias de un acontecimiento, que va determinar sus diferentes aspectos de su vida (4).

3.1.1.1.1. Estado Civil

Remite a aspectos generales sobre las condiciones de vida, los derechos legales, las sanciones socioculturales, e incluso los derechos y beneficios económicos asociados con el estado civil de las personas en un sistema social (sobre todo en el caso de una sociedad en vías de modernización, que mantiene costumbres, valores y normas sociales tradicionales en torno de la familia y el papel de la mujer en la misma).

Las categorías posibles fueron:

- Casada: se consideró aquellas que tenían una relación marital legalmente establecida.
- Soltera: se consideró la que no tenía una relación estable.
- Unida o convivencia: se consideró aquellas que mantuvieron una relación estable, con convivencia familiar, por 6 meses o más al momento de aplicar el instrumento, pero que no estaban casadas legalmente
- Divorciada: se consideró aquella que, estando previamente casada, efectuaron la ruptura de sus relaciones maritales legalmente ante las autoridades correspondientes (5).

3.1.1.1.2. Ocupación

El rol de la mujer respecto al trabajo, y su papel en la sociedad, considerado desde un punto de vista general, ha cambiado totalmente en el transcurso de las últimas décadas. Ya no se trata de lo que las mujeres son capaces de hacer física e intelectualmente; la experiencia ha puesto punto final a esas largas controversias y ha demostrado palpablemente que las mujeres encajan a la perfección en un número de actividades mucho

más amplias que las compatibles con la idea comúnmente aceptada de que son el “sexo débil” (6).

La participación de las mujeres en el mercado de trabajo depende principalmente de la edad de la mujer, los años de escolaridad, la educación promedio de los adultos en el hogar, el número de hijos menores de 6 años; el radio de población en edad de trabajar femenina; y, los ingresos de la oferta laboral de las mujeres. En la estimación de la oferta de trabajo de las mujeres se puede decir que la oferta de trabajo para las mujeres con educación secundaria es diferente a la de las mujeres con menos del nivel educativo secundario, esto en cuanto a las variables que las afectan, las elasticidades y el efecto final sobre la oferta de horas de trabajo. Aunque, existen variables que afectan de la misma forma a ambos grupos. Por otro lado, si bien el desempleo es bajo porque las personas tienen que ocuparse en algo para vivir, el problema principal que afrontan tanto hombres como mujeres es el subempleo ocupacional, sobre todo por ingresos, denominado también por insuficiencia de ingresos. Aunque este problema data de muchos años atrás, se ha ido reduciendo muy lentamente en el tiempo, pero persiste aún y sobre todo en el caso de las mujeres (38,7%) (7).

En cuanto al empleo en el sector informal, este se ha venido reduciendo en los últimos años en Lima Metropolitana, pero aún es muy alto ya que llega al 50% de los ocupados, los cuales están condenados a bajos ingresos y bajas condiciones laborales entre otros factores que aquejan a este importante sector productivo. En el Perú, las mujeres que están ocupadas tanto en el sector formal como en el sector informal ganan mucho menos que los hombres que también laboran en los mismos sectores (8).

3.1.1.1.3. Grado de Instrucción

Es un indicador indirecto, ya que la escolaridad se asocia a niveles de vida, alimentación, acceso a información. La educación antes de la concepción no debe dar a la mujer una opinión respecto a la conveniencia de quedarse embarazada, decisión que, a pesar de los riesgos, es muy personal y se basa en numerosas variables, además de la información médica (3).

3.1.1.2. Factores Gineco Obstétricos

3.1.1.2.1. Número de Hijos

Es definido como la cantidad de hijos nacidos vivos e incluso aquellos que posteriormente fallecieron (5).

3.1.1.2.2. Número de Partos

La paridad ha sido descrita, como uno de los factores de riesgo para la mortalidad perinatal y morbilidad materna. La paridad elevada (cuatro o más embarazos) aumenta al doble el riesgo de muerte fetal intraparto. Ya que este es un factor de riesgo no modificable se deberá advertir a las mujeres sobre este riesgo, como forma de decidir si es adecuada una nueva gestación (5).

3.1.1.2.3. Uso Previo de Anticonceptivos

El uso de métodos anticonceptivos es importante, ya que de ello se determinará las orientaciones y/o sobre el modo de interrumpir su uso además de sobre la conveniencia de dejar un periodo de unos 6 meses antes de la gestación (5).

3.1.1.3. Factores Socio Culturales

El entorno social otro factor clave pues como seres sociales que somos siempre estamos en relación con otros seres, estas 27 relaciones deben ser constante para poder comunicarnos y expresar nuestros sentimientos, es por eso que nuestro entorno se desarrolla bajo la costumbre y comentarios que se presentan en cada población. En cuanto a la cultura influye mucho ya que está relacionado con los saberes, creencias y pautas de conducta de un grupo social, incluyendo los medios materiales (Tecnologías) que usan sus miembros para comunicarse entre sí (8).

3.1.1.3.1. Religión

Existen diversas religiones, las cuales tienen sus propias tradiciones culturales, así como sus normas. Actualmente la religión es determinada como un factor importante que hace que se tomen decisiones basadas en los principios de las mismas (8).

3.1.1.3.2. Influencia de la pareja

Castelló afirma que tanto en el trastorno de personalidad por dependencia como en la dependencia emocional existe: Una necesidad de estar todo el tiempo posible con el objeto del que se depende (persona), miedo y ansiedad de separación respecto a un potencial abandono, sumisión porque la persona hace cualquier cosa por mantener al otro a su lado, sentimientos negativos frente a la soledad y búsqueda de un nuevo objeto (pareja) de dependencia ante la ruptura. Sin embargo, las diferencias radican en cuanto a que en el primero, existe una necesidad hacia el otro debido a sensación de indefensión y desprotección, falta de autonomía, e inseguridad en la toma de decisiones, por lo que puede aferrarse a su pareja, a un familiar, amigo, etc. (9).

3.1.1.3.3. Influencia de la familia

La familia también forma un factor importante que influye en la decisión, por ser la base fundamental de la sociedad, donde la persona aprende valores, actitudes que dependerán mucho en las decisiones que tomará cada puerpera (10).

3.1.1.3.4. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

La deficiencia en consejería sobre planificación familiar suele dejar de lado la explicación de los mecanismos de acción de los anticonceptivos y sus efectos colaterales por lo que no ofrecer un asesoramiento adecuado a estos efectos colaterales genera conceptos erróneos que limitan el uso de la planificación familiar moderna (11).

3.1.2. Planificación Familiar:

La planificación familiar es un componente esencial de los servicios de atención de la salud dispensados en el período prenatal, inmediatamente después del parto y durante el año siguiente a un parto (2).

Los servicios integrales de planificación familiar serán ofrecidos en todos los establecimientos de salud públicos del país de manera gratuita, incluyendo la historia clínica, orientación/consejería y la provisión de métodos anticonceptivos y Anticoncepción de emergencia (12).

Durante la atención de planificación familiar, se debe brindar la información necesaria para que las/los aseguradas/os conozcan los tipos y usos de los métodos anticonceptivos, evitando toda forma de presión, coacción, violencia o manipulación sobre las personas, sus familiares o su representante legal a fin de inducir la aceptación de alguno de estos (13).

Aunque la planificación familiar después del parto salve vidas, en el período posparto prolongado las mujeres generalmente no reciben asistencia adecuada o no se les prestan los servicios de planificación familiar necesarios para asegurar el acceso a la anticoncepción y así salvar vidas durante este período de vulnerabilidad (2).

3.1.3. Métodos Anticonceptivos

Los programas de información sobre métodos anticonceptivos en el período prenatal pueden ser fundamentales para aumentar la utilización oportuna de los servicios de anticoncepción posparto, pero la continuación de la intervención en el período posparto es crítica (1).

La prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en el postparto, incluyendo el uso de métodos más efectivos, es más alta cuando se brinda consejo anticonceptivo en la etapa del puerperio (14).

Cada persona debe elegir su método anticonceptivo de acuerdo a su propia situación de vida (estilo de vida, vida sexual, número de hijos que desea tener, número de parejas, valores, situación socioeconómica, etc.); las características del método anticonceptivo que sean aceptables para ella y las condiciones de salud que se puedan ver afectadas por el uso del método (presión alta, hábito de fumar, enfermedades cardiovasculares, infecciones del tracto reproductivo, etc.) (15).

El objetivo de la planificación familiar post parto es ayudar a las mujeres a decidir sobre el método anticonceptivo que desean usar, iniciarlo y seguir usándolo durante dos años o más, según cuáles sean sus intenciones o las de la pareja en cuanto a la reproducción. Hay consideraciones exclusivas para brindar los servicios de planificación familiar post parto a las mujeres durante el período de 12 meses posparto (2).

3.1.3.1. MÉTODOS DE BARRERA

3.1.3.1.1. Preservativo

Son fundas, o forros, que se adaptan a la forma del pene erecto. Funcionan formando una barrera que impide que los espermatozoides entren en la vagina, evitando así el embarazo. También impiden que las infecciones en el semen, en el pene, o en la vagina infecten a la pareja (13).

3.1.3.1.1.1. Mecanismo de acción

- Que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino (16).

3.1.3.1.1.2. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 2 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (16).

3.1.3.1.1.3. Forma de uso

- Asegurarse de la integridad del envase (ver si está deteriorado o roto o con pérdida de turgencia del mismo).
- Verificar la fecha de manufactura en el sobre, no deberá ser mayor de cinco años. Usar un condón o preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de la penetración (coito).
- Eliminar el condón en depósitos que eviten que otras personas puedan estar en contacto con el mismo (16).

3.1.3.2. Métodos químicos y hormonales

3.1.3.2.1. Hormonal

Se divide en dos grandes grupos: Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos Hormonales sólo de progestina. Los anticonceptivos hormonales combinados, incluyen: Anticonceptivos orales combinados, Anticonceptivos hormonales combinados de depósito,

Parche hormonal combinado, Anillo vaginal combinado. Los anticonceptivos sólo de progestina incluyen: Píldoras sólo de progestina, Inyectables sólo de progestina de depósito, Implantes sólo de progestina, Anillo vaginal solo de progestina (14).

3.1.3.2.2. Inyectable de solo progestina acetato de Medroxiprogesterona de depósito y Enantato de Noretisterona

Son aquellos que contienen sólo progestágeno:

- Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. X 1 ml. Para uso intramuscular
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. Para uso subcutáneo
- Enantato de Noretisterona X 200mg. Para uso intramuscular (14).

3.1.3.2.2.1. Mecanismo de acción

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides
- Supresión de la ovulación en un 50% (14).

3.1.3.2.2.2. Tasa de falla

- Falla teórica 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (14).

3.1.3.2.2.3. Condiciones que contraindican el uso de inyectables de anticonceptivos de depósito hormonales solo de progestina.

- Enfermedad hepática activa grave (ictericia, hepatitis activa, cirrosis severa, tumor hepático).
- Diabetes durante más de 20 años, o lesión provocada por diabetes en arterias, visión, riñones, o sistema nervioso.
- Infarto de miocardio, cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial, o accidente cerebro vascular.

- Sangrado vaginal inexplicado que pueda sugerir embarazo o alguna patología subyacente
- Antecedente de cáncer de mama.
- Afección que pueda aumentar la posibilidad de cardiopatía (coronariopatía) o accidente cerebro vascular, tales como hipertensión o diabetes (14).

3.1.3.2.2.4. Forma de uso

- Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. X 1 ml. administrar por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoides utilizando la técnica de la Z y sin realizar masaje post aplicación.
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. administrar por vía subcutánea.
- Enantato de Noretisterona 200 mg X 1 ml, administrar por vía intramuscular (14).

3.1.3.2.2.5. Primera dosis

- Entre el primer y quinto día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que se esté razonablemente seguro que no existe gestación. En caso de iniciarse
- En cualquier otro momento, diferente a los cinco primeros días del ciclo debe usarse un método de respaldo durante los primeros 7 días.
- Se puede iniciar en el post parto inmediato, no interrumpe la lactancia.
- En los primeros cinco días post aborto (14).

3.1.3.2.2.6. Siguiendo dosis

- En el caso de Acetato de Medroxiprogesterona administrar cada tres meses, pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de olvido, aplicarla con una demora de dos semanas.

- En el caso de Enantato de Noretisterona administrar cada dos meses pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de olvido, aplicarla con una demora de dos semanas (14).

3.1.3.3. Métodos combinados

3.1.3.3.1. IMPLANTE SUBDÉRMICO

Uno de los posibles métodos anticonceptivos a nuestra disposición es el implante subdérmico. Éste constituye uno de los métodos más seguros y eficaces de anticoncepción reversible y de alta seguridad. Consideramos que el manejo de los mismos en atención primaria supone un gran logro para el médico de familia o generalista, siempre y cuando conozca sus tipos, indicaciones y problemas (17).

3.1.3.3.1.1. Tipos de implantes

- **Jadelle:** 2 cilindros, eficaz durante 5 años
- **Implanon:** 1 cilindro, eficaz durante 3 años (hay estudios en curso para ver si dura 4 años)
- **Sino-Implant (II)**, también conocido como Femplant, Trust Implant y Zarin: 2 cápsulas, su eficacia dura 4 años (puede extenderse a 5 años)
- **Norplant:** 6 cápsulas, la etiqueta indica 5 años de uso. (Hay estudios importantes que han encontrado que su eficacia dura 7 años) (13).

3.1.3.3.1.2. Actúa principalmente por

- Espesamiento del mucus cervical (esto bloquea los espermatozoides y no les permite llegar al óvulo)
- Distorsión del ciclo menstrual, impide la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación) (13).

3.1.3.3.1.3. Mecanismo de acción

- Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndose

- Interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización (13).

3.1.3.4. Métodos naturales

3.1.3.4.1. Método de lactancia materna exclusiva

Único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia (2).

Una lactancia óptima presenta tres ventajas: mejora significativa de la sobrevivencia y salud del bebé, mejor salud para la madre y anticoncepción transitoria (13).

Es importante hacer hincapié en que este método no es el anticonceptivo ideal para todas las mujeres, ya que no siempre pueden llenar los requerimientos para asegurar la eficacia; principalmente para las mujeres que trabajan fuera del hogar es difícil mantener lactancia completa o casi completa. Otro obstáculo para la implementación del método de lactancia materna exclusiva como método de planificación familiar es el mismo personal de salud, pues resulta común que recomiende la introducción de alimentos complementarios a menores de seis meses y se pronuncien por el destete precoz (17).

Para ofrecer la amenorrea de la lactancia como un método seguro de planificación familiar postparto es indispensable que la madre:

- Entienda y llene los tres requisitos fundamentales para el uso del método de lactancia materna exclusiva
- Reciba asesoramiento, educación y capacitación sobre las técnicas de lactancia.
- Obtenga información adecuada y oportuna sobre métodos complementarios de planificación familiar, de tal manera que pueda escoger en el momento oportuno el que le proporcione protección sin interferir en la cantidad de leche (en caso de que continúe amamantando) ni en la salud del niño.
- La lactancia materna debe promoverse tomando en cuenta su acción tanto sobre la madre al espaciar los embarazos y por ende mejorar su

salud, como directamente sobre el niño al actuar sobre su crecimiento y desarrollo, por lo que es conveniente considerar el método anticonceptivo de lactancia materna exclusiva como un eslabón entre la salud del niño y el espaciamiento de los embarazos (18).

3.1.3.5. Método definitivo

3.1.3.5.1. Ligadura de trompas

Este procedimiento puede ser realizado en aquellas usuarias que deseen un método permanente, por lo que requiere que se cumplan los siguientes requisitos:

- Que la usuaria solicite voluntariamente el método.
- Que la usuaria sea mayor de edad, sin embargo, no se recomienda operar a usuarias menores de 25 años, a menos que presenten algún factor de riesgo reproductivo, por el riesgo alto de arrepentimiento.
- Que haya completado el número de hijos deseado.
- Que la usuaria haya recibido las dos sesiones de orientación/ consejería previa.
- Que haya entendido el significado del consentimiento informado y firmado.
- Que haya firmado la solicitud para la intervención respetando el Periodo de Reflexión, que rige desde la toma de decisión previa (13).
- Orientación/consejería y la intervención misma, el cual no será menor de setenta y dos (72) horas.
- Que haya entendido sobre el tipo de intervención a que será sometida.
- Que haya tenido una evaluación médica completa, con énfasis en el examen pélvico Valoración del riesgo quirúrgico y cuando proceda, del riesgo anestésico.
- El bloqueo tubárico debe ser realizado por medico Gineco obstetra o médico general capacitado.
- El bloqueo tubárico debe efectuarse en establecimientos de mayor capacidad resolutive, a partir del segundo nivel de atención.

- Durante la intervención el establecimiento debe contar con médico anesthesiólogo.
- Otras formas de realizar el bloqueo tubárico son:
- Por laparoscopia usando cauterización bipolar, bandas de silastic o clip de Hulka Clemens.
- Por histeroscopia.
- Aplicación intrauterina de crinacrina (14).
- El asegurado o asegurada que opta por la anticoncepción quirúrgica voluntaria debe recibir un total de 2 consejerías y comunicarle que cuenta con un plazo y/o período de reflexión de por lo menos 72 horas para confirmar su decisión, pudiendo desistir de esta opción en cualquier momento y elegir otra opción anticonceptiva.
- Se debe brindar a la usuaria/o que ha optado por la anticoncepción quirúrgica voluntaria, un método anticonceptivo temporal hasta que se realice la intervención (13).

3.2. Análisis de los antecedentes investigativos

3.2.1. Antecedentes internacionales

A. Título:

“Factores culturales que influyen en la aceptación de métodos de planificación familiar Cantón Pachipac Nahuala Solola Guatemala, año 2017”

Autor:

Nelson Manuel Cocom Tambiz

Resumen: El presente estudio “factores culturales que influyen en la aceptación de Métodos de Planificación Familiar” Cantón Pachipac Nahualá Sololá. Tiene como objetivo determinar los factores culturales que influyen en la aceptación de métodos de planificación familiar. El estudio fue cualitativo de tipo etnográfico el cual está enfocado al estudio de los factores culturales. El estudio fue constituido por 15 mujeres en edad fértil que no utilizan métodos de planificación familiar se utilizó un guion de entrevista a profundidad con 15 preguntas abiertas. Resultados: Los hallazgos más significativos de los factores culturales son: Tabú, factor social, desinformación, factor religiosos y prejuicios. Además, se identificaron otros factores que inciden en la no aceptación de métodos de planificación familiar estos son: factor utilidad, biológico y educación Conclusión: Se recomienda realizar intervenciones adecuando la información a las características personales de las mujeres entrevistadas en el estudio y cambiar el enfoque de los diferentes factores identificados y así lograr la concientización del grupo étnico maya Kiché de la población estudiada (19).

B. Título:

“El abordaje de la planificación familiar después del parto, 2021-2022”

Autor:

Reyes Marti, Laura

Resumen: Introducción: La Organización Mundial de la Salud, recomienda esperar entre 18 – 27 meses de intervalo entre embarazos, ya que un periodo inferior puede ocasionar problemas como bajo peso al nacer, muerte fetal, prematuridad, rotura uterina e incluso muerte materna. Con una correcta y temprana utilización de anticoncepción durante el postparto se podrían reducir los embarazos no planificados, y, asimismo, reducir las complicaciones maternas y neonatales aumentando el espaciamiento intergenésico. **Objetivo:** Conocer el momento de inicio de la anticoncepción posparto con el objetivo de reducir embarazos no planificados durante el puerperio y los períodos intergenésico cortos. Metodología: Se realizó una revisión integrativa de la literatura científica (de diciembre de 2021 a marzo de 2022) incluyendo artículos de las bases de datos Pubmed, Cochrane Library, Cuiden y Cinahl, así como guías de práctica clínica de los últimos 10 años. **Resultados:** Se identificaron 1.091 artículos según las palabras claves y filtros utilizados, de los cuales 19 artículos cumplieron los criterios de inclusión. Además, se incluyeron dos guías de práctica clínica como otras fuentes de información. La evidencia sugiere un inicio inmediato de anticoncepción tras el parto de la mayoría de los métodos, excluyendo la anticoncepción hormonal combinada. Se ha demostrado una mayor tasa de continuación a largo plazo, sobre todo, con los anticonceptivos reversibles de acción prolongada. Sin embargo, los protocolos muestran un claro desacuerdo en el mejor momento de inicio. **Conclusiones:** El inicio de anticoncepción inmediatamente después del parto, se asocia a una mayor adherencia y prevención de un embarazo no planificado, en concreto con métodos (20).

3.2.2. Antecedentes nacionales

A. Título:

“Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital Rezola de Cañete. Periodo: enero - marzo 2019”

Autora:

Reyes García, Milagros Madeleine

Resumen: El objetivo de la investigación es analizar los factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital Rezola Cañete durante los meses de enero a marzo de 2019. El estudio es de nivel correlacional, no experimental y de corte transversal, contó con una muestra formada por 123 puérperas atendidas en el Hospital Rezola, en quienes se aplicó una encuesta de 26 preguntas. **Resultados:** De 123 mujeres encuestadas, se obtuvo como resultado que la aceptación de métodos anticonceptivos fue de 87% acepta usar métodos anticonceptivos. Los factores que presentaron influencia significativa en la aceptación de métodos anticonceptivos fueron de tipo personal, como el grado de instrucción ($p=0.032$) y el tener miedo al uso de MAC ($p=0.001$), de tipo Gineco-obstétrico, como todos los partos fueron vaginales ($p=0.046$) y de tipo sociocultural, como la religión ($p=0.039$) y el considerar que no es necesario cuidarse luego de dar a luz por dos años ($p=0.001$). **Conclusión:** Se concluye que existen diversos factores personales, Gineco obstétricos y socioculturales que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el hospital Rezola de Cañete (21).

B. Título:

“Factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos en púerperas del Hospital San Juan De Lurigancho, Lima 2020”

Autora:

Toralva Aylas Yosselyn Stefany

Resumen: El objetivo de la investigación es determinar los factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos en púerperas del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima de enero a marzo del 2020. Se realizó un estudio cualitativo, descriptivo, correlacional, no experimental, prospectivo y transversal, siendo la unidad de estudio 110 púerperas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para el análisis estadístico se usó el programa SPSS versión 25.0 y el programa Excel para la realización de tablas y figuras. En caso de variables cualitativas se usó la distribución de frecuencias absolutas y relativas, y para el análisis inferencial las pruebas: chi cuadrado, prueba exacta de Fisher y asociación lineal por lineal, se consideró que existía una asociación significativa cuando el p valor es menor a 0.05. **Resultados:** Del 90.9% de púerperas que eligieron un método de anticoncepción, el 41.1% eligió como método a las ampollas trimestrales, no muy debajo de ella se encuentra el implante subdérmico con un 35%, seguido del preservativo masculino (19%) y bloqueo tubárico bilateral (5%). Se encontró que no existe influencia entre factores personales y elección de métodos anticonceptivos ($p > 0.05$). Los factores socio-económicos influyentes en la elección de métodos anticonceptivos fueron la religión ($p = 0.0$), la aprobación de usar métodos anticonceptivos por parte de la religión o credo ($p = 0.001$) y el uso de métodos anticonceptivos antes del embarazo ($p = 0.032$). En cuanto a los factores institucionales se halló que tanto la presión por parte del personal de salud para el uso de algún método de planificación familiar ($p = 0.0$) y el trato percibido por las púerperas al momento de la orientación ($p = 0.0$), influían significativamente en la elección de un método anticonceptivo. **Conclusión:** Al finalizar la investigación se concluyó que tanto la religión, la aprobación del uso de métodos anticonceptivos por parte de la religión o credo, el uso de métodos anticonceptivos antes del embarazo, la presión por parte del personal de salud

para el uso de algún método de planificación familiar y el trato percibido por las puérperas al momento de la orientación influyen significativamente en la elección de métodos anticonceptivos (22).



3.2.3. Antecedentes locales

A. Título:

“Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche, Arequipa, mayo-junio 2022”

Autores:

Bedregal Butron, Nicoll Madeleine, Vizcarra Guizado, Linda Alicia

Objetivos:

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.

Material Y Métodos:

El estudio fue de campo, 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.

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%. **Conclusiones:** 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 (23).



4. Hipótesis

Dado que existen diferentes factores personales, gineco-obstétricos y socioculturales que influyen en la elección y uso de los diferentes tipos de métodos anticonceptivos

Es probable que existan algunos factores personales, gineco-obstétricos y socioculturales que influyan con mayor relevancia sobre otros, en la elección de un método anticonceptivo en las puérperas atendidas del centro de salud Maritza Campos Díaz, Arequipa.





CAPÍTULO II PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

1.1. Técnicas

La técnica que emplearemos será una entrevista en las puérperas atendidas en el Centro de salud Maritza Campos Díaz

1.2. Instrumento

Cuestionario de preguntas cerradas

Variable	Indicadores	Técnica	Instrumento
Variable independiente	☐ Factores personales	Entrevista	Cuestionario de preguntas (Anexo 3)
Factores	☐ Factores gineco-obstétricos		
	☐ Factores socioculturales		
Variable dependiente	☐ Anticonceptivo de barrera		
Métodos anticonceptivos	☐ Anticonceptivos hormonales		
	☐ Método quirúrgico		
	☐ MELA		

1.3. Materiales de verificación

- Ficha de recolección de datos
- Impresora
- Fotocopiadora
- Computadora personal con procesamiento de datos, base de datos y estadísticas
- Material de escritorio

2. Campo de verificación

2.1. Ubicación espacial

2.1.1. Precisión del lugar

Centro de Salud Maritza Campos Díaz

País: Perú.

Región: Arequipa.

Provincia: Arequipa.

Distrito: Cerro Colorado

Ámbito específico: Servicio de planificación familiar.

Dirección: Esq. Yavarí con, Marañón S/N, Cerro Colorado 04017

2.2. Ubicación temporal

2.2.1. Cronología

El estudio se realizó entre los meses de Octubre a Diciembre 2022

2.2.2. Visión temporal

Prospectivo

2.2.3. Corte temporal

Transversal

2.3. Unidades de estudio

2.3.1. Universo

La unidad de estudio para esta investigación estuvo conformada por puérperas atendidas del Centro de salud Maritza Campos Díaz.

2.3.2. Muestra

$$N = (400 \times \text{universo}) / (399 + \text{universo})$$

$$N = (400 \times 80) / (399 + 80)$$

$$N = 32000 / 479$$

$$N = 67$$

Por lo tanto, requeriremos de un mínimo de 67 usuarias por cada mes, que multiplicado por los tres meses del estudio da en su totalidad 201 usuarias para un nivel de confianza del 95%, con un margen de error del 5 %

2.3.3. Criterios de selección

2.3.3.1. Criterio de inclusión

- Puérperas inmediatas del área de puerperio del centro de salud Maritza Campos Díaz
- Puérperas sin ninguna patología mental
- Puérperas que hayan firmado el consentimiento informado
- Puérperas mayores de edad
- Puérperas que hablen el idioma castellano

2.3.3.2. Criterio de exclusión

- Todas las usuarias que no llegaron a los criterios de inclusión o que no respondieron la encuesta.

3. Validación del instrumento

El instrumento utilizado para la recolección de datos fue un “cuestionario estructurado” la cual fue validada mediante el juicio de expertos en la investigación “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” El instrumento estará dividido en 3 partes:

- Factores Personales
- Factores gineco-obstétricos
- Factores socioculturales (1).

Consta en totalidad de 18 ítems.

3.1. Validación de confiabilidad

3.1.1. Alfa de cronbach

El resultado obtenido en el análisis de confiabilidad del instrumento arrojó un valor del estadígrafo de 0.740 en su consistencia esto demuestra que este instrumento tiene una confiabilidad **ACEPTABLE** y por lo tanto puede ser aplicado para recoger los datos y proceder con el análisis estadístico (1).

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,740	18

Fuente: Elaboración Propia

Confiabilidad	Valores
Inaceptable	0.01 a 0.49
Pobre	0.50 a 0.59
Cuestionable	0.60 a 0.69
Aceptable	0.70 a 0.79
Bueno	0.80 a 0.89
Excelente	≥0.90

Fuente: Fernández, Baptista, Hernández, (24).

3.2. Juicio de expertos

3.2.1. Análisis de la escala de calificación

ITEMS	JUECES			TOTAL
	J1	J2	J3	
1.- Las preguntas persiguen fines del objetivo general	1	1	1	3
2.- Las preguntas persiguen los fines del objetivo específico	1	1	1	3
3.- Las preguntas abarcan variables e indicadores	1	1	1	3
4.- Los ítems permiten medir el problema de la investigación	1	1	1	3

5.- Los términos utilizados son claros y comprensibles	1	1	1	3
6.- El grado de dificultad o complejidad es aceptable	1	1	1	3
7.- Los ítems permiten contrastar la hipótesis de la investigación	1	1	1	3
8.- Se deben considerar otros ítems	1	1	1	3
9.- Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado	2	2	2	6
TOTAL	10	10	10	30

1 = De acuerdo (SI)

2= Desacuerdo (NO)

PRUEBA DE CONCORDANCIA

Donde:

Ta: N° total de acuerdos de los jueces.

Td: N° total de desacuerdos de los jueces (1).

B: Grado de concordancia significativa

CATEGORIA INTERVALO

Desaprobado	0-3
Observado	4-7
Aprobado	8-10

4. Consideraciones éticas

Para la ejecución se tomó en cuenta el consentimiento del jefe del centro de salud Maritza Campos Díaz. Adjunto al cuestionario, se hizo entrega del consentimiento informado (ANEXO 2) a las púerperas, la información obtenida fue de carácter confidencial respetando los principios de ética (1).

5. Estrategia para la recolección de datos

5.1. Organización

- Se solicitó la autorización al jefe del centro de salud Maritza Campos Díaz, para poder realizar el estudio, días antes de aplicar el instrumento (30 de septiembre del 2022).
- Se coordinó con el jefe del servicio de Obstetricia para poder aplicar el instrumento a las puérperas inmediatas el cual se empezó a aplicar desde el 01 de octubre del 2022 hasta el 31 de diciembre del 2022.
- Durante el periodo de Octubre-Diciembre del 2022 fuimos al centro de salud Maritza Campos Díaz de lunes a domingos en un horario diurna de 8:00 horas a 18:00 horas.
- El estudio tuvo lugar en el área de puerperio, se explicaba personalmente a cada puérpera que cumplía con los criterios de inclusión sobre el estudio de investigación que realizábamos posteriormente se entregaba el consentimiento informado para que pueda ser firmado por la puérpera.
- Se aplicó el instrumento a las puérperas inmediatas que reunían los criterios de inclusión.
- Se adjuntó la información obtenida del cuestionario a una matriz de datos para valorar los recursos (1).

5.2. Recursos

5.2.1. Recursos humanos

a. Asesor (a) de investigación

- Mgtr. Herrera Cárdenas, Marcos Erveth

b. Investigadoras

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

5.2.2. Recursos físicos

Instalaciones del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, Arequipa

5.2.3. Recursos financieros

Autofinanciados

5.2.4. Recursos materiales

Se utilizaron materiales de escritorio (lapiceros, hojas de papel bond), impresora, Servicios (movilidad, fotocopias, anillados, equipamiento de cómputo, oficina).

5.2.5. Recursos institucionales

Centro de Salud Maritza Campos Díaz

5.3. Estrategia para la obtención de datos

- Luego de la recolección de datos, estos se almacenaron en una matriz de datos.
- Se organizó con tabulaciones de doble entrada y gráficos.
- Se realizó la interpretación de dichas tablas y gráficos para obtener resultados óptimos (1).

5.4. Estadística analítica

- En el análisis estadístico se hizo uso de la prueba Chi cuadrado(χ^2) con una significancia de ($p < 0.05$)
- Se utilizó el programa de office 2019
- Se empleó el programa estadístico “SPSS versión 26” (1).



CAPÍTULO III

RESULTADOS

Tabla N°. 1
Factores personales que presentan las puérperas que acuden al Centro de Salud
Maritza campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa- 2022

F. personales	N°.	%
Edad (años)		
18 a 23	51	25,3
24 a 29	77	38,3
30 a 34	47	23,4
35 a 39	19	9,5
≥40	7	3,5
G. de instrucción		
Analfabeta	2	1,0
Primaria	36	17,9
Secundaria	119	59,2
Sup. Universitario	15	7,5
Sup. No universitario	29	14,4
Estado civil		
Soltera	14	7,0
Conviviente	146	72,6
Casada	41	20,4
Ocupación		
Ama de casa	102	50,8
Estudiante	25	12,4
T. dependiente	41	20,4
T. independiente	33	16,4
TOTAL	201	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 1 muestra que el 38.3% de las puérperas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz tienen entre 24 a 29 años, el 59.2% tiene instrucción secundaria, seguido del 72.6% que son convivientes, mientras que el 50.8% de las puérperas son amas de casa.

Tabla N°. 2
Factores gineco/ obstétricos que presentan las puérperas que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa- 2022

F. Gineco/ Obstétricos	N°.	%
N° de hijos vivos		
Uno	120	59,7
Dos	68	33,8
Tres	10	5,0
Cuatro	3	1,5
Nro. de partos		
Uno	117	58,2
Dos	70	34,8
Tres	11	5,5
Cuatro	3	1,5
Orientación y consejería PPFF		
No	36	17,9
Si	165	82,1
TOTAL	201	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 2 muestra que el 59.7% de las puérperas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz tienen un hijo, el 58.2% tuvieron un parto, y el 82.1% de las puérperas si reciben orientación y consejería sobre planificación familiar.

Tabla N°. 3
Factores socioculturales que presentan las puérperas que acuden al Centro de Salud
Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa- 2022

F. socioculturales	N°.	%
Religión		
Católica	179	89,0
Evangélica	10	5,0
Ninguna	8	4,0
Otra	4	2,0
Aceptación de la pareja al uso de algún MAC		
No	37	18,4
Si	164	81,6
Miembro de la familia que influye en la elección de un MAC		
Cuñada	12	6,0
Hermana	8	4,0
Mamá	69	34,3
Suegra	14	7,0
Tía	12	6,0
Ninguno	86	42,7
TOTAL	201	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 3 Muestra que el 89.0% de las puérperas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz son de religión católicas, el 81.6% de las parejas de las puérperas están de acuerdo con que use algún método anticonceptivo, en el 34,3% la mama influye en la elección de algún método anticonceptivo.

Tabla N°. 4
Métodos anticonceptivos en el post parto que eligen las puérperas que acuden al
Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa- 2022

MAC post parto	N°.	%
Desea utilizar MAC		
No	29	14,4
Si	172	85,6
MAC que hubieran preferido elegir		
AQV	16	8,0
Etonogestrel	19	9,5
Acetato de Medroxiprogesterona	65	32,3
Mela	13	6,5
Preservativo masculino	59	29,4
Ninguno	29	14,4
MAC que eligieron		
AQV	0	0,0
Etonogestrel	1	0,5
Acetato de Medroxiprogesterona	82	40,8
Preservativo masculino	61	30,3
Mela	0	0,0
Ninguno	55	27,4
TOTAL	201	100

Fuente: Elaboración Propia.

La Tabla N°. 4 Muestra que el 85.6% de las puérperas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz desean utilizar métodos anticonceptivos, el 32.3% les hubiera gustado elegir el acetato de Medroxiprogesterona, el 29,4% preservativo masculino, el 14.4% no iban a elegir ningún método anticonceptivo asimismo el 9,5 deseaban el Etonogestrel, el 8,0 el AQV y el 6,5 método de lactancia materna exclusiva sin embargo el 40.8% tuvieron como elección final al acetato de Medroxiprogesterona, el 30.3% preservativo masculino, el 27,4 no eligieron ningún método anticonceptivo, el 0,5 Etonogestrel, el 0,0 en AQV y el 0,0 en el método de lactancia materna exclusiva.

Tabla N°. 5

**Influencia de la edad en la elección de un método anticonceptivo en puérperas del
Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022**

Edad	Elección de método anticonceptivo												TOTAL	
	Implante		AQV		Iny.		Preservativo		MELA		Ninguno			
	subdérmico				Trimestral		masculino							
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº	%	Nº.	%		
18 a 23	0	0,0	0	0,0	13	6,5	13	6,5	0	0,0	25	12,4	51	25,3
24 a 29	1	0,5	0	0,0	32	15,9	26	12,9	0	0,0	18	9,0	77	38,3
30 a 34	2	1,0	0	0,0	23	11,4	14	7,0	0	0,0	8	4,0	47	23,4
35 a 39	0	0,0	0	0,0	10	5,0	7	3,5	0	0,0	2	1,0	19	9,5
≥40	0	0,0	0	0,0	4	2,0	1	0,5	0	0,0	2	1,0	7	3,5
TOTAL	3	1,5	0	0,0	82	40,8	61	30,3	0	0,0	55	27,4	201	100
X ² =27.53 P<0.05 P=0.03														

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 5 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=27.53$) ($P<0.05$). La influencia para una mayor elección de un método anticonceptivo se da en la edad de 24-29 años donde el 15,9% de puérperas eligieron el inyectable trimestral, en cambio el 2,0% en el que el método del inyectable trimestral tuvo menos elección fue en las puérperas de 40 años de edad. Asimismo la edad de 18-23 años se obtuvo que el 12,4% de puérperas no eligieron ningún método anticonceptivo.

Tabla N°. 6

**Influencia del grado de instrucción en la elección de un método anticonceptivo en
puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre,
arequipa2022**

Grado de instrucción	Elección de método anticonceptivo												TOTAL	
	Implante		AQV		Iny.		Preservativo		MELA		Ninguno			
	subdérmico				Trimestral		masculino							
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº	%	Nº.	%	Nº.	%
Analfabeta	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,5	0	0,0	1	0,5	2	1,0
Primaria	0	0,0	0	0,0	21	10,4	4	2,0	0	0,0	11	5,5	36	17,9
Secundaria	2	1,0	0	0,0	41	20,4	41	20,4	0	0,0	35	17,4	119	59,2
Sup. Universitario	0	0,0	0	0,0	9	4,5	5	2,5	0	0,0	1	0,5	15	7,5
Sup. No universitario	1	0,5	0	0,0	11	5,5	10	5,0	0	0,0	7	3,5	29	14,4
TOTAL	3	1,5	0	0,0	82	40,8	61	30,3	0	0,0	55	27,4	201	100

$\chi^2=17.77$ $P>0.05$ $P=0.33$

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 6 según la prueba de chi cuadrado ($\chi^2=17.77$) ($P>0.05$).

Se observa que el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, en el cual la influencia para una mayor elección del método se da en las puérperas de instrucción secundaria con un 20.4%, mientras que el 4,5% de las puérpera con instrucción superior universitario hubo menos elección. Asimismo en aquellas puérperas que tienen una instrucción primaria el 5,5% de las puérperas no eligen ningún método anticonceptivo.

Tabla N°. 7
Influencia del estado civil en la elección de un método anticonceptivo en puérperas
Del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022

Estado civil	Elección de método anticonceptivo												TOTAL	
	Implante		AQV		Iny.		Preservativo		MELA		Ninguno			
	subdérmico				Trimestral		masculino							
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº	%	Nº.	%	Nº.	%
Soltera	0	0,0	0	0,0	23	11,4	10	5,0	0	0.0	8	4,0	14	7,0
Conviviente	3	1,5	0	0,0	58	28,9	48	23,9	0	0.0	37	18,4	146	72,6
Casada	0	0,0	0	0,0	1	0,5	3	1,5	0	0.0	10	5,0	41	20,4
TOTAL	1	0,5	0	0,0	82	40,8	61	30,3	0	0.0	55	27,4	201	100

 $X^2=19.64$ $P<0.05$ $P=0.01$
Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 7 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=19.64$ ($P<0.05$)).

Se observa que el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, la influencia del estado civil para una mayor elección se da en las puérperas convivientes con un 28.9% a diferencia de las puérperas solteras donde el 11,4% hubo menos elección del inyectable trimestral asimismo el 5.0% de las puérperas que no eligieron ningún método anticonceptivos son casadas.

Tabla N°. 8

Influencia de la ocupación en la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro De Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022

Ocupación	Elección de método anticonceptivo												TOTAL	
	Implante		AQV		Iny.		Preservativo		MELA		Ninguno			
	subdérmico				Trimestral		masculino							
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%
Ama de casa	1	0,5	0	0,0	36	17,9	29	14,4	0	0.0	36	17,9	102	50,8
Estudiante	0	0,0	0	0,0	4	2,0	11	5,5	0	0.0	10	5,0	25	12,4
T. dependiente	1	0,5	0	0,0	25	12,4	13	6,5	0	0.0	2	1,0	41	20,4
T. independiente	1	0,5	0	0,0	17	8,5	8	4,0	0	0.0	7	3,5	33	16,4
TOTAL	3	1,5	0	0,0	82	40,8	61	30,3	0	0.0	55	27,4	201	100

 $\chi^2=29.40$ $P<0.05$ $P=0.00$

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 8 según la prueba de chi cuadrado ($\chi^2=29.40$) ($P<0.05$).

Se observa que el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, la influencia de la ocupación para una mayor elección del método anticonceptivo se da en las puérperas que son amas de casa con un 17.9%, a diferencia del 2,0% donde no hubo menos elección son estudiantes, mientras que el 3.5% de las puérperas que no eligieron ningún método anticonceptivo son trabajadoras independientes

Tabla N°. 9

Influencia del número de hijos vivos en la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022

Nº de hijos vivos	Elección de método anticonceptivo												TOTAL	
	Implante		AQV		Iny.		Preservativo		MELA		Ninguno			
	subdérmico				Trimestral		masculino							
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº	%	Nº.	%		
Uno	1	0,5	0	0,0	44	21,9	39	19,4	0	0.0	36	17,9	120	59,7
Dos	1	0,5	0	0,0	34	16,9	21	10,4	0	0.0	12	6,0	68	33,8
Tres	1	0,5	0	0,0	4	2,0	1	0,5	0	0.0	4	2,0	10	5,0
Cuatro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0.0	3	1,5	3	1,5
TOTAL	3	1,5	0	0,0	82	40,8	61	30,3	0	0.0	55	27,4	201	100

 $X^2=24.82$ $P<0.05$ $P=0.02$
Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 9 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=24.82$) ($P<0.05$).

Se observa que el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, en aquellas donde la influencia del número de hijos para una mayor elección del método anticonceptivo se da en aquellas puérperas que solo tienen un hijo con un 21.9%, a diferencia del 2,0% donde fue menos la elección del método tienen tres hijos, sin embargo el 1,5% de puérperas que tienen cuatros hijos no eligieron ningún método anticonceptivo.

Tabla N°. 10

**Influencia del número de partos en la elección de un método anticonceptivo en
puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-
2022**

Nº de partos	Elección de método anticonceptivo														TOTAL
	Implante		AQV		Iny.		Preservativo		MELA		Ninguno				
	subdérmico				Trimestral		masculino								
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº	%	Nº.	%	Nº.	%	
Uno	1	0,5	0	0,0	44	21,9	39	19,4	0	0.0	33	16,4	117	58,2	
Dos	1	0,5	0	0,0	34	16,9	21	10,4	0	0.0	14	7,0	70	34,8	
Tres	1	0,5	0	0,0	4	2,0	1	0,5	0	0.0	5	2,5	11	5,5	
Cuatro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0.0	3	1,5	3	1,5	
TOTAL	3	1,5	0	0,0	82	40,8	61	30,3	0	0.0	55	27,4	201	100	

$\chi^2=23.30$ $P<0.05$ $P=0.03$

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 10 según la prueba de chi cuadrado ($\chi^2=23.30$) ($P<0.05$).

Se observa que el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, la influencia para una mayor elección del método anticonceptivo se da en aquellas puérperas que tuvieron solo un parto con un 21.9%, a diferencia del 2,0 donde hubo menos elección del método anticonceptivo tienen tres hijos, mientras que aquellas que tuvieron cuatro partos el 1.5% no eligieron ningún métodos anticonceptivos.

Tabla N°. 11

Influencia de la orientación sobre planificación familiar recibida en la elección de un método anticonceptivo en púerperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022

Recibe orientación en PPFF	Elección de método anticonceptivo												TOTAL	
	Implante		AQV		Iny.		Preservativo		MELA		Ninguno			
	subdérmico				Trimestral		masculino							
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº	%	Nº.	%		Nº.
No	0	0,0	0	0,0	2	1,0	5	2,5	0	0.0	29	14,4	36	17,9
Si	3	1,5	0	0,0	80	39,8	56	27,9	0	0.0	26	12,9	165	82,1
TOTAL	3	1,5	0	0,0	82	40,8	61	30,3	0	0.0	55	27,4	201	100

 $\chi^2=63.26$ $P<0.05$ $P=0.03$
Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 11 según la prueba de chi cuadrado ($\chi^2=63.26$) ($P<0.05$).

Se observa que el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, la influencia de la orientación en planificación familiar para una mayor elección del método se da en aquellas púerperas que si recibieron orientación con un 39.8%, a diferencia del 2,0% donde hubo menos elección del método anticonceptivo no recibieron orientación e información sobre planificación familiar , mientras que el 14.4% de las púerperas que no eligieron ningún método anticonceptivo no recibieron orientación e información sobre planificación familiar..

Tabla N°. 12

**Influencia de la religión en la elección de un método anticonceptivo en puérperas del
Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022**

Religión	Elección de método anticonceptivo												TOTAL	
	Implante		AQV		Iny.		Preservativo		MELA		Ninguno			
	subdérmico				Trimestral		masculino							
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº	%	Nº.	%	Nº.	%
Católica	2	1,0	0	0,0	76	37,8	56	27,9	0	0.0	45	22,4	179	89,1
Evangélica	0	0,0	0	0,0	4	2,0	2	1,0	0	0.0	4	2,0	10	5,0
Ninguna	1	0,5	0	0,0	2	1,0	0	0,0	0	0.0	5	2,5	8	4,0
Otra	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,5	0	0.0	1	0,5	4	2,0
TOTAL	3	1,5	0	0,0	82	40,8	61	30,3	0	0.0	55	27,4	201	100

$\chi^2=23.47$ $P<0.05$ $P=0.02$

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 12 según la prueba de chi cuadrado ($\chi^2=23.47$) ($P<0.05$).

Se observa que el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, la influencia de la religión para una mayor elección del método se da en las puérperas de religión católica con un 37.8%, a diferencia del 2,0% donde hubo menos elección del método son de religión evangélica, mientras que el 2.5% de las puérperas que no eligieron ningún método no son de ninguna religión.

Tabla N°. 13

Influencia de la aceptación de la pareja sobre el uso de MAC en la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022

Su pareja está de acuerdo con uso de MAC	Elección de método anticonceptivo													
	Implante		AQV		Iny.		Preservativo		MELA		Ninguno		TOTAL	
	subdérmico				Trimestral		masculino							
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%
No	1	0,5	0	0,0	13	6,5	8	4,0	0	0,0	15	7,5	37	18,4
Si	2	1,0	0	0,0	69	34,3	53	26,4	0	0,0	40	19,9	164	81,6
TOTAL	3	1,5	0	0,0	82	40,8	61	30,3	0	0,0	55	27,4	201	100

 $\chi^2=5.92$ $P>0.05$ $P=0.20$

Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 13 según la prueba de chi cuadrado ($\chi^2=5.92$) ($P>0.05$).

Se observa que el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, la influencia de la aceptación de la pareja en el uso de un método anticonceptivo se obtuvo que el 34.3% que eligieron la inyección trimestral sus pareja si están de acuerdo con el uso de los métodos anticonceptivos, asimismo el 6,5% que tuvieron menos elección del método sus parejas no aceptan el uso de algún método anticonceptivo, mientras que el 7.5% de las puérperas que no eligieron ningún método sus parejas no están de acuerdo con los MAC.

Tabla N°. 14

Influencia de si su pareja tiene derecho a prohibirle uso de MAC en la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022

Su pareja tiene derecho a prohibirle uso de MAC	Elección de método anticonceptivo													
	Implante		AQV		Iny.		Preservativo		MELA		Ninguno		TOTAL	
	subdérmico		Trimestral		masculino									
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%
No	3	1,5	0	0,0	74	36,8	53	26,4	0	0,0	40	19,9	170	84,6
Si	0	0,0	0	0,0	8	4,0	8	4,0	0	0,0	15	7,5	31	15,4
TOTAL	3	1,5	0	0,0	82	40,8	61	30,3	0	0,0	55	27,4	201	100

 $X^2=8.73$ $P>0.05$ $P=0.06$
Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 14 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=8.73$) ($P>0.05$).

Se observa que el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, el 36.8% de las puérperas que eligieron la inyección trimestral sus parejas no influyen en la elección del método anticonceptivo ya que ellas consideran que sus parejas no tienen derecho a prohibirles el uso de un método anticonceptivo, A diferencia del 7.5% de las puérperas que no eligieron ningún método anticonceptivo creen que sus parejas tienen derecho a prohibirles el uso de métodos anticonceptivos.

Tabla N°. 15

Influencia entre si su familia influyen en la decisión de usar MAC en la elección de un método anticonceptivo en puérperas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022

Su familia infiere en la decisión de usar MAC	Elección de método anticonceptivo													
	Implante		AQV		Iny.		Preservativo		MELA		Ninguno		TOTAL	
	subdérmico				Trimestral		masculino							
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%
No	3	1,5	0	0,0	41	20,4	26	12,9	0	0,0	16	8,0	85	42,3
Si	0	0,0	0	0,0	41	20,4	35	17,4	0	0,0	39	19,4	116	57,7
TOTAL	3	1,5	0	0,0	82	40,8	61	30,3	0	0,0	55	27,4	201	100

 $X^2=9.38$ $P<0.05$ $P=0.05$
Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 15 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=9.38$) ($P<0.05$).

Se observa que el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, el 20.4% de las familias de las puérperas que eligieron la inyección trimestral no influyen en la decisión de usar métodos anticonceptivos, mientras que el 19.4% de las familias de las puérperas que no eligieron ningún método anticonceptivo influyen en la decisión de usar métodos anticonceptivos.

Tabla N°. 16

Influencia entre el miembro de la familia que influyen en la decisión de usar MAC en la elección de un método anticonceptivo en puérperas del centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre, Arequipa-2022

Miembro de la familia que interviene	Elección de método anticonceptivo													
	Implante		AQV		Iny.		Preservativo		MELA		Ninguno		TOTAL	
	subdérmico				Trimestral		masculino							
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº	%	Nº.	%	Nº.	%
Cuñada	0	0,0	0	0,0	6	3,0	5	2,5	0	0,0	1	0,5	12	6,0
Hermana	0	0,0	0	0,0	3	1,5	2	1,0	0	0,0	3	1,5	8	4,0
Mamá	0	0,0	0	0,0	22	10,9	21	10,4	0	0,0	26	12,9	69	34,3
Suegra	1	0,5	0	0,0	2	1,0	5	2,5	0	0,0	6	3,0	14	7,0
Tía	0	0,0	0	0,0	7	3,5	2	1,0	0	0,0	3	1,5	12	6,0
Ninguno	2	1,0	0	0,0	42	20,9	26	12,9	0	0,0	16	8,0	86	42,7
TOTAL	3	1,5	0	0,0	82	40,8	61	30,3	0	0,0	55	27,4	201	100

 $\chi^2=32.01$ $P<0.05$ $P=0.04$
Fuente: Elaboración propia

La Tabla N°. 16 según la prueba de chi cuadrado ($\chi^2=32.01$) ($P<0.05$).

Se observa que el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, el 20.9% de las familias de las puérperas que eligieron la inyección trimestral ningún miembro de la familia influyen en la decisión de usar métodos anticonceptivos, mientras que el 12.9% de las mamás de las puérperas que no eligieron ningún método anticonceptivo influyen en la decisión de usar algún método anticonceptivo.

DISCUSIÓN

El presente estudio se realizó con el objetivo de determinar cuáles son los factores personales, gineco-obstétricos y socioculturales que son influenciados a la elección de un método anticonceptivo en puerperas del centro de salud Maritza Campos Díaz, Octubre-Diciembre, Arequipa-2022. Se desarrolló esta investigación debido a que será una importante contribución académica al generar nuevos conocimientos que servirán de fundamento para el desarrollo de estudios posteriores (1).

Respondiendo al primer objetivo, en los factores personales se obtuvo que el 38.3% de las puerperas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz tienen entre 24 a 29 años, el 59.2% tiene instrucción secundaria, seguido del 72.6% que son convivientes, mientras que el 50.8% de las puerperas son amas de casa. En los factores gineco obstétricos el 59.7% de las puerperas tienen un hijo, el 58.2% tuvieron un parto, y el 82.1% de las puerperas si reciben orientación y consejería sobre planificación familiar. En los factores socioculturales el 89.0% son católicas, el 81.6% sus parejas tienen aceptación al uso del algún método anticonceptivo, el 42.7% de las mujeres ningún miembro de su familia influye en su elección de métodos anticonceptivos. Bedregal Butron, Nicoll Madeleine, Vizcarra Guizado, Linda Alicia en un estudio similar obtuvieron que 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 puerperas 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 (23).

Con respecto al segundo objetivo, el 85.6% de las puerperas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz desean utilizar métodos anticonceptivos, el 32.3% les hubiera gustado elegir el acetato de Medroxiprogesterona, el 29,4% preservativo masculino, el 14.4% no iban a elegir ningún método anticonceptivo asimismo el 9,5 deseaban el Etonogestrel, el 8,0 el AQV y el 6,5 método de lactancia materna exclusiva sin embargo el 40.8% tuvieron como elección final al acetato de Medroxiprogesterona, el 30.3% preservativo masculino, el 27,4 no eligieron ningún método anticonceptivo, el 0,5 Etonogestrel, el 0,0 en AQV y el 0,0 en el método de lactancia materna exclusiva.

Toralva Aylas Yosselyn Stefany en su investigación obtuvo que Del 90.9% de puérperas que eligieron un método de anticoncepción, el 41.1% eligió como método a las ampollas trimestrales, no muy debajo de ella se encuentra el implante subdérmico con un 35%, seguido del preservativo masculino (19%) y bloqueo tubárico bilateral (5%). Se encontró que no existe influencia entre factores personales y elección de métodos anticonceptivos ($p>0.05$) (22).

Respondiendo el tercer objetivo, en los factores personales, gineco-obstétricos y socioculturales encontramos como influyentes en la elección de un método anticonceptivo con ayuda del chi cuadrado a los siguientes factores. Empezando con los factores personales, la edad ($X^2=27.53$) donde se observa que el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, el 15,9% tienen de 24-29 años de edad, en cambio el 2,0% en el que el método del inyectable trimestral tuvo menos elección fue en las puérperas de 40 años de edad. Asimismo la mayoría de las puérperas que no eligieron ningún método anticonceptivo con un 12,4% tienen de 18-23 años de edad. Seguido del estado civil ($X^2=19.64$) donde se observa que el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, el 28.9% de las puérperas que eligieron la inyección trimestral son convivientes, a diferencia del 0,5% que hubo menos elección del inyectable trimestral son casadas asimismo 5.0% de las puérperas que no eligieron ningún método anticonceptivos son casadas, la ocupación ($X^2=29.40$) donde el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, el 17.9% de las puérperas que eligieron la inyección trimestral son amas de casa, a diferencia del 2,0% donde no hubo mucha elección de este método son estudiantes, mientras que el 3.5% de las puérperas que no eligieron ningún método anticonceptivo son trabajadoras independientes, prosiguiendo con los factores gineco-obstétricos, el número de hijos vivos ($X^2=24.82$) donde el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, el 21.9% de las puérperas que eligieron la inyección trimestral tienen un hijo, a diferencia del 2,0% donde fue menos la elección del método tienen tres hijos, sin embargo el 1,5% de las puérperas que no eligieron ningún método anticonceptivo tienen un cuatro hijos. El número de partos ($X^2=23.30$) donde el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, el 21.9% de las puérperas que eligieron la inyección trimestral tuvieron un parto, a diferencia del 2,0 donde hubo menos elección del método anticonceptivo tienen tres hijos, mientras que el 1.5% de las puérperas que no eligieron ningún métodos anticonceptivos tuvieron cuatro partos, por último en los factores socioculturales, la orientación sobre planificación familiar ($X^2=63.26$) en el cual el método anticonceptivo de

mayor elección fue el inyectable trimestral, el 39.8% de las puérperas que eligieron la inyección trimestral recibieron orientación e información sobre planificación familiar, a diferencia del 2,0% donde hubo menos elección del método anticonceptivo no recibieron orientación e información sobre planificación familiar, mientras que el 14.4% de las puérperas que no eligieron ningún método anticonceptivo no recibieron orientación e información sobre planificación familiar, la religión ($X^2=23.47$) donde el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, el 37.8% de las puérperas eligieron la inyección trimestral son católicas, a diferencia del 2,0% donde hubo menos elección del método son de religión evangélica, mientras que el 2.5% de las puérperas que no eligieron ningún método no son de ninguna religión, influencia de la familia en la elección de un método anticonceptivo ($X^2=9.38$) se observa que el método anticonceptivo de mayor elección fue el inyectable trimestral, el 19.4% de las familias de las puérperas que no eligieron ningún método anticonceptivo influyen en la elección de algún método anticonceptivo. Y finalmente el miembro de la familia que influye en el uso de métodos anticonceptivos ($X^2=32.01$) el 12.9% de las mamás de las puérperas que no eligieron ningún método anticonceptivo influyen en la elección de métodos anticonceptivos.

Resultados similares los obtuvo Nelson Manuel Cocom Tambiz quien concluyó que los factores culturales son: Tabú, factor social, desinformación, factor religiosos y prejuicios. Además, se identificaron otros factores que inciden en la no aceptación de métodos de planificación familiar estos son: factor utilidad, biológico y educación (19).

También hubo coincidencias con la investigación realizada por Reyes García, Milagros quienes obtuvieron que Los factores que presentaron influencia significativa en la aceptación de métodos anticonceptivos fueron de tipo personal, como el grado de instrucción ($p=0.032$) y el tener miedo al uso de MAC ($p=0.001$), de tipo gineco-obstétrico, como todos los partos fueron vaginales ($p=0.046$) y de tipo sociocultural, como la religión ($p=0.039$) y el considerar que no es necesario cuidarse luego de dar a luz por dos años ($p=0.001$) (21).

El 15.9% de las puérperas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz que usan la inyección trimestral tienen de 24 a 29 años, mientras que el 12.4% de las puérperas que no usan métodos anticonceptivos tienen de 18 a 23 años. El 20.4% de las puérperas que usan la inyección trimestral tienen instrucción secundaria, mientras que el 3.5% de las puérperas que no usan métodos anticonceptivos tienen instrucción superior no universitaria. El 28.9% de las puérperas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz que usan la inyección trimestral son convivientes, mientras que el 5.0% de las puérperas que no usan métodos

anticonceptivos son solteras. El 17.9% de las puérperas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz que usan la inyección trimestral son amas de casa, mientras que el 3.5% de las puérperas que no usan métodos anticonceptivos son trabajadoras independientes. El 21.9% de las puérperas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz que usan la inyección trimestral tuvieron un parto, mientras que el 1.5% de las puérperas que no usan métodos anticonceptivos tuvieron cuatro partos (1).



CONCLUSIONES

PRIMERA: En los factores personales se obtuvo que el 38.3% de las puérperas tienen entre 24 a 29 años, el 59.2% tiene instrucción secundaria, seguido del 72.6% que son convivientes, mientras que el 50.8% de las puérperas son amas de casa. En los factores gineco obstétricos el 59.7% de las puérperas tienen un hijo, el 58.2% tuvieron un parto, y el 82.1% de las puérperas si reciben orientación y consejería sobre planificación familiar. En los factores socioculturales el 89.0% son católicas, el 81.6% sus parejas tienen aceptación al uso del algún método anticonceptivo, el 34,3% la mamá es el miembro de la familia que influye en la elección de algún método anticonceptivo.

SEGUNDA: El 85.6% de las puérperas que acuden al centro de salud Maritza Campos Díaz desean utilizar métodos anticonceptivos, el 32.3% les hubiera gustado elegir el acetato de Medroxiprogesterona, el 29,4% preservativo masculino, el 14.4% no iban a elegir ningún método anticonceptivo asimismo el 9,5 deseaban el Etonogestrel, el 8,0 el AQV y el 6,5 método de lactancia materna exclusiva sin embargo el 40.8% tuvieron como elección final al acetato de Medroxiprogesterona, el 30.3% preservativo masculino, el 27,4 no eligieron ningún método anticonceptivo, el 0,5 Etonogestrel, el 0,0 en AQV y el 0,0 en el método de lactancia materna exclusiva..

TERCERA: En los factores personales, gineco-obstétricos y socioculturales que influyen en la elección de un método anticonceptivo son los siguientes. Empezando con los factores personales, la edad ($X^2=27.53$) el 15,9% tienen de 24-29 años de edad, seguido del estado civil ($X^2=19.64$), el 28.9% de las puérperas son convivientes, , la ocupación ($X^2=29.40$) el 17.9% son amas de casa, prosiguiendo con los factores gineco-obstétricos , el número de hijos vivos ($X^2=24.82$) el 21.9% de las puérperas tienen un hijo, el número de partos ($X^2=23.30$) el 21.9% de las puérperas tuvieron un parto, por último en los factores socioculturales, la orientación sobre planificación familiar ($X^2=63.26$) el 39.8% de las puérperas si recibieron orientación e información sobre planificación familiar, la religión ($X^2=23.47$) el 37,8% son católicas, influencia de la familia en la elección de un método anticonceptivo ($X^2=9.38$)

el 19.4% de las familias de las puérperas que no eligieron ningún método anticonceptivo influyen en la elección de un método anticonceptivo. Y finalmente el miembro de la familia que influye en el uso de métodos anticonceptivos ($X^2=32.01$) el 12.9% de las mamás de las puérperas que no eligieron ningún método anticonceptivo influyen en la elección de algún método anticonceptivo..



RECOMENDACIONES

1. A las obstetras del Centro de Salud Maritza Campos Díaz, realizar talleres educativos en la etapa gestacional de la paciente sobre el uso correcto y adecuado de métodos anticonceptivos durante el periodo de puerperio, por consiguiente se sugiere involucrar a un familiar o pareja en estos talleres para que puedan ser un apoyo emocional para la futura puérpera.
2. Al área de planificación familiar se sugiere que en el momento del alta obstétrica indicar cuales son los métodos anticonceptivos en el periodo del puerperio, haciendo énfasis que cada método anticonceptivo tiene sus efectos secundarios, para que cada puérpera se pueda sentir bien con el método anticonceptivo que elija, ya que la mayoría de puérperas se van por el Acetato de Medroxiprogesterona sin embargo la utilización del Etonogestrel, preservativo masculino, método de lactancia materna exclusiva, ligadura de trompas podrían ser más indicado en otras puérperas, ya que cada situación es diferente y se debería hacer la charla individualizada para poder llegar a cada una de las puérperas.
3. Al servicio de Obstetricia del centro de salud Maritza Campos Díaz se sugiere la realización de campañas educativas a la población aledaña sobre orientación y consejería de planificación familiar, que se hagan de manera didáctica con el fin de poder ayudar en todas las dudas que presenten los participantes, motivando que tengan una buena organización en su periodo intergenésico deseado.
4. A futuras investigadoras, tomando en cuenta que en nuestros resultados se encontró a la mama como miembro de la familia que influye en la elección de un método anticonceptivo en las puérperas, les sugerimos que realicen dos encuestas con el mismo contenido, la primera encuesta la realicen antes de que la puérpera tenga contacto con su mama y la segunda encuesta cuando ya tengan contacto, para poder medir si la influencia se da solo en el momento del puerperio o ya vine desde mucho antes con el tema de la crianza.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

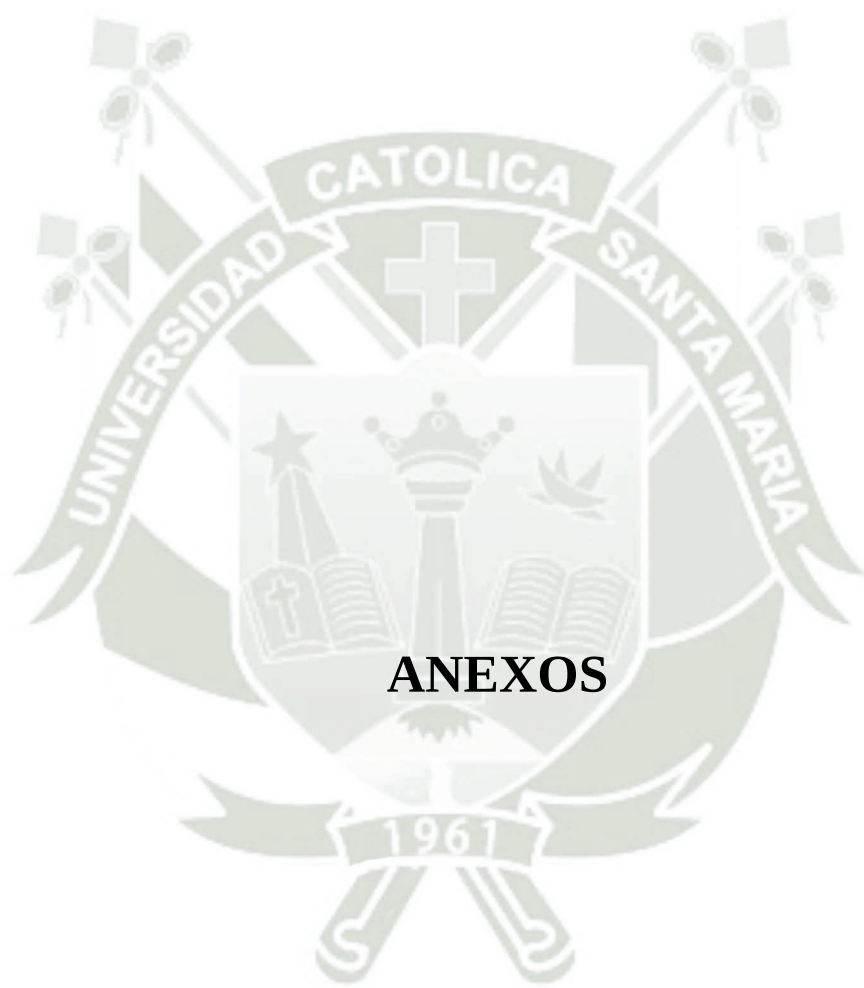
1. Mendoza Ladrón de Guevara N. Uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio en el área sanitaria de Oviedo. Repositorio Universidad de Alcalá. Memoria fin de máster “anticoncepción, salud sexual y reproductiva” 2017[Online]; 2017. [cited 2022 Agosto 20. Available from: http://hosting.sec.es/Memorias_Master/Metodos_Anticonceptivos/MACAYO_asturias.pdf.
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategias para la programación de la planificación familiar postparto. [Online]; 2014. [cited 2022 Agosto 20. Available from: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/516275/retrieve>.
3. Pinchi del Aguila A, Torre Fernandez CN. Factores socioeconómicos y culturales Relacionados con la participación de los varones En el programa de planificación familiar en el Centro de salud punta del este. Agosto-noviembre 2015Repositorio de la universidad nacional de San Martin Tarapoto. [Online]; 2015. [cited 2022 Agosto 20. Available from: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/1861/ITEM%4011458997.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
4. Organización Panamericana de la Salud. OPS. Factores Personales [Online]; 2005. [cited 2022 Agosto 31. Available from: <https://www.paho.org/es>
5. Alvino Mamani. Factores de riesgo en la etapa preconcepcional en usuarias de los consultorios de planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal. Febrero 2015. Repositorio de la Universidad Mayor de San Marcos. [Online]; 2015. [cited 2022 Agosto 20.
6. Pineda Salazar RE. Estudio jurídico acerca de la discriminación de la mujer en el ámbito laboral y sus consecuencias en la aldea Santo Tomás Milpas Altas departamento de Sacatepéquez. Repositorio de Universidad San Carlos de Guatemala. [Online]; 2006. [cited 2022 Agosto 31. Available from: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/04/04_5805.pdf.
7. Ministerio de trabajo y promoción del empleo. La mujer del campo laboral [Online]. Lima; 2008. [cited 2022 Agosto 20. Available from: https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/estadisticas/peel/documento_mujer/la_mujer_campo_laboral.pdf
8. Mafla Pantoja N, Yamá Coral AV. Factores sociales, culturales y religiosos que impiden la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el servicio de ginecología

- del hospital Marco Vinicio Iza de la provincia de Sucumbíos en el periodo marzo-agosto 2014. Repositorio UPEC. [Online]; 2014. [cited 2022 Agosto 20. Available from: <http://repositorio.upec.edu.ec/bitstream/123456789/288/1/44%20FACTORES%20SOCIALES%2C%20CULTURALES%20Y%20RELIGIOSOS%2>
9. Alalú De Los Rios. Dependencia emocional según la teoría de Jorge Castelló: un estudio de caso. 2016. Repositorio Universidad de Lima. [Online].; 2016. [cited 2022 Agosto 31. Available from: https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/1881/Alalu_De_Los_Rios_Deborah.pdf.
 10. Alguar Quispe B. Barreras para la elección de un método anticonceptivo en púerperas del hospital San Juan de Lurigancho en el año 2017. Repositorio de la Universidad Alas peruanas. [Online].; 2018. [cited 2022 Agosto 20. Available from: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/6511/Tesis_barrerasXelecci%c3%b3n_m%c3%a9todoAnticonceptivo_pu%c3%a9rperas_hos
 11. Llerena Espinoza GA. Factores socioculturales, nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su influencia en adolescentes embarazadas de 14 a 19 años que acuden al servicio de gineco-obstetricia del Hospital Provincial docente Ambato período junio-noviembre del 2014. Repositorio de la universidad técnica de Ambato. [Online].; 2015. [cited 2022 Agosto 20. Available from: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9248/1/Llerena%20Espinoza%2c%20Gloria%20Andrea.pdf>.
 12. Valera Quiroz A. Factores sociodemográficos y personales asociados a primer embarazo en adolescentes Hospital Regional de Cajamarca 2015. Repositorio Universidad nacional de Cajamarca. [Online]; 2015. [cited 2022 Agosto 20. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/911/TESIS%20FACTORES%20SOCIODEMOGR%c3%81FICOS%20Y%20PERSONALES%20ASOCIADOS%20A%20PRIMER%20EMBARAZO.%20HOSPITAL%20REGI>
 13. Organización Mundial de la Salud. Manual de planificación familiar. [Online]; 2011. [cited 2022 Agosto 20].
 14. Ministerio de salud. Norma técnica de planificación familiar. [Online]; 2017. [cited 2022 Agosto 20. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

15. Diaz s, Schiappacasse. ¿ Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva ICMER. [Online]; 2017. [cited 2022 Agosto . Available from: [http://www.icmer.org/documentos/anticoncepcion/Que%20y%20cuales%](http://www.icmer.org/documentos/anticoncepcion/Que%20y%20cuales%20son%20los%20metodos%20anticonceptivos.pdf)
16. Mendoza Bellido Y, Morales Óre RY. Orientación en planificación familiar y decisión de uso de métodos anticonceptivos en puérperas hospitalizadas. Repositorio de Universidad Nacional de San Cristóbal deHuamanga. [Online]; 2019. [cited 2022 Agosto 20. Available from: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3786/1/TESIS%20O872_Men.pdf
17. F. Soto Blanco A. DIU en atención primaria. Nova. 2003; 41(3).
18. Salud pública de México. La amenorrea de la lactancia como método de planificación familiar. Salud pública de Mexico.1996; 38(1).
19. Cocom Tambriz N. Factores culturales que influyen en la aceptación de métodos de planificación familiar Cantón Pachipac, Nahualá Sololá, Guatemala, año 2017. Repositorio de la Universidad Rafael Landívar. [Online].; 2017. [cited 2022 Agosto 20. Available from: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/02/Cocom-Nelson.pdf>
20. Reyes-Martí, Laura, et al. Contraceptive counselling experiences in Spain in the process of creating a web-based contraceptive decision support tool: a qualitative study. Reproductive health, 2021, vol. 18, no 1, p. 1-17..
21. Reyes Garcia MM. Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital Rezola de Cañete Periodo: Enero-Marzo 2019. Universidad de la Universidad Privada Sergio Bernal. [Online].; 2019. [cited 2022 Agosto 20. Available from: [http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/183/1/REYES_M_TESIS.p](http://repositorio.upsb.edu.pe/bitstream/UPSB/183/1/REYES_M_TESIS.ppt)
22. Toralva Aylas YS. Factores influyentes en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2020. Repositorio de Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”. [Online].; 2020.[cited 2022 Agosto 20. Available from: [http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4468/TORALVA%2](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4468/TORALVA%20Factores%20influyentes%20en%20la%20elección%20de%20métodos%20anticonceptivos%20en%20puérperas%20del%20Hospital%20San%20Juan%20de%20Lurigancho.pdf)
23. Bedregal Butron NM, Vizcarra Guizado LA. Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en puérperas mediatas del Hospital III Goyeneche, Arequipa, mayo-junio 2022. Repositorio UCSM. [Online].; 2022. .[cited 2022 Septiembre 28. Available from: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12920/11980>.

24. Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar; Hernández Sampieri, Roberto.
Metodología de la Investigación. Editorial McGraw Hill, 2014.

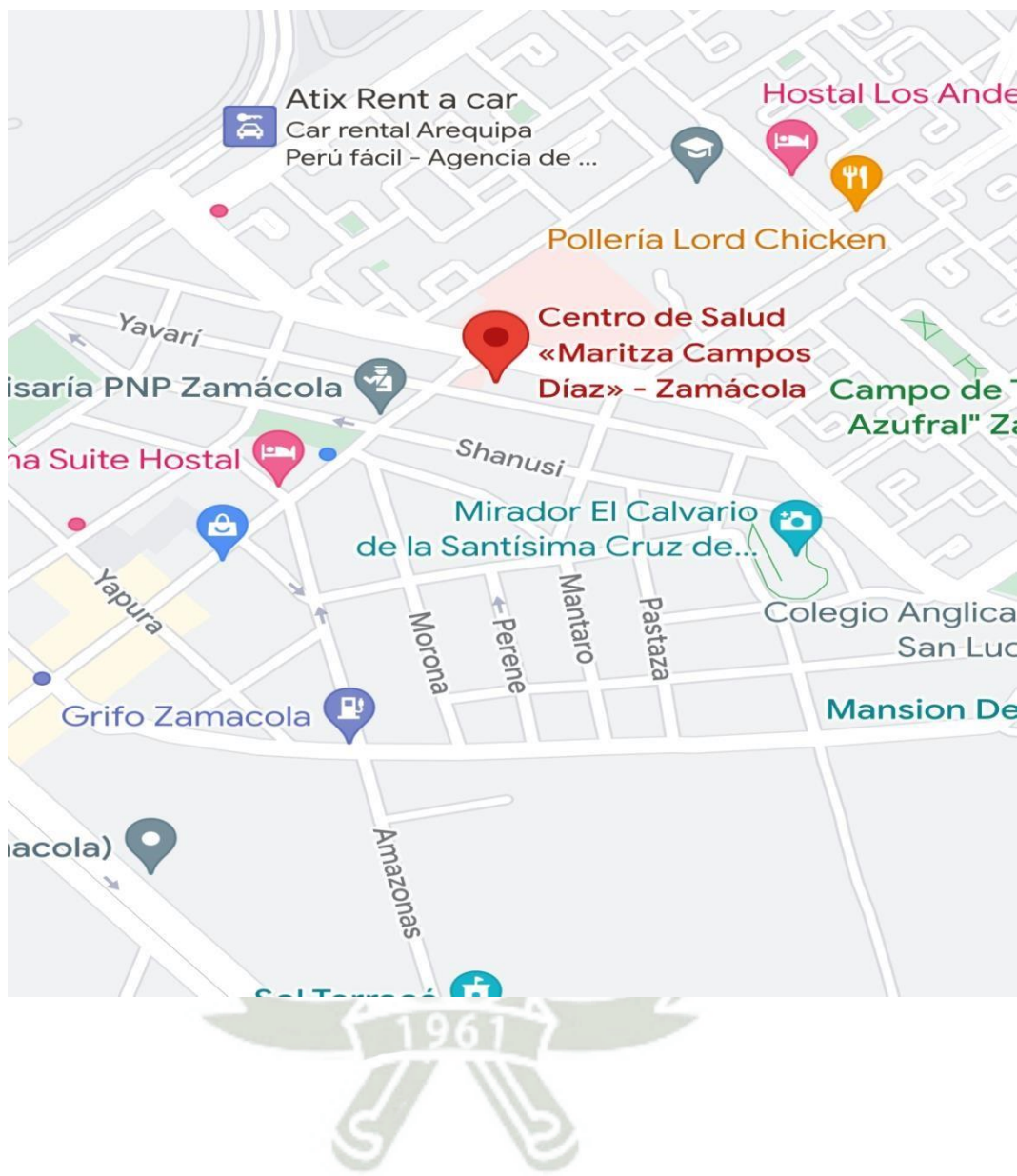




ANEXOS

Anexo N° 1

Croquis del Centro de Salud Maritza Campos Díaz



Anexo N° 2

Consentimiento informado

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD MARITZA

CAMPOS DIAZ, OCTUBRE-DICIEMBRE, AREQUIPA 2022”

INVESTIGADORAS:

Nima Alvarez Xiomara Geraldine, Pinto Torres Mishell Alexandra, Bachilleres en Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María-Arequipa.

PARTICIPANTES DEL ESTUDIO:

Puérperas atendidas del centro de salud Maritza Campos Díaz.

PROCEDIMIENTO:

La participación es Este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

La duración de la entrevista será de aproximadamente 15 minutos, Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

Firma del participante: _____

DNI:

Anexo N° 3

Cuestionario

“FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS DEL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ, OCTUBRE-DICIEMBRE, AREQUIPA 2022”

FECHA:

Instrucciones: A continuación, le presentamos el siguiente cuestionario con el objetivo de poder obtener información. Marque con una X la respuesta que usted considere correcta, en caso de presentar dudas, puede preguntar a la persona que le está aplicando el cuestionario, agradeceríamos que respondiera las preguntas con total sinceridad.

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

FACTORES PERSONALES

Variables	Indicador	Codificar
1. Edad:		
a) 18-23		
b) 24-29		
c) 30-34		
d) 35-39		
e) Mayor de 40		
2. Grado de instrucción:		
a) Analfabeta (1)		
b) Primaria (2)		
c) Secundaria (3)		
d) Superior no universitario (4)		
3. Estado Civil:		
a) Soltera (1)		
b) Casada (2)		
c) Conviviente (3)		

d) Divorciada (4)

4. Ocupación:

a) Ama de casa (1)

b) Estudiante (2)

c) Trabajadora independiente (3)

d) Trabajadora dependiente (4)

FACTORES GINECO-OBSTETRICOS

5. Número de hijos vivos:

a) 1

b) 2

c) 3

d) 4 a mas

6. Número de partos incluido el actual:

a) 1

b) 2

c) 3

d) 4 a mas

7. ¿Ud. recibió orientación y consejería en planificación familiar?	Si	1
	No	2
8. ¿Ud. Deseo utilizar algún tipo de método anticonceptivo?	SÍ	1
	No	2

9. ¿Qué método anticonceptivo eligió?	a) Preservativo Masculino b) Inyectable Trimestral c) Implante Subdérmico d) Ligadura de Trompas e) MELA Ninguno	
10. ¿Tiene otro método anticonceptivo que le hubiera gustado usar?	Si	1
	No	2
11. De ser SI su respuesta anterior Colocar el nombre del método , de lo contrario pase a la siguiente pregunta		

FACTORES SOCIOCULTURALES

Marque la respuesta que considere acertada con su punto de vista

12. ¿Ud. tiene una religión actualmente? A. Si (CONTINUAR A LA PREGUNTA) B. No (PASAR CON LA PREGUNTA 15)	a) Católica b) Evangélica c) Otra d) Ninguno
13. ¿Su religión le permitió utilizar métodos de Planificación Familiar?	a) SI b) NO
14. ¿Ud. cree que la utilización de métodos anticonceptivos es pecado?	a) SI b) NO
15. ¿Su pareja está de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos?	a) SI b) NO
16. ¿Según Ud., su pareja tiene derecho a prohibirle que use métodos anticonceptivos?	a) SI b) NO
17. ¿Su familia interfirió con su decisión de usar algún método anticonceptivo? A. Si (CONTINUAR CON LA PREGUNTA) B. No (TERMINA EL CUESTIONARIO)	a) SI b) NO
18. ¿Qué miembro de su familia interviene en su decisión de utilizar algún método anticonceptivo?	a) Suegra b) Mamá c) Tía d) Hermana e) Cuñada f) Ninguna de las anteriores

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Fuente: Elaboración propia

Anexo N° 4 Validación del instrumento por juicio de expertos

Ficha de Validación de instrumento de recolección de datos por juicio de expertos

I. Datos generales:

1.1. Apellidos y Nombres del juez:
Hermosa Vargas Catherine

1.2. Cargo de institución donde labora:
Res.P. del Componente Planificación Familiar y P.P. Materno -RESAC

1.3. Nombre del instrumento validado:
Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo
en Puérperas del Centro de Salud Montza Campos Diaz,
Octubre-Diciembre 2022

1.4. Autoras del instrumento:
Nirma Alvarez, Xiomara Geraldine
Pinto Torres, Mishell Alexandra

II. Aspecto de la validación

ITEMS	SI	NO	Sugerencias
1.- Las preguntas persiguen fines del objetivo general	☒		
2.- Las preguntas persiguen los fines del objetivo específico	☒		
3.- Las preguntas abarcan variables e indicadores	☒		
4.- Los ítems permiten medir el problema de la investigación	☒		
5.- Los términos utilizados son claros y comprensibles	☒		
6.- El grado de dificultad o complejidad es aceptable	☒		
7.- Los ítems permiten contrastar la hipótesis de la investigación	☒		
8.- Se deben considerar otros ítems		☒	
9.- Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado	☒		<u>Colocar la pregunta en tiempo presente.</u>

III. Calificación (Ubique el coeficiente de validez del contenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa el cuadro asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado ☐	0-3
Observado ☐	4-7
Aprobado ☒	8-10

Lugar y fecha: Arequipa, 29/09/2022

CONFIRMA REGIONAL DE AREQUIPA
OSERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA CDO LOMA
Obsta. Catherine Hermosa Vargas
C.O.P. 3463
RESP. PP. MATERNO NEONATAL

Ficha de Validación de instrumento de recolección de datos por juicio de expertos

I. Datos generales:

1.1. Apellidos y Nombres del juez:

Ramos Naola, Lili Mariela

1.2. Cargo de institución donde labora:

Coordinadora del Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Moritz

1.3. Nombre del instrumento validado:

Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en parteras del Centro de Salud Moritz Campos Diaz, octubre - Diciembre 2022

1.4. Autoras del instrumento:

Nirma Alvarez, Xiomara Geraldine

Pinto Torres, Michelle Alexandra

II. Aspecto de la validación

ITEMS	SI	NO	Sugerencias
1.- Las preguntas persiguen fines del objetivo general	X		
2.- Las preguntas persiguen los fines del objetivo específico	X		
3.- Las preguntas abarcan variables e indicadores	X		
4.- Los ítems permiten medir el problema de la investigación	X		
5.- Los términos utilizados son claros y comprensibles	X		
6.- El grado de dificultad o complejidad es aceptable	X		
7.- Los ítems permiten contrastar la hipótesis de la investigación	X		
8.- Se deben considerar otros ítems		X	
9.- Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado		X	

III. Calificación (Ubique el coeficiente de validez del contenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa el cuadro asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado ☐	0-3
Observado ☐	4-7
Aprobado ☒	8-10

Lugar y fecha: 30/09/2022

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE AREQUIPA
COORDINACIÓN DE SALUD EN ITS CAYLLORE
MICRORED DE SALUD EN ITS CAYLLORE
Firma del juez
Lili M. Ramos Naola
COP 2023
Coordinadora del Servicio de Obstetricia

Ficha de Validación de instrumento de recolección de datos por juicio de expertos

I. Datos generales:

1.1. Apellidos y Nombres del juez:

Medina Avila, Lizandro

1.2. Cargo de institución donde labora:

Resp. del Componente Planificación familiar - CSMCD

1.3. Nombre del instrumento validado:

Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en
puerperas del centro de salud Materna Campos Díaz - Octubre - Diciembre
2022

1.4. Autoras del instrumento:

Nirma Alvarez, Yamara Geraldine
Pinto Torres, Mitchell Alexandra

II. Aspecto de la validación

ITEMS	SI	NO	Sugerencias
1.- Las preguntas persiguen fines del objetivo general	X		
2.- Las preguntas persiguen los fines del objetivo específico	X		
3.- Las preguntas abarcan variables e indicadores	X		
4.- Los ítems permiten medir el problema de la investigación	X		
5.- Los términos utilizados son claros y comprensibles	X		
6.- El grado de dificultad o complejidad es aceptable	X		
7.- Los ítems permiten contrastar la hipótesis de la investigación	X		
8.- Se deben considerar otros ítems		X	
9.- Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado	X		

III. Calificación (Ubique el coeficiente de validez del contenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa el cuadro asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado ☐	0-3
Observado ☐	4-7
Aprobado ☒	8-10

Lugar y fecha: Arequipa 28/09/2022

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD M.C.D. - ZAMACOLA
C.S.M.C.D. - ZAMACOLA
Lizandro E. Medina Avila
COPIA 33913
Firma del Juez

Anexo N° 5

Validación del instrumento

Análisis de confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,740	18

Fuente: Elaboración Propia

El resultado obtenido en el análisis de confiabilidad del instrumento arrojo un valor del estadígrafo de 0.740 en su consistencia esto demuestra que este instrumento tiene una confiabilidad **ACEPTABLE** y por lo tanto puede ser aplicado para recoger los datos y proceder con el análisis estadístico.

Confiabilidad	Valores
Inaceptable	0.01 a 0.49
Pobre	0.50 a 0.59
Cuestionable	0.60 a 0.69
Aceptable	0.70 a 0.79
Bueno	0.80 a 0.89
Excelente	≥0.90

Fuente: Fernández, Baptista, Hernández, (24).

Anexo N° 6 Carta de presentación para aplicación de la encuesta



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS MUJERES Y LOS HOMBRES"

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"



MEMORANDO N° 2219 -2022-GRA/GRS/GR- D-RSAC-OA-I-PERS-CAP.

PARA : MG. C.D. JUAN ROSENDO ALARCÓN ARENAS
Jefe de la Microred de Salud Maritza Campos Díaz Zamácola

ASUNTO : Trabajo de Investigación

FECHA : Arequipa, 24 de noviembre del 2022

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia me permito presentar a las señoritas:

MISHELL ALEXANDRA PINTO TORRES
XIOMARA GERALDINE NIMA ALVAREZ

Bachilleres de la Universidad Católica Santa María de la Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura, quienes requieren realizar el proyecto de investigación titulado "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCION DE UN METODO ANTICONCEPTIVO EN PUERPERAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ, OCTUBRE -DICIEMBRE AREQUIPA 2022" por lo que requieren aplicar cuestionarios, a las puerperas del Centro de Salud a su cargo.

En tal sentido se **AUTORIZA** dicha investigación, a partir de la fecha debiendo coordinar con el responsable de personal, sobre los horarios para la realización de la misma.

Sin otro particular, agradeceré brindarle las facilidades del caso.

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
CENTRO DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
DIRECCIÓN
M.C. WALTER SEBASTIÁN OPORTO PÉREZ
C.M.P. 633512
DIRECTOR EJECUTIVO

WSOP/RSAC/MJM/JRR/mpm
Con copia CC : Archivo
Se adjunta :
SIGEDO Reg. Documento: 2022- 5216142
SIGEDO Reg. Expediente: 2022- 3310843
Fólios : (01)

www.redperiferica.egr.gob.pe

AREQUIPA SOMOS TODOS

Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes
Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424
T. 054-200823 - 206777 - 202279

Anexo N° 7

Matriz de datos

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
2	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	SI	NO	SI	SI	MAMÁ
3	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	NO	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	SUEGRA
4	24 a 29	Primaria	Conviviente	Ama de casa	4	4	SI	NO	NINGUNO	NINGUNO	Evangelica	NO	SI	NO	SI	SI	MAMÁ
5	18 a 23	Primaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	TIA
6	30 a 34	Sup. No universitario	Casada	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	SI	SI	CUÑADA
7	24 a 29	Secundaria	Casada	Estudiante	2	2	NO	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
8	24 a 29	Primaria	Soltera	Ama de casa	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
9	18 a 23	Secundaria	Casada	Estudiante	1	1	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Otra	NO	SI	NO	SI	SI	HERMANA
10	35 a 39	Sup Universitario	Casada	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	AQV	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	SUEGRA
11	30 a 34	Analfabeta	Casada	Ama de casa	4	4	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	NO	SI	NO	SI	SI	TIA
12	18 a 23	Secundaria	Soltera	Ama de casa	1	1	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	CUÑADA
13	24 a 29	Sup. No universitario	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	AQV	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
14	24 a 29	Primaria	Conviviente	Estudiante	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
15	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Estudiante	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Evangelica	SI	SI	SI	SI	SI	MAMÁ
16	35 a 39	Secundaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	3	3	NO	SI	AQV	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	HERMANA
17	18 a 23	Primaria	Soltera	Ama de casa	1	2	SI	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	SUEGRA
18	30 a 34	Sup Universitario	Casada	Trabajadora Independiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
19	18 a 23	Sup Universitario	Conviviente	Estudiante	1	1	NO	SI	INY. TRIMESTRAL	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	TIA
20	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	SI	SI	SUEGRA
21	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
22	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
23	24 a 29	Primaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	AQV	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	CUÑADA
24	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	2	2	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Ninguna	...		SI	NO	SI	MAMÁ
25	35 a 39	Sup Universitario	Casada	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
26	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	NO	SI	INY. TRIMESTRAL	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	TIA
27	30 a 34	Primaria	Casada	Ama de casa	2	3	SI	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
28	18 a 23	Sup. No universitario	Soltera	Ama de casa	1	1	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Evangelica	NO	SI	SI	SI	SI	HERMANA

29	24 a 29	Primaria	Soltera	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	NO	NO	SI	MAMÁ
30	30 a 34	Sup. No universitario	Conviviente	Trabajadora Independiente	1	1	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
31	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	NO	NO	NO	NINGUNO
32	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Estudiante	1	1	NO	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	NO	SI	SI	CUÑADA
33	24 a 29	Sup. No universitario	Conviviente	Estudiante	1	1	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	SI	NO	SI	SI	SUEGRA
34	24 a 29	Secundaria	Soltera	Ama de casa	1	1	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Ninguna			NO	SI	NO	NINGUNO
35	30 a 34	Sup. No universitario	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	NO	NO	NO	NINGUNO
36	18 a 23	Secundaria	Soltera	Estudiante	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Otra	SI	NO	NO	NO	SI	SUEGRA
37	30 a 34	Analfabeta	Casada	Trabajadora dependiente	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Otra	SI	NO	NO	NO	NO	NINGUNO
38	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	SI	NO	SI	NO	NINGUNO
39	24 a 29	Sup. No universitario	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
40	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	3	3	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	NO	SI	NO	NINGUNO
41	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	SI	SI	SI	SI	CUÑADA
42	18 a 23	Primaria	Casada	Ama de casa	1	1	NO	SI	INY. TRIMESTRAL	NINGUNO	Catolica	SI	NO	NO	NO	SI	SUEGRA
43	30 a 34	Secundaria	Casada	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	NO	NO	NO	NINGUNO
44	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	NO	NO	SI	TIA
45	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
46	24 a 29	Sup. No universitario	Casada	Estudiante	1	1	SI	SI	MELA	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	NO	NO	SI	SUEGRA
47	24 a 29	Sup. No universitario	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	MELA	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	CUÑADA
48	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	NO	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
49	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	NINGUNO	Evangelica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
50	18 a 23	Secundaria	Soltera	Ama de casa	1	1	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	NINGUNO	Ninguna			SI	NO	SI	MAMÁ
51	24 a 29	Primaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	1	1	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	NO	NO	SI	CUÑADA
52	35 a 39	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	3	3	SI	NO	NINGUNO	NINGUNO	Evangelica	NO	SI	SI	SI	SI	MAMÁ
53	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	PRESERVATIVO MASCULINO	Evangelica	SI	NO	NO	NO	NO	NINGUNO
54	24 a 29	Secundaria	Casada	Trabajadora Independiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	NO	NO	NO	NINGUNO
55	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	NO	SI	AQV	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	NO	NO	NO	NINGUNO
56	24 a 29	Primaria	Casada	Ama de casa	2	2	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNO
57	>=40	Secundaria	Casada	Ama de casa	4	4	SI	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	SI	SI	SI	SI	SUEGRA
58	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	NO	NO	SI	MAMÁ

59	18 a 23	Secundaria	Soltera	Estudiante	1	1	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	NO	NO	NO	NO	SI	MAMÁ
60	24 a 29	Primaria	Casada	Trabajadora dependiente	2	2	SI	SI	MELA	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	NO	NO	SI	TIA
61	30 a 34	Sup Universitario	Casada	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	AQV	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	NO	SI	NO	NINGUNO
62	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
63	24 a 29	Sup. No universitario	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	NO	NO	NO	NINGUNO

64	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Estudiante	1	1	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNO
65	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	AQV	IMPLANTE SUBDERMICO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	SUEGRA
66	35 a 39	Sup Universitario	Conviviente	Trabajadora dependiente	3	3	SI	SI	MELA	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
67	18 a 23	Secundaria	Soltera	Estudiante	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNO
68	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	HERMANA
69	>=40	Secundaria	Casada	Trabajadora dependiente	3	3	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	SI	SI	NO	NO	NINGUNO
70	30 a 34	Primaria	Casada	Trabajadora Independiente	1	1	SI	SI	AQV	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	SUEGRA
71	18 a 23	Secundaria	Soltera	Estudiante	1	1	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	NO	NO	NO	NO	NO	NINGUNO
72	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	MELA	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
73	35 a 39	Primaria	Casada	Ama de casa	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	NO	SI	NO	NINGUNO
74	24 a 29	Sup. No universitario	Casada	Trabajadora dependiente	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	SI	SI	SI	SI	MAMÁ
75	24 a 29	Sup Universitario	Casada	Trabajadora Independiente	1	1	SI	SI	AQV	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
76	18 a 23	Primaria	Soltera	Ama de casa	1	2	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	SI	SI	SI	SI	MAMÁ
77	24 a 29	Sup. No universitario	Casada	Estudiante	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	NO	SI	NO	NINGUNO
78	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	2	2	SI	NO	NINGUNO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	SI	SI	NO	SI	MAMÁ
79	30 a 34	Sup. No universitario	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
80	30 a 34	Sup Universitario	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	CUÑADA
81	24 a 29	Primaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	SI	SI	SI	SI	TIA
82	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
83	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	HERMANA
84	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	SI	SI	SI	SI	MAMÁ
85	24 a 29	Sup. No universitario	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	TIA
86	30 a 34	Sup Universitario	Casada	Trabajadora dependiente	2	2	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
87	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	SI	NO	SI	SI	MAMÁ
88	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	MELA	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	HERMANA
89	18 a 23	Sup. No universitario	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO

90	30 a 34	Primaria	Casada	Ama de casa	2	2	SI	SI	AQV	PRESERVATIVO MASCULINO	Otra	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
91	24 a 29	Primaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
92	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
93	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
94	>=40	Secundaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	2	2	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	SI	SI	NO	SI	HERMANA
95	24 a 29	Sup. No universitario	Conviviente	Estudiante	1	1	SI	SI	MELA	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	SI	SI	NO	SI	CUÑADA
96	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	NO	NINGUNO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
97	30 a 34	Primaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ

98	24 a 29	Sup. No universitario	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	CUÑADA
99	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	SUEGRA
100	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
101	>=40	Secundaria	Casada	Ama de casa	3	3	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
102	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
103	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
104	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Estudiante	1	1	NO	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	SI	SI	NO	SI	MAMÁ
105	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	1	1	NO	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	SI	SI	NO	SI	MAMÁ
106	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	SI	SI	NO	SI	MAMÁ
107	18 a 23	Primaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
108	30 a 34	Sup Universitario	Casada	Trabajadora dependiente	2	2	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
109	35 a 39	Sup Universitario	Casada	Trabajadora dependiente	2	2	SI	SI	AQV	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
110	30 a 34	Secundaria	Casada	Trabajadora dependiente	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
111	30 a 34	Secundaria	Casada	Trabajadora dependiente	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
112	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	SI	NO	NINGUNO
113	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	SI	NO	NINGUNO
114	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
115	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
116	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
117	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO

118	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
119	30 a 34	Primaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Evangelica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
120	24 a 29	Primaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
121	18 a 23	Primaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
122	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
123	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	NO	SI	AQV	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
124	24 a 29	Sup Universitario	Casada	Trabajadora dependiente	2	2	NO	SI	AQV	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
125	24 a 29	Sup Universitario	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
126	24 a 29	Sup Universitario	Conviviente	Trabajadora Independiente	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
127	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	NO	SI	INY. TRIMESTRAL	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ

128	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	NO	SI	INY. TRIMESTRAL	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
129	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
130	35 a 39	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
131	35 a 39	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
132	35 a 39	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	TIA
133	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
134	30 a 34	Secundaria	Casada	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
135	>=40	Primaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
136	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
137	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
138	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	NINGUNO
139	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
140	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
141	18 a 23	Secundaria	Soltera	Estudiante	1	1	NO	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
142	18 a 23	Secundaria	Soltera	Estudiante	1	1	NO	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
143	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	SI	SI	MAMÁ
144	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	SI	NO	NINGUNO
145	24 a 29	Sup. No universitario	Casada	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	SI	NO	NINGUNO

146	30 a 34	Sup. No universitario	Casada	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	SI	NO	NINGUNO
147	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
148	35 a 39	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
149	35 a 39	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
150	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	NO	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	SI	SI	NO	SI	MAMÁ
151	30 a 34	Primaria	Casada	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	CUÑADA
152	35 a 39	Primaria	Casada	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
153	35 a 39	Primaria	Casada	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
154	30 a 34	Primaria	Casada	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	TIA
155	24 a 29	Primaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	HERMANA
156	24 a 29	Primaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	CUÑADA
157	24 a 29	Primaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
158	18 a 23	Primaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	TIA

159	18 a 23	Primaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
160	18 a 23	Primaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
161	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Estudiante	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Evangelica	SI	SI	SI	NO	SI	MAMÁ
162	>=40	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	AQV	INY. TRIMESTRAL	Evangelica	SI	SI	SI	NO	NO	NINGUNO
163	>=40	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	AQV	INY. TRIMESTRAL	Evangelica	SI	SI	SI	NO	NO	NINGUNO
164	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
165	24 a 29	Primaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
166	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
167	24 a 29	Sup. No universitario	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
168	30 a 34	Sup Universitario	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
169	30 a 34	Primaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
170	35 a 39	Secundaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
171	35 a 39	Secundaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
172	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ

173	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Trabajadora dependiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
174	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Estudiante	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
175	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Estudiante	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
176	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Estudiante	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	MAMÁ
177	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Estudiante	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	SUEGRA
178	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Estudiante	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	SUEGRA
179	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Estudiante	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	SI	TIA
180	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	3	3	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
181	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
182	35 a 39	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
183	35 a 39	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
184	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	MELA	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
185	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	MELA	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
186	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	MELA	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
187	35 a 39	Sup. No universitario	Casada	Ama de casa	2	2	SI	SI	MELA	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
188	30 a 34	Sup. No universitario	Casada	Ama de casa	2	2	SI	SI	MELA	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
189	30 a 34	Sup. No universitario	Casada	Ama de casa	2	2	SI	SI	MELA	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
190	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	2	2	SI	NO	NINGUNO	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	SI	NO	NINGUNO
191	30 a 34	Sup. No universitario	Conviviente	Trabajadora Independiente	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
192	30 a 34	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	3	3	SI	SI	AQV	INY MENSUAL	Ninguna			SI	NO	NO	NINGUNO
193	24 a 29	Sup. No universitario	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	IMPLANTE SUBDERMICO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
194	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	3	3	SI	NO	NINGUNO	NINGUNO	Ninguna			NO	NO	NO	NINGUNO
195	30 a 34	Sup. No universitario	Conviviente	Trabajadora Independiente	2	2	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	INY MENSUAL	Catolica	SI	NO	NO	NO	NO	NINGUNO
196	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	3	3	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Catolica	SI	NO	NO	NO	NO	NINGUNO
197	18 a 23	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	PRESERVATIVO MASCULINO	NINGUNO	Ninguna			SI	NO	NO	NINGUNO
198	30 a 34	Sup. No universitario	Conviviente	Trabajadora Independiente	1	1	NO	NO	NINGUNO	NINGUNO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO
199	24 a 29	Secundaria	Conviviente	Ama de casa	1	2	NO	SI	INY. TRIMESTRAL	NINGUNO	Ninguna			SI	NO	NO	NINGUNO
200	24 a 29	Sup. No universitario	Conviviente	Ama de casa	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	INY. TRIMESTRAL	Ninguna			SI	NO	NO	NINGUNO
201	18 a 23	Sup. No universitario	Conviviente	Trabajadora Independiente	1	1	SI	SI	INY. TRIMESTRAL	PRESERVATIVO MASCULINO	Catolica	SI	NO	SI	NO	NO	NINGUNO



FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ, OCTUBRE-DICIEMBRE, AREQUIPA 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	infanciaymedios.org.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	www.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	recursosbiblio.url.edu.gt Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	fphandbook.org	1 %
Fuente de Internet		
10	repositorio.uandina.edu.pe	1 %
Fuente de Internet		
11	Submitted to UNILIBRE	1 %
Trabajo del estudiante		
12	repositorio.unasam.edu.pe	1 %
Fuente de Internet		
13	Submitted to Universidad de Lima	1 %
Trabajo del estudiante		
14	Submitted to tec	1 %
Trabajo del estudiante		
15	Submitted to Lampasas High School	1 %
Trabajo del estudiante		

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado