

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS:

**"Factores relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos
en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista,
Ayacucho. Junio - Agosto 2025"**

Para optar el título profesional de:
OBSTETRA

PRESENTADO POR:
Bach. Emily Hellen SULCA SAAVEDRA

ASESOR:
Dr. Carlos ANCHAY QUISPE

AYACUCHO - PERÚ

2026

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, institución que me dio las herramientas necesarias para mi formación profesional. De igual manera, a los docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia, por las enseñanzas brindadas que con su dedicación y compromiso, contribuyeron de manera importante en mi desarrollo académico.

A mis padres, les expreso mi más sincero agradecimiento por su apoyo incondicional en todo momento. Gracias por el gran esfuerzo, sacrificio y por nunca dejar de creer en mí. Su ejemplo, sus palabras de aliento y su amor, fueron mi soporte y motivo para seguir adelante y alcanzar mis metas.

A mi asesor Dr. Carlos Anchay Quispe por sus consejos en la ejecución del presente trabajo de investigación.

Y por último, a mi querida hija, mi mayor fuente de inspiración y fortaleza. Su presencia en mi vida me impulsó a ser perseverante y terminar esta etapa de mi vida. Gracias por darme mil razones para ser mejor cada día y por recordarme el valor de luchar por un mejor futuro.

A todos ellos, mi gratitud eterna.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis amados padres, quienes han sido la base de cada una de mis metas. Gracias a su orientación, paciencia y constante apoyo he podido avanzar con firmeza y llegar hasta este logro tan significativo. Todo lo que soy y todo lo que he alcanzado lleva consigo su esfuerzo y amor.

A mi hija, mi mayor fuente de inspiración, agradezco por dar sentido a cada esfuerzo realizado. Su presencia ilumina mi camino y me motiva a continuar, incluso cuando las dificultades parecen insuperables. Este logro también es suyo, porque ha sido mi motor, mi fuerza y mi razón para seguir persiguiendo mis sueños.

Con todo mi amor y gratitud, dedico este trabajo a ustedes, quienes han hecho posible que hoy culmine esta etapa tan importante de mi vida.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1. Situación problemática.....	3
1.2. Planteamiento del problema.....	4
1.3. Formulación del problema.....	6
1.4. Objetivos	6
MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes de estudio.....	8
2.2. Base teórica científica	14
2.2.1. Anticoncepción durante el puerperio.....	14
2.2.2. Métodos anticonceptivos durante el puerperio.....	15
2.2.3. Factores relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos	19
2.3. Definición conceptual y operativa de términos	21
2.4. Variables de estudio.....	22
2.5. Hipótesis	24
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	27
3.1 Tipo de investigacion	27
3.2 Enfoque de investigacion.....	27
3.3 Diseño de investigacion	27
3.4 Población y muestra	27
3.5. Técnica e instrumento de recoleccion de datos	28
3.6. Procedimiento de recoleccion de datos.....	29
3.7. Procesamiento de datos.	29
3.8. Consideraciones éticas.....	29
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	31
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS.....	51
ANEXO N° 01: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES DE INVESTIGACIÓN.....	63
ANEXO N° 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA	65
ANEXO N° 03: FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	67
ANEXO N° 04: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	68

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores relacionados con la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, entre junio y agosto de 2025. **Metodología:** estudio aplicado, enfoque cuantitativo y diseño observacional, analítico, relacional, prospectivo y transversal. La población estuvo conformada por todas las puérperas atendidas y la muestra por 32 mujeres seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. La técnica utilizada fue la entrevista. **Resultados:** del total de 76 puérperas postparto eutócico, el 42.1% (32) no eligió un método anticonceptivo. En los factores sociodemográficos, se determinó una relación significativa entre la no elección anticonceptiva y el grado de instrucción, así como el estado civil ($p < 0.05$). Por otro lado, la edad y la procedencia no mostraron asociación ($p > 0.05$). Respecto a los factores obstétricos, el número de hijos vivos, el número de controles prenatales y el periodo intergenésico no se halló relación con la no elección de métodos ($p > 0.05$). En los factores culturales sí se encontró asociación significativa con la religión, las creencias y costumbres y la influencia de la pareja ($p < 0.05$). **Conclusión:** se determinó que el grado de instrucción, estado civil, religión, creencias y costumbres y la influencia de la pareja influyen de manera significativa en la decisión de no elegir un método anticonceptivo. Por el contrario, la edad, procedencia, número de hijos vivos, controles prenatales y periodo intergenésico no se relacionan con la no elección.

Palabras clave: factores relacionados; no elección de métodos anticonceptivos; puérperas.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors related to the non-choice of contraceptive methods among postpartum women treated at the San Juan Bautista Health Center in Ayacucho, between June and August 2025. **Methodology:** This was an applied study with a quantitative approach and an observational, analytical, relational, prospective, and cross-sectional design. The population consisted of all postpartum women treated, and the sample comprised 32 women selected using non-probability sampling. The data collection technique was the interview. **Results:** Of the 76 postpartum women with uncomplicated vaginal delivery, 42.1% (32) did not choose a contraceptive method. In sociodemographic factors, a significant relationship was found between the non-choice of contraceptives and level of education, as well as marital status ($p < 0.05$). Age and place of origin, however, showed no association ($p > 0.05$). Regarding obstetric factors, the number of living children, the number of prenatal visits, and the interpregnancy interval were not found to be related to the decision not to choose a contraceptive method ($p > 0.05$). However, a significant association was found between cultural factors such as religion, beliefs, customs, and the influence of the partner ($p < 0.05$). **Conclusion:** It was determined that the level of education, marital status, religion, beliefs, customs, and the influence of the partner significantly influence the decision not to choose a contraceptive method. Conversely, age, place of origin, number of living children, prenatal visits, and the interpregnancy interval were not related to the decision not to choose a method.

Keywords: related factors; non-selection of contraceptive methods; postpartum women

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, sostiene que los proveedores de salud tienen numerosas oportunidades para asistir a las mujeres cuando se trata de escoger un método anticonceptivo. Uno de los mitos más frecuentes sobre la anticoncepción durante el puerperio es que una mujer no puede quedar encinta si está amamantando. Aunque es verdad que la hormona prolactina impide la ovulación, dependerá del grado de lactancia para determinarlo. Por esa razón, la lactancia no es un método seguro para evitar el embarazo y es necesario emplear métodos que sí lo sean. (1)

El acceso a los métodos anticonceptivos es un derecho humano esencial que asegura la autonomía reproductiva de los individuos, posibilitándoles decidir con libertad y responsabilidad cuántos hijos tener y el intervalo intergenésico. El acceso oportuno y apropiado a métodos anticonceptivos es un elemento fundamental durante el posparto. Esta disponibilidad posibilita que los individuos tomen decisiones fundamentadas acerca de la planificación de embarazos futuros, organicen su proyecto de vida en función de sus metas y ejerzan su derecho a establecer una familia según sus propias circunstancias y preferencias. En esta fase, se ofrecen los siguientes métodos anticonceptivos: el implante subdérmico, el dispositivo intrauterino (DIU), inyecciones trimestrales de acetato de medroxiprogesterona y preservativos para ambos sexos. Además, se debe proporcionar atención médica, orientación, información y educación sobre salud reproductiva y sexual. (2)

La selección y la aplicación de métodos anticonceptivos dependen de una variedad de factores. Incluyen factores obstétricos, como la paridad y el intervalo intergenésico, además de elementos socioculturales relacionados con el matrimonio y la convivencia. Se ha determinado en varios escenarios que hay hombres que limitan o condenan el empleo de anticonceptivos por sus parejas, lo cual representa un obstáculo importante para su utilización. Además, la escasa información de que disponen muchas mujeres, influida por prácticas, normas y creencias culturales, complica la elección de un método anticonceptivo. (3)

La finalidad de utilizar métodos anticonceptivos es garantizar que las parejas y los individuos tengan la oportunidad de tomar decisiones informadas sobre su reproducción, lo cual les da la capacidad de controlar el número de hijos que desean tener conforme a sus proyectos vitales. Estos métodos son esenciales para evitar embarazos no deseados y para planificar adecuadamente el tiempo entre gestaciones, lo cual contribuye a reducir los peligros para la madre y el niño. A la vez, ciertos métodos

brindan protección contra infecciones de transmisión sexual, lo que aumenta su importancia en las políticas de salud reproductiva y sexual. Para mejorar el bienestar de la familia y la comunidad, reducir los riesgos obstétricos y lograr la autonomía reproductiva, es esencial utilizar correctamente métodos anticonceptivos.

La investigación de elementos asociados con la falta de elección de métodos anticonceptivos en puérperas tuvo como objetivo establecer la correlación entre factores culturales, obstétricos y sociodemográficos y la no selección de un método anticonceptivo durante el puerperio en el Centro de Salud San Juan Bautista entre junio y agosto del 2025, a través de investigación aplicada, análisis prospectivo y analítico relacional; se lograron los resultados siguientes: el 100% (76) de las puérperas que recibieron atención en el Centro de Salud San Juan Bautista. De junio a agosto de 2025, el 57.9% (44) optaron por un método anticonceptivo y el 42.1% (32), en cambio, no lo hicieron. Las mujeres que no seleccionaron un método anticonceptivo tenían el siguiente perfil: estaban casadas, tenían estudios superiores no universitario. Además, la religión, creencias y costumbres, así como la influencia de su pareja, tuvieron un impacto importante en su decisión.

La edad no está relacionada con la elección de métodos anticonceptivos ($P:0.583$). La procedencia no está relacionada con la no elección de métodos anticonceptivos ($P:0.290$). La falta de una correlación importante entre el número de hijos vivos y el no uso de métodos anticonceptivos se refleja en un $P: 0.307$. No hay una relación importante entre la no elección de métodos anticonceptivos y el número de controles prenatales ($P: 0.973$). No se observa una correlación significativa entre la falta de elección de métodos anticonceptivos y el período intergenésico ($P: 0.767$).

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Aproximadamente 1.900 millones de mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) había en el mundo entero, según se estimaba en el año 2021. Aproximadamente 1 100 millones de este grupo tenían alguna necesidad de planificación familiar y únicamente 874 millones utilizaban métodos anticonceptivos modernos. Cerca de 164 millones de mujeres no usaban métodos anticonceptivos en esa época, según se determinó. Estos números muestran, a pesar de los avances en salud reproductiva y sexual, las desigualdades que todavía existen en el acceso y uso de métodos anticonceptivos. (4)

En el 80% de los casos en América Latina y el Caribe, las mujeres asumen la totalidad de la responsabilidad y los riesgos asociados con el uso de anticonceptivos. Esto se debe a que la mayoría de métodos son utilizados por ellas, como la ligadura de trompas y la píldora anticonceptiva, que no requieren participación masculina. (5)

En 2022, se llevó a cabo una investigación en Ecuador que proporcionó un análisis descriptivo de las variables económicas y sociodemográficas asociadas con el empleo de distintos métodos anticonceptivos. Se definió el perfil de las mujeres que utilizan métodos anticonceptivos modernos y el de aquellas que emplean los tradicionales o no usan. Los hallazgos indican que las mujeres que emplean anticonceptivos modernos son urbanas, se identifican a sí mismas como jóvenes, tienen un nivel educativo equivalente al bachillerato, están en el segundo y tercer quintil de ingreso per cápita por hogar, adquieren los anticonceptivos en lugares públicos y privados, la razón de uso es que no desean tener más hijos, carecen de seguro médico, tienen uno o dos hijos y muchas han tenido dos abortos previos. Las mujeres que no utilizan métodos anticonceptivos se encuentran dentro de la zona rural, son indígenas según su autoidentificación, tienen una educación básica, son mayores de 42 años, no están empleadas y pertenecen al primer o segundo quintil de ingreso por persona en el hogar. Además, cuentan con cuatro hijos o más. (6)

Un estudio adicional hecho en México con las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición 2012 y 2018-2019 encontró que, para los hombres, la probabilidad de uso consistente aumentó con la asistencia a la escuela. Para las mujeres, en cambio, la edad avanzada y no estar embarazadas también hicieron que el uso constante fuera más probable; sin embargo, vivir en pareja y tener relaciones sexuales desde una edad temprana redujeron esa probabilidad. (7)

En el Perú, desde el año 2000 hasta el 2016, se incrementó la aplicación de métodos anticonceptivos entre las mujeres en unión, pasando del 68.9 % al 76.2 %. (El 80% de

las mujeres en pareja emplean algún tipo de anticonceptivo). Al mismo tiempo, se ha transformado en una táctica esencial que brinda servicios de consejería y orientación para cubrir la demanda poblacional, especialmente la de las mujeres en edad fértil, en todos los centros sanitarios del país. (8)

El 23,8% de las mujeres que están casadas o viven con sus parejas no recurren a ningún método de control de natalidad, ya sea moderno o tradicional. Así lo ha verificado la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), llevada a cabo por el INEI en 2016. (9)

La estrategia de control de natalidad impulsada por el Ministerio de Salud (MINSA) tiene como finalidad asegurar maternidades seguras, brindando a las usuarias la información requerida para que puedan tomar decisiones voluntarias e informadas. Además, se pretende brindar métodos anticonceptivos a las mujeres que están en el posparto y en edad fértil. Sin embargo, aún existen numerosas mujeres que lidian con una demanda insatisfecha, lo que limita la posibilidad de espaciar o reducir los embarazos no deseados. Esta situación es más crítica en áreas rurales y en poblaciones con menos recursos económicos. (10)

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2023), el 62,9 % de las mujeres en pareja emplean métodos anticonceptivos modernos; el 25,84 %, métodos tradicionales; y el 11,26 %, ninguno. (11) La utilización de métodos modernos en áreas urbanas es del 64,56% y en las rurales del 57,04%, lo que sugiere una diferencia significativa entre estos dos entornos. Asimismo, se muestra que el 90,27% de las mujeres que viven en áreas rurales y el 87,35% de aquellas que residen en zonas urbanas no planean tener hijos durante los próximos dos años ni tampoco desean tener más en el futuro. Esto indica que un número significativo de mujeres se expone al peligro de quedar embarazadas sin desearlo, a causa de no tener acceso a métodos anticonceptivos muy efectivos. (7)

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El boletín de indicadores demográficos, sociales, económicos y de gestión municipal señala que en el año 2016, el empleo de métodos anticonceptivos en la zona de Ayacucho alcanzó al 69%. El 69% de las mujeres actualmente unidas en el departamento de Ayacucho emplean métodos anticonceptivos, según la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud (ENDES) 2014. Esto indica que a nivel nacional

estamos entre los grupos con una menor proporción de usuarias de algún método anticonceptivo. En 2015, se encuestó a 405 mujeres y se observó que el 74.5% no utilizaba ningún método anticonceptivo. (10)

El Centro de Salud San Juan Bautista tiene una población general afiliada aproximadamente 60, 000 afiliados a SIS, las gestantes que dan su parto y se encuentran en su área de puerperio de manera permanente se está realizando las charlas informativas por parte de los profesionales de obstetricia sobre los diferentes métodos anticonceptivos que oferta el MINSA, la decisión de las puérperas es elegir un método de acuerdo a la información recibida, posterior a las 24 horas de puerperio son dadas de alta de acuerdo a su estado clínico.

La salud reproductiva y sexual es la habilidad que todos los individuos deben saber para disfrutar de una vida sexual responsable, segura y con libertad de decidir cuándo, cómo, con quién y con qué frecuencia tener relaciones. En toda la vida reproductiva de una pareja, es muy importante si se escoge o no un método anticonceptivo para la planificación familiar. En la región de Ayacucho, hay escasos estudios acerca de los métodos anticonceptivos durante el puerperio. Este es el lapso que transcurre desde que el útero expulsa la placenta hasta un punto variable (usualmente seis semanas) en el que se normaliza el cuerpo femenino. Se distingue por una serie de cambios graduales de carácter funcional y anatómico que llevan a la vuelta gradual de todas las alteraciones gravídicas (involución puerperal). El intervalo promedio entre el parto y la ovulación oscila entre 45 y 94 días, siendo la ovulación más temprana registrada a los 25 días después del parto. A pesar de que muchas de las primeras ovulaciones se consideran "subfértiles" (tienen menos probabilidades de que ocurra fecundación y embarazo en comparación con la ovulación fuera del período postparto), algunas pueden tener una fertilidad normal, lo que hace importante iniciar un método anticonceptivo después del parto. En cambio, los métodos anticonceptivos en el posparto sirven para prevenir embarazos no deseados y para contribuir a mantener un periodo saludable entre los embarazos. Antes de que tu cuerpo enfrente un nuevo embarazo, parto y lactancia, necesita recuperarse del parto. Este plazo suele estar alrededor de los dos años. Si se ha tenido un parto por cesárea, es crucial que la cicatriz del útero tenga el tiempo necesario para sanar antes de afrontar otro embarazo.

Estos sucesos motivan la realización de una investigación para identificar los factores que inciden en la falta de elección de métodos anticonceptivos en

puérperas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista. Por lo tanto, se plantea el siguiente problema de investigación.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores que se relacionan a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Junio – Agosto 2025?

PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la frecuencia de puérperas que no eligen los métodos anticonceptivos atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Junio – Agosto del 2025?
- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionadas a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Junio – Agosto 2025?
- ¿Cuáles son los factores obstétricos relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Junio – Agosto 2025?
- ¿Cuáles son los factores culturales relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Junio – Agosto 2025?

1.4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores que se relacionan a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto del 2025.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer la frecuencia de puérperas que no eligen los métodos anticonceptivos atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto del 2025.
- Determinar los factores sociodemográficos relacionadas a la no elección de métodos anticonceptivos de puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto 2025.

- Determinar los factores obstétricos relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto 2025.
- Determinar los factores culturales relacionadas a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto 2025

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Sedgh, G., Ashford, L. & Hussain, R. (2016). En su trabajo de investigación Razones del no uso de métodos anticonceptivos en mujeres con demanda insatisfecha de anticoncepción: una evaluación en países de ingresos bajos y medios utilizando encuestas demográficas y de salud. Tuvo como **Objetivo.** Determinar las razones asociadas al no uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil con demanda insatisfecha de anticoncepción en países de ingresos bajos y medios. **Métodos.** Se realizó un análisis descriptivo. **Resultados.** El 40,9% de las mujeres que necesitaban anticonceptivos no utilizaban ningún método anticonceptivo para evitar el embarazo. Por lo general, "relaciones sexuales poco frecuentes" y "problemas de salud" fueron las principales causas de la falta de uso de anticonceptivos; sin embargo, la prevalencia de cada una cambió significativamente entre naciones. La no utilización por "oposición de otros" fue más frecuente en mujeres casadas que en las solteras. Asimismo, el hecho de no usar por "falta de acceso" o "desconocimiento" se presentó casi el doble en áreas rurales que en urbanas. Las mujeres con menos educación reportaron más a menudo no haber utilizado debido a "falta de acceso".

Se identificó que la desigualdad en beneficio de los ricos se debe a "problemas de salud", "pocas relaciones sexuales" y "relaciones asociadas con el método". Por otro lado, las causas de la disparidad a favor de los pobres son "falta de acceso", "falta de conocimiento", "oposición de otros" y "fatalismo".

Conclusiones. Las políticas de promoción de la planificación familiar deben considerar los diversos motivos que existen en cada país para no hacer uso de

métodos anticonceptivos, además de las variaciones contextuales con respecto a las mujeres en edad fértil (como las barreras y normas sociales que les impiden acceder a métodos anticonceptivos). (12)

Potgieter, F. (South África: 2018). En su trabajo de investigación Factores que influyen en la elección de un dispositivo anticonceptivo implantable por parte de las mujeres posparto en un Hospital de Distrito Rural de Sudáfrica.

El objetivo de este estudio fue explorar los factores que influyen en la elección de ImplanonNXT® por parte de las mujeres. **Método:** Se realizó un estudio cualitativo mediante entrevistas semiestructuradas para explorar los conocimientos, actitudes y creencias sobre ImplanonNXT®. Se entrevistó a diez pacientes en el Hospital de Knysna. **Resultados:** Se hizo evidente la confusión que existía entre las mujeres sobre los efectos negativos y positivos del uso de ImplanonNXT®. Preferencias por métodos familiares, efectos secundarios e influencias sociales fueron otros elementos que impactaron la selección de los participantes en relación a la anticoncepción.

La confusión y el miedo ante este método se intensificaron con la percepción de los efectos secundarios negativos del dispositivo implantable, lo cual tuvo un impacto en los conceptos que las mujeres tenían acerca del uso de ImplanonNXT®. El escaso conocimiento acerca del dispositivo implantable ImplanonNXT® y de sus efectos secundarios se debió, entre otras cosas, a la falta de comunicación y a la reticencia del personal de la clínica a hablar sobre el mismo durante las visitas prenatales.

Conclusión: Una comunicación más explícita en las visitas prenatales con mujeres embarazadas tiene el potencial de tratar ciertas convicciones y temores que envuelven sus efectos secundarios, su eficacia y su funcionamiento.

2.1.1. Antecedentes nacionales

Celestino, D. (Lima:2019) En su trabajo de investigación. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el hospital nacional Hipólito Unánue. Lima, 2018. Tuvo como **Objetivo.** Identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue de Lima en los meses de octubre – diciembre del 2018. **Metodología.** Estudio observacional, transversal y prospectivo, de nivel relacional, que contó con una **muestra** de 107 pacientes en la etapa

posparto, que cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó para las variables cualitativas la distribución de frecuencias absolutas y relativas, y a nivel inferencial, el chi cuadrado de Pearson, la prueba exacta de Fisher y la prueba asociación lineal por lineal, considerándose asociación significativa cuando el p valor es menor a 0.05.

Resultados. El 85% de los métodos anticonceptivos empleados fueron el hormonal, incluyendo la inyección trimestral y el implante subdérmico, mientras que el 15% restante fue el de barrera, es decir, el preservativo. El estado civil ($p=0.007$) conviviente, el deseo de la pareja de que se empleen métodos anticonceptivos ($p=0.048$) y la influencia de esta en la elección del método hormonal ($p=0.007$) fueron los elementos sociodemográficos relacionados con el uso de métodos anticonceptivos en el postparto; por otro lado, para el método de barrera, lo fueron estar casada, que la pareja no desee que use métodos anticonceptivos y que esta no influya en la selección del método. En el postparto, no hubo una asociación entre los factores gineco-obstétricos y culturales y la utilización de métodos anticonceptivos ($p>0.05$).

Conclusiones. El estado civil, el deseo de la pareja de que se utilicen métodos anticonceptivos y la influencia de la pareja en la elección del método fueron elementos relacionados con el uso de métodos anticonceptivos durante el periodo posparto en pacientes atendidas entre octubre y diciembre del 2018 en el Hospital Nacional Hipólito Unánue, ubicado en Lima. (13)

Barrientos, Y. (Lima: 2021). En su trabajo de investigación. Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Rímac- Lima 2021. **Objetivo:** Determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas en el Centro Materno Infantil Rímac – Lima 2021. **Método:** El presente trabajo de investigación es de diseño no experimental, de tipo observacional, descriptivo y transversal. La **población** fue de 120 con una **muestra** de 92 puérperas. **Resultados:** Se descubrió que la mayoría de las participantes tenían entre 20 y 35 años, completaron la secundaria, eran amas de casa, convivientes y católicas; el 92.3% considera que los anticonceptivos hormonales engordan; el 47.8% informó tener entre dos y tres hijos, el 32.6% tenía un intervalo intergenésico menor a dos años, el 70.6% indicó haber utilizado algún método anticonceptivo antes de su último embarazo, el 50% recibió asesoramiento sobre métodos anticonceptivos durante su embarazo, el 76.1% de las puérperas optó por un método hormonal, mientras que el 21.7% eligió uno no

hormonal; solo un pequeño porcentaje (2.2%) se decidió por uno quirúrgico; además, el 43.4% seleccionó su método anticonceptivo debido a su eficacia

Conclusiones: El estudio determinó que la edad, el trabajo de la madre, las convicciones de la puérpera y la efectividad del método tienen un impacto importante en la selección del anticonceptivo. (15)

Nima, X. (Arequipa: 2022). En su trabajo de 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. **Objetivos:** Determinar cuáles son los factores personales, gineco - obstétricos y socioculturales que influyen en la elección de un método anticonceptivo en puérperas del centro de salud Maritza Campos Díaz, octubre - diciembre, Arequipa-2022. **Materiales y métodos:** La investigación fue de campo, correlacional, prospectivo de corte transversal; los instrumentos utilizados fueron el cuestionario, **muestra** 201 puérperas.

Resultados: Los factores individuales de las puérperas son estos: en términos de edad, el 59.2% está entre los 24 y los 29 años; en cuanto al nivel educativo, el 59.2% tiene secundaria; respecto al estado civil, el 72.6% vive en convivencia; y por último, en relación con la ocupación, el 50.8% es ama de casa. Siguiendo con los factores gineco-obstétricos, el 59,7% de las puérperas tuvieron un hijo en cuanto al número de hijos; el 58,2%, en el número de partos; y el 82,1% de ellas recibieron orientación y asesoría acerca de la planificación familiar.

Además, en cuanto a los factores socioculturales, se determinó que el 89% de las puérperas son católicas. En relación con la aceptación por parte de la pareja del uso de métodos anticonceptivos, se encontró que el 81,6% aceptaba este tipo de métodos. Por último, en lo que respecta al miembro de la familia que influye en la selección del método anticonceptivo, se observó que en un 34,3% es la madre quien tiene esta influencia.

El 40.8% de las puérperas seleccionaron el acetato de Medroxiprogesterona como método anticonceptivo; el 30.3%, el preservativo masculino; el 27.4%, ninguna opción; el 0.5%, Etonogestrel; y tanto el AQV como la lactancia materna exclusiva, con un 0%.

Conclusión. Los factores personales que afectan la selección de un método anticonceptivo incluyen la edad, el estado civil y el trabajo. En cuanto a los factores gineco-obstétricos, son determinantes la cantidad de hijos vivos y el número de

partos. Finalmente, en lo que respecta a los elementos socioculturales, se identificaron como influyentes la dirección sobre planificación familiar, las creencias religiosas, la influencia familiar y qué miembro de la familia tiene impacto en el uso de métodos anticonceptivos. (14)

Córdova E. (Lima: 2025) En su trabajo factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho 2023. Tuvo como **Objetivo**. Precisar los elementos que impactan en la elección de métodos anticonceptivos (EMA) en puérperas adolescentes tratadas en el Hospital San Juan de Lurigancho (HSJL) 2023. **Metodología**. Perspectiva cuantitativa, observacional, analítica y transversal y retrospectiva. Diseño caso. Magnitud: constituido por 236 puérperas adolescentes. Muestra. 50 casos y 100 controles de acuerdo con la ecuación de divergencia de cocientes en investigaciones de situaciones y contraposiciones. **Resultados**. Los casos de edades tardías en la adolescencia fueron los más numerosos entre los factores sociodemográficos, con un OR de 1,00 y un IC de [0,91 -12,30]. Los siguientes grupos más destacados fueron las solteras (OR: 4,73; IC: [4,25 - 6,71]), las que tienen secundaria (OR: 1,35; IC: [1,19 – 7,97]) y las que no trabajan (OR: 0,39; IC: [-0,10 -2,36]). De los elementos obstétricos, los casos más comunes fueron aquellos con un hijo (OR: 1,14 IC [-0,64 -3,15]), una pareja única (OR: 1,13 IC [-0,70 -3,42]), cesáreas (OR: 1,35 IC [-0,91-3,66]) y un periodo intergenésico de 2 años o más (OR: 1,16 IC [-0,88-4,83]). Las técnicas anticonceptivas que más se eligieron fueron los implantes (38%), inyecciones (36%) y el anticonceptivo oral combinado (18%). En contraste, las de menor selección fueron el MELA (4%) y el DIU (2%). **Conclusiones**. La elección de métodos anticonceptivos en estas mostró una correlación con las variables ocupación y estado civil. (15)

2.1.2. Antecedentes Regionales

Paz, E. (Ayacucho: 2015-2016). En su trabajo de investigación. Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos (acetato de medroxiprogesterona y/o condón) en puérperas mediatas. Hospital de Apoyo Huanta, diciembre 2015 - febrero 2016. **Objetivo**. Determinar los factores relacionados con la no elección de métodos anticonceptivos (acetato de medroxiprogesterona y/o condón) en puérperas mediatas atendidas en el Hospital de Apoyo Huanta, diciembre 2015 – febrero 2016. **Metodología**. Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, nivel analítico, con diseño no experimental y de

corte transversal. La población estuvo conformada por puérperas mediatas atendidas en el servicio durante el periodo de estudio. Se empleó un cuestionario estructurado que incluyó variables sociodemográficas, culturales y gineco-obstétricas, así como antecedentes de información y consejería sobre métodos anticonceptivos. El instrumento fue validado mediante juicio de expertos. Para el análisis se utilizaron pruebas estadísticas de asociación y cálculo de riesgo relativo (RR). **Resultados.** El 75,8% de las puérperas mediatas (157) no aceptaron el empleo de un método anticonceptivo, en contraste con el 24,2% (50) que sí lo hicieron. El 10,6% (22 personas) eligió el acetato de medroxiprogesterona y el 13,5% (28 individuos) optó por el condón entre los que aceptaron. Los elementos vinculados con la falta de aceptación de métodos anticonceptivos fueron: no haber tenido información previa acerca de estos ($p < 0.05$; $RR = 2.94$), no tener un estado civil estable ($p < 0.05$; $RR = 2.82$), no contar con la aprobación de la pareja ($p < 0.05$; $RR = 3.5$), no haber usado previamente algún método anticonceptivo ($p < 0.05$; $RR = 5.74$) y no haber recibido orientación sobre métodos anticonceptivos ($p < 0.05$; $RR = 2.26$).

Conclusión. Los elementos que demostraron una asociación significativa con la no selección de métodos anticonceptivos fueron: la falta de información anterior, estar en un estado civil inestable, que la pareja no los apruebe, no haber utilizado un método antes y carecer de asesoría. La posibilidad de que las puérperas mediatas no aceptaran un método anticonceptivo posparto aumentó debido a estos factores. (16)

Mendoza, Y. & Morales, R. (Ayacucho: 2019). En su trabajo de investigación. Orientación en planificación familiar y decisión de uso de métodos anticonceptivos en puérperas hospitalizadas. Hospital Regional de Ayacucho. setiembre – octubre 2019. **Objetivo.** Conocer la influencia de la orientación en planificación familiar en la decisión de uso de métodos anticonceptivos en las puérperas hospitalizadas. Hospital Regional de Ayacucho. Setiembre- octubre. 2019. **Metodología.** Descriptivo de corte transversal, estuvo constituido por 197 puérperas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. **Resultados.** De todas las puérperas, el 50.25% (99) no utilizaron métodos anticonceptivos antes de recibir la orientación en planificación familiar; tras dicha orientación, el 67.51% (133) optaron por emplear métodos anticonceptivos. Entre las puérperas, el 45.7% (90) pertenecen al grupo de edad de 20 a 29 años; además, el 70.1% (138) son

multíparas y el 69.5% (137) cohabitan con una pareja; por otro lado, el 66.5% (131) son católicas y un 48.8% (96), tienen estudios secundarios; asimismo, un 34% (67) provienen de zonas urbano marginales y un elevado porcentaje del total, es decir, el 88.3% (174), reportan antecedentes de uso previo de métodos anticonceptivos

Conclusión. El 50.25% (99) de las puérperas optaron por no usar métodos anticonceptivos antes de recibir la orientación en planificación familiar, mientras que el 67.51% lo hicieron después de dicha orientación. La paridad, la religión, el estado civil, los antecedentes de uso y el grado de instrucción están vinculados ($p < 0.05$) con la decisión sobre métodos anticonceptivos y la orientación en planificación familiar; no así con la edad ($p > 0.05$). (17)

2.2. BASE TEÓRICA CIENTÍFICA

2.2.1. Anticoncepción durante el puerperio

Deseamos comenzar indicando que el puerperio inicia después del parto y dura hasta que el cuerpo de la madre vuelve a las condiciones fisiológicas anteriores a la gestación. Este proceso conlleva la involución de los órganos reproductores, la estabilización de las hormonas y el ajuste físico y emocional de la madre. (18) De acuerdo con su evolución se divide en:

- **Puerperio inmediato:** Incluye las primeras veinticuatro horas después del parto, un periodo en el que ocurren cambios fisiológicos significativos y se supervisan los posibles problemas a corto plazo.
- **Puerperio mediano:** Cubre desde las 24 horas hasta el décimo día posparto, tiempo durante el cual se llevan a cabo los procesos de involución uterina y recuperación materna.
- **Puerperio tardío:** Desde el día 10 a 42 días después del parto, un periodo en el que se completa la recuperación del cuerpo y se reestablece la función reproductiva.

En este marco, el Ministerio de Salud, por medio de sus regulaciones técnicas, ve la anticoncepción durante el puerperio como un asunto particularmente significativo, ya que esta etapa constituye una oportunidad fundamental para prevenir embarazos y disminuir los peligros perinatales y maternos.

Esta medida posibilita que la mujer suspenda un nuevo embarazo o culmine su vida reproductiva de manera definitiva utilizando un método anticonceptivo, ya sea temporal o permanente. (19)

2.2.2. Métodos anticonceptivos durante el puerperio

➤ **Métodos Anticonceptivos No Hormonales**

Son aquellos que no hacen uso de hormonas y tienen la posibilidad de ser utilizados en el periodo posparto. Su funcionamiento consiste en evitar que los espermatozoides se muevan o sobrevivan, y al mismo tiempo brindar protección sin interferir con la lactancia. Los métodos de barrera (preservativo masculino y femenino), el dispositivo intrauterino de cobre, la ligadura tubárica y el método de amenorrea por lactancia (MELA) forman parte de este conjunto. Este último no se considerará en esta investigación.

- **Preservativo o condón (masculino y femenino):**

Este método se ubica sobre el pene erecto antes del coito, y que normalmente está hecho de látex o materiales sintéticos. Su función primordial es evitar que los espermatozoides se desplacen al tracto reproductor de la mujer, con lo cual se previene la fecundación.

Mecanismo de Acción

- Bloquea el acceso de los espermatozoides al tracto reproductor de la mujer.

Tasa de Falla

- En el primer año de uso, se producen 15 embarazos por cada 100 mujeres.

Posibles efectos secundarios y su tratamiento

- Irritación del pene o la vagina por alergia.

Forma de uso

- Verificar que el envase esté completo y en buen estado (comprobar si está dañado, roto o ha perdido su turgencia).
- Verificar que la fecha de producción del sobre no supere los cinco años. Utilizar un condón o preservativo nuevo cada vez que se tenga actividad sexual y colocarlo desde la erección previa a la penetración (coito).
- Verificar que la fecha de producción del sobre no supere los cinco años. Utilizar un condón o preservativo nuevo cada vez que se tenga actividad sexual y colocarlo desde la erección previa a la penetración (coito).

- Cada condón es de uso único; si tiene otra relación sexual, utilice un condón diferente
- Suprimir el uso de condón en depósitos que impidan el contacto con otras personas

- **Dispositivo intrauterino (DIU):**

Se trata de un dispositivo pequeño en forma de T que es colocado en el útero por el ginecólogo u obstetra. Generalmente, el DIU se inserta inmediatamente después de un parto vaginal o durante la primera cita con el médico posterior al parto. El tiempo de protección para prevenir un embarazo es de hasta 12 años. (23)

Mecanismo de Acción

- Tienen un efecto en la capacidad de los espermatozoides para penetrar la cavidad uterina, ya sea por inmovilizarlos o eliminarlos.
- Participan en el proceso reproductivo antes de que ocurra la fertilización.

Tasa de falla

- Error teórico de 0.6 embarazos por cada cien mujeres.
- En el primer año, la tasa de fallo por uso típico es de 0.8 embarazos cada cien mujeres
- Porcentaje promedio de fallos acumulados durante 12 años, del 2.2%

Posibles efectos o complicaciones más frecuentes

- Amenorrea
- Dismenorrea
- Sangrado vaginal leve o moderado
- Dolor abdominal o pélvico
- Sospecha de Enfermedad Inflamatoria pélvica (EPI)
- Perforación uterina

Forma de uso

- Puede ser introducido dentro de los cinco primeros días después de haber comenzado el sangrado menstrual.
- En el postparto inmediato, hasta 48 horas después.

➤ **Métodos anticonceptivos hormonales**

Poseen condiciones de uso, especialmente porque se relacionan con la lactancia materna debido a la presencia del estrógeno. Estas pueden interferir con la producción de leche materna y se recomienda su uso preferentemente después del sexto mes posparto. Por eso, los únicos MAC que tienen mayor preferencia son aquellos que solo contienen progestágeno, pues son seguros y no alteran la producción de leche materna, entre ellos tenemos a los siguientes métodos:

- **Inyectable:**

La composición es acetato de medroxiprogesterona, un progestágeno que impide la ovulación y aumenta la densidad del moco cervical, lo cual obstaculiza el movimiento de los espermatozoides hacia el útero. Este procedimiento es realizado trimestralmente por un profesional sanitario en el brazo o en el glúteo. Se puede aplicar la primera inyección inmediatamente tras un parto vaginal.

Mecanismos de acción

- Aumento en la viscosidad del moco cervical, dificultando que los espermatozoides atraviesen el canal cervical.
- La ovulación se suprime en un 50%.

Tasa de falla

- En el primer año, la tasa de fallas teóricas es de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres
- En el primer año, se registran tres embarazos por cada centenar de mujeres.

Posibles efectos secundarios

- Sangrado irregular
- Amenorrea
- Cefalea
- Acné
- Cambios en el peso
- Tensión en las mamas
- Dolor abdominal

Forma de uso

- Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. por mililitro. Administrar por vía intramuscular.
- Primera dosis: hasta el quinto día del ciclo menstrual o después de dar a luz, siempre que haya una certeza razonable de que no está embarazada. No interrumpe la lactancia y puede comenzar inmediatamente después del parto.

- **Implante subdérmico:**

El implante subdérmico es un tubo flexible que mide alrededor de 4 cm de largo y 2 mm de diámetro, y se coloca bajo la piel del lado interno del brazo. Puede ser colocado inmediatamente después de un parto vaginal. Este aparato, al liberar de forma constante y en dosis reducidas una progestina en la circulación sanguínea, ofrece protección anticonceptiva efectiva durante un lapso de hasta tres años.

Mecanismo de acción

- Espesamiento del moco cervical.
- La no ovulación.
- Disminuye la probabilidad de fecundación al disminuir el transporte de óvulos a través de las trompas de Falopio

Tasa de falla

- Es eficaz y de mayor duración.
- 0.05% falla (1 en 100 mujeres).

Posibles efectos secundarios

- Sangrado irregular
- Amenorrea
- Sangrado abundante o duradero (el doble de lo que es habitual o más de 8 días)
- Cefalea
- Acné
- Variación en el peso
- Tensión mamaria
- Dolor en el sitio de inserción
- Dolor abdominal

Forma de uso

- Preferiblemente, puede insertarse entre el primer y el quinto día del ciclo menstrual.
- Se puede colocar en mujeres que están amamantando justo después del parto.
- Es imprescindible convocar a la usuaria una semana después para inspeccionar el sitio de inserción.

2.2.3. Factores relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos

Es esencial determinar los elementos relacionados con la anticoncepción para la mujer y/o la pareja. Estos elementos pueden ser condiciones, atributos o situaciones que impactan directa o indirectamente en cómo se escoge y utiliza un método anticonceptivo. Dentro de estos se consideran:

➤ Factores sociodemográficos

Son características o atributos que posibilitan describir a los individuos, en este caso a las puérperas; como su edad, su nivel de educación, su estado civil y el lugar del que proceden. Estas propiedades, ya sea de manera individual o en conjunto, pueden impactar la decisión de aceptar o no el uso de un método anticonceptivo (MAC). A continuación, se detallarán estas características:

- **Edad:** Hace referencia al periodo de tiempo que va desde el nacimiento de un individuo hasta un instante específico. La edad se emplea como un marcador sociodemográfico en estudios de salud, lo que posibilita el análisis de conductas, riesgos y patrones asociados a diferentes fenómenos, por ejemplo, la selección de métodos anticonceptivos.
- **Grado de instrucción:** Se refiere al nivel de educación que ha logrado un individuo, ya sea primaria, secundaria, superior no universitaria o superior universitaria. Este indicador posibilita el análisis del acceso a la educación y su vínculo con la comprensión, el comportamiento y la toma de decisiones, lo cual incluye elementos vinculados con la salud y la adopción de métodos anticonceptivos.
- **Estado civil:** Se refiere a la condición social y legal de un individuo reconocido formalmente, como soltero(a), casado(a) o conviviente. Este indicador posibilita el análisis de la manera en que las relaciones familiares y personales pueden afectar la toma de decisiones.

- **Procedencia:** Se refiere a la ubicación geográfica o el área de procedencia de alguien, como su región, ciudad o zona (ya sea urbana o rural). Esto nos posibilita examinar cómo el entorno geográfico puede incidir en la disponibilidad de servicios sanitarios, educación y decisiones vinculadas con la salud reproductiva y sexual, como la selección y utilización de métodos anticonceptivos.

➤ **Factores Obstétricos**

Los elementos obstétricos incluyen los antecedentes gineco-obstétricos de la púérpera (la población estudiada en este caso) que pueden estar relacionados con la posibilidad de que esta acepte o rechace el uso de métodos anticonceptivos. Su análisis posibilita reconocer varias características, como la asesoría anticonceptiva recibida en el tiempo prenatal, la cantidad de controles prenatales, la paridad y el intervalo intergenésico. Estos aspectos pueden contribuir a entender la manera en que los antecedentes obstétricos anteriores afectan las decisiones sobre anticonceptivos después del parto.

- **La paridad:** Hace referencia a la cantidad de embarazos que una mujer ha tenido hasta el punto de viabilidad fetal, sin tener en cuenta si el bebé nació vivo o muerto. Este antecedente obstétrico puede incidir en la utilización de métodos anticonceptivos después del parto, debido a que las decisiones reproductivas y la adopción de un método tienden a cambiar dependiendo de la experiencia previa en obstetricia. Las mujeres nulíparas, primíparas o multíparas pueden tener distintas expectativas, intenciones y necesidades en cuanto a la reproducción, lo cual puede afectar su disposición para comenzar o no un método anticonceptivo durante el periodo de postparto.
- **El periodo intergenésico:** De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el período que va desde el día del último evento obstétrico hasta el comienzo del embarazo posterior. Este lapso es un indicador significativo para determinar el riesgo reproductivo.
- **Control prenatal:** Es el grupo de evaluaciones clínicas, pruebas, atenciones y consejos que se le ofrecen a la mujer gestante con el objetivo de asegurar su salud y la del bebé. El control prenatal tiene como objetivo no solamente detectar y evitar riesgos durante el embarazo, sino también fomentar decisiones informadas en temas de reproducción y hacer más fácil un cambio seguro al periodo posnatal.

➤ **Factores culturales**

Incluyen el conjunto de costumbres, creencias, prácticas, tradiciones y valores que tienen impacto en cómo una comunidad actúa e interpreta ciertos asuntos. Respecto a la población que se estudió (las puérperas), estos elementos pueden influir en su manera de pensar, sus actitudes y sus decisiones sobre el empleo de métodos anticonceptivos (MAC).

Estos factores son:

- **La Religión:** Son los dogmas o creencias vinculados con lo sagrado, junto con emociones de veneración y respeto hacia una divinidad, además de normas morales que guían la conducta social e individual.
- **Creencias:** Es una postura mental que implica aceptar como verdaderas una idea, una teoría o un acontecimiento, sin requerir evidencias empíricas o argumentales.
- **Costumbres:** Las costumbres son conductas o prácticas que se obtienen a través de la repetición continua y que constituyen una parte de la identidad cultural de un grupo. Estos hábitos pueden ayudar a la persistencia de conductas que restringen la aceptación de métodos contemporáneos para la planificación familiar en numerosas comunidades. Estas tradiciones se manifiestan en comportamientos relacionados con la comunicación entre las parejas, los roles de género, la maternidad y la sexualidad.
- **Influencia de la pareja:** Se refiere a las interacciones y dinámicas a través de las cuales cada integrante de la pareja tiene el potencial de impactar en los pensamientos, emociones y comportamientos del otro. Cuando favorece decisiones acordadas, su efecto puede ser positivo; sin embargo, si uno de los miembros impone sus creencias o decisiones, este efecto puede ser negativo.

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS

a. No elección de métodos anticonceptivos

Se refiere al estado en el que la mujer o la pareja optan por no usar ningún método de planificación familiar, ya sea debido a creencias, falta de conocimiento, obstáculos para acceder a ellos, influencia del compañero o factores culturales; lo cual lleva a tener relaciones sexuales sin ninguna protección anticonceptiva.

b. Puerperio

Es la etapa que sigue al parto, en la cual el cuerpo de la madre vuelve de manera gradual a su condición anterior al embarazo, a través de modificaciones emocionales, hormonales y físicas que son características de la adaptación posparto.

c. Factores sociodemográficos

Son características que describen a un individuo, tales como la edad, el estado civil, el nivel educativo y la procedencia. Estas permiten examinar patrones y conductas significativas en diversas situaciones de salud y sociales.

d. Factores obstétricos

Se refieren a las circunstancias, los antecedentes y los sucesos vinculados con la gestación, el alumbramiento y el período posparto. Contemplan elementos como el número de embarazos, la clase de parto, las complicaciones obstétricas, los controles prenatales y las propiedades del puerperio. Estos permiten examinar los riesgos y resultados en el proceso reproductivo.

e. Factores culturales

Son las costumbres, las prácticas, los valores y las convicciones de una sociedad que afectan el modo en que los individuos entienden, perciben y deciden sobre diferentes áreas de su existencia, incluso la salud y el comportamiento reproductivo.

f. Métodos anticonceptivos

Son métodos, aparatos o sustancias que se utilizan para prevenir el embarazo evitando la fecundación. Son parte de las estrategias de planificación familiar que permiten a los individuos controlar su salud reproductiva y sexual e incluyen métodos quirúrgicos, hormonales, naturales, intrauterinos y de barrera.

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO

2.4.1. Variable Independiente

Factores relacionados a la no elección:

- Factores Sociodemográficos
 - Edad
 - Grado de instrucción
 - Estado civil
 - Procedencia

- Factores Obstétricos
 - Número de hijos vivos
 - Número de control prenatal
 - Periodo intergenésico
- Factores Culturales
 - Religión
 - Creencias y costumbres
 - Influencia de la pareja

2.4.2. Variable Dependiente

No elección de métodos anticonceptivos:

- SI
- NO

2.5. HIPÓTESIS

La no elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el centro de salud San Juan Bautista está relacionada con factores sociodemográficos (el grado de instrucción y estado civil) y factores culturales (religión, influencia de la pareja, creencias y costumbres).

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACION

Aplicada: El estudio es aplicado porque pretende examinar un problema específico, cuyos resultados pueden emplearse en la práctica asistencial para guiar acciones de consejería y toma de decisiones en planificación familiar durante el puerperio.

3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACION

Cuantitativa: Se trabajo con datos numéricos y una base estadística.

3.3 DISEÑO DE INVESTIGACION

Observacional, analítica, relacional, prospectivo y transversal: Es observacional, ya que no se manipulan las variables, sino que se observan y analizan tal como ocurren en la realidad. Es analítico y relacional porque permite examinar la asociación entre los factores sociodemográficos, factores obstétricos y factores culturales con la no elección de métodos anticonceptivos. Es prospectivo debido a que los datos se recolectaron a partir del momento de atención de las puérperas durante el periodo de estudio y es transversal porque la información se obtuvo en un único momento temporal, sin seguimiento posterior.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población:

76 puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista durante el periodo de junio - agosto del 2025.

3.4.2. Muestra:

Tamaño de Muestra

32 puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista que no eligieron un método anticonceptivo durante el periodo de junio - agosto del 2025.

Muestreo

No probabilístico, intensional o por conveniencia: Se tuvo en cuenta la accesibilidad de las puérperas que no eligieron un método anticonceptivo durante el periodo de estudio, así como criterios específicos de inclusión, para seleccionar a las participantes.

Unidad de muestra: Una puérpera inmediata atendida en el Centro de Salud San Juan Bautista que no eligió un método anticonceptivo durante el periodo de junio a agosto del 2025.

Criterios de inclusión y exclusión**Inclusión:**

- Todas las puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista durante el periodo de junio a agosto del 2025.

Exclusión:

- Puérperas inmediatas no atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista durante el periodo de junio a agosto del 2025.
- Puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista que si eligieron un método anticonceptivo durante el periodo de junio a agosto del 2025.

3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**TECNICA**

Entrevista

INSTRUMENTO

Fue el cuestionario, que sirve para recolectar información de manera sistemática y estandarizada sobre:

- 1 al 4: Factores Sociodemográficos.
- 5 al 7: Factores obstétricos.
- 8 al 10: Factores culturales.

- 11: No elección de método anticonceptivo.

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

- Siendo aprobado el proyecto de tesis, se solicitó una carta de presentación a la Escuela Profesional de Obstetricia dirigida al gerente del Centro de Salud de san Juan Bautista.
- Solicitamos al gerente del Centro de Salud San Juan Bautista la autorización para dar inicio a la investigación.
- Posteriormente se coordinó con la jefatura del servicio de obstetricia para programar el acceso al área de puerperio en un horario oportuno, donde se encontraban hospitalizadas las pacientes de parto eutócico.
- En el área de puerperio se contactó a las puérperas, a quienes se les brindó información general y breve sobre el estudio de investigación a realizar.
- Teniendo la autorización de las puérperas después de haber firmado el consentimiento informado (Anexo N° 04) se realizó la entrevista a cada una de ellas con el instrumento (Anexo N° 03)
- Al finalizar se les agradeció por su participación en este trabajo de investigación.

3.7. PROCESAMIENTO DE DATOS.

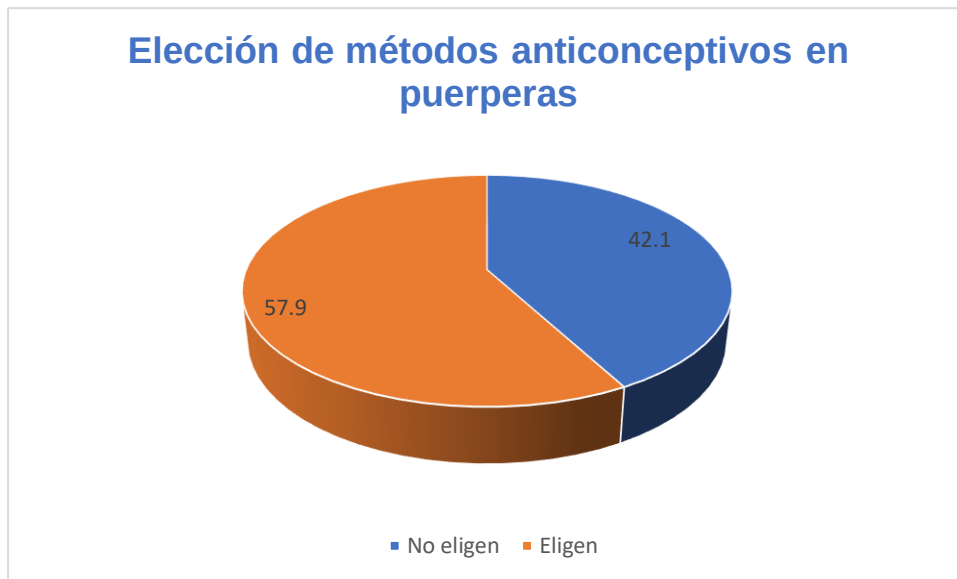
- La información recopilada fue registrada y ordenada en una base de datos creada con Microsoft Excel, para que después se procesara con el programa estadístico SPSS 26.
- Para medir la correlación entre las variables analizadas, se utilizó la prueba estadística de chi cuadrado, usando el valor P como indicador de significancia.
- Los resultados se presentaron de manera clara a través de tablas y gráficos estadísticos.

3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

- La investigación se desarrolló conforme a las consideraciones éticas establecidas.
- A todas las puérperas participantes se les brindó información clara sobre los objetivos y procedimientos del estudio en conjunto, y se obtuvo su consentimiento informado antes de realizar la entrevista.

- Luego se aseguró la confidencialidad de las puérperas participantes, realizando las entrevistas de manera privada en sus unidades, manteniendo así la confidencialidad.
- La información obtenida se manejó de forma anónima y exclusivamente para fines académicos, así como, para obtener los objetivos de este trabajo, resguardando en todo momento sus derechos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN



Fuente: Cuestionario aplicado durante la entrevista a las puérperas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista.

GRÁFICO N° 01. Frecuencia de puérperas que no eligen los métodos anticonceptivos atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto del 2025

En el gráfico N° 01. Se observa que del 100% (76) de puérperas que fueron atendidas en el Centro de Salud de San Juan Bautista en el periodo junio a agosto 2025, el 42.1% (32) no elige un método anticonceptivo y el 57.9% (44) si eligen.

Los hallazgos son similares a los de Sedgh, G., Ashford, L. y Hussain, R.; concuerdan con su estudio titulado Razones del no uso de métodos anticonceptivos en mujeres con demanda insatisfecha de anticoncepción: una evaluación en países de ingresos bajos y medios utilizando encuestas demográficas y sanitarias. Donde descubrieron que el 40,9 % de las mujeres que requerían anticonceptivos no empleaban ningún método para prevenir la gestación.

Los resultados de Mendoza y Morales en su investigación también son coincidentes con los nuestros en el siguiente trabajo. Orientación sobre planificación familiar y elección de métodos anticonceptivos para mujeres puérperas hospitalizadas. Hospital Regional de Ayacucho. Entre septiembre y octubre de 2019, se determinó que el 50.25% (99) optaron por no emplear métodos anticonceptivos.

En el puerperio, la planificación familiar es una intervención esencial para la salud de las madres, dado que posibilita que las mujeres prevengan o distribuyan los embarazos no planificados y disminuyan los riesgos durante el posparto. La elección adecuada de un método anticonceptivo ayuda a que la puérpera se recupere físicamente y a que

madre e hijo estén bien. Sin embargo, los hallazgos del estudio actual muestran que un alto porcentaje de puérperas no seleccionó ningún método anticonceptivo inmediatamente después del parto.

La existencia de varios factores que determinan si se acepta o se rechaza un método anticonceptivo ayuda a entender esta situación. Igualmente, se muestra que la ausencia de información apropiada y la influencia de prácticas culturales tradicionales producen dudas, desconfianza o falta de interés por el uso de métodos anticonceptivos, lo cual lleva a las puérperas a aplazar o evitar su elección.

La necesidad de crear intervenciones integrales que no solo benefician la información proporcionada, sino que también traten los obstáculos socioculturales que afectan su decisión sobre si elegir o no un método anticonceptivo, se ve reforzada por la concordancia con estudios anteriores. Poner en funcionamiento estrategias que tengan en cuenta estos factores permitirá mejorar la autonomía reproductiva de las mujeres y fomentar decisiones más informadas y seguras.

TABLA N° 01: Factores sociodemográficos relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos de puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto 2025.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	NO ELECCIÓN DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO						Prueba chi-cuadrado (X²)
	NO		SI		TOTAL		
EDAD	N	%	N	%	N	%	X²: 1.078 GL: 2 P: 0.583
[<20 AÑOS]	2	2.6	6	7.9	8	10.5	
[20 A 35 AÑOS]	27	35.5	34	44.7	61	80.3	
[≥ 35 AÑOS]	3	3.9	4	5.3	7	9.2	
TOTAL	32	42.1	44	57.9	76	100	
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N	%	N	%	N	%	X²: 12.69 GL: 3 P: 0.005
PRIMARIA	8	10.5	4	5.3	12	15.8	
SECUNDARIA	5	6.6	22	29.0	27	35.5	
SUPERIOR NO UNIVERSITARIO	14	18.4	9	11.8	23	30.3	
SUPERIOR UNIVERSITARIO	5	6.6	9	11.8	14	18.4	
TOTAL	32	42.1	44	57.9	76	100	
ESTADO CIVIL	N	%	N	%	N	%	X²: 9.947 GL: 2 P: 0.006
SOLTERA	5	6.58	18	23.7	23	30.3	
CONVIVIENTE	9	11.84	16	21.1	25	32.9	
CASADA	18	23.68	10	13.2	28	36.8	
TOTAL	32	42.1	44	57.9	76	100	
PROCEDENCIA	N	%	N	%	N	%	X²: 1.118 GL: 1 P: 0.290
URBANO	22	28.9	25	32.9	47	61.8	
RURAL	10	13.2	19	25	29	38.2	
TOTAL	32	42.1	44	57.9	76	100	

Fuente: Cuestionario aplicado durante la entrevista a las puérperas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista.

En la Tabla N° 01 se observan los factores sociodemográficos relacionadas a la no elección de métodos anticonceptivos. Se observa que el 35.5% de las puérperas que no optaron por un método tiene entre 20 y 35 años; además, el 23.68% son casadas, el 18.4% tiene educación superior no universitario y el 28.9% vive en áreas urbanas. Se descubrió que el estado civil y el grado de educación estaban vinculados con la no elección de métodos anticonceptivos al utilizar la prueba chi cuadrado.

Los hallazgos son parecidos a los encontrados por Celestino D., quien realizó una investigación sobre factores relacionados con el empleo de métodos anticonceptivos en el posparto en pacientes tratadas en el Hospital Nacional

Hipólito Unánue. Según Lima, 2018, el estado civil tuvo una incidencia en la selección de métodos anticonceptivos. Las conclusiones del estudio de Córdova, que trata sobre los factores que afectan la selección de métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho en 2023, son parecidas: encontró que el estado civil tuvo un impacto en la elección de métodos.

De la misma manera, con la investigación hecha por Mendoza Y. en su trabajo titulado Orientación en planificación familiar y decisión de uso de métodos anticonceptivos en puérperas hospitalizadas. Hospital Regional de Ayacucho septiembre y octubre del 2019. El estado civil y el nivel educativo se vieron relacionados en la elección de métodos anticonceptivos. Los hallazgos señalan que la intervención en el posparto no debe limitarse a brindar métodos anticonceptivos de manera general. Es imprescindible poner en marcha medidas educativas que tengan en cuenta el grado de instrucción y las necesidades específicas de cada puérpera, para propiciar una comprensión apropiada de las opciones existentes.

Igualmente, es crucial reconocer el impacto que tiene el entorno social y personal, como el estado civil, en la toma de decisiones. Con esta perspectiva, se debería brindar una asesoría más personalizada y sensible, que dependa también del nivel de educación, para lograr una información más precisa y clara. Estas diferencias podrían propiciar que más mujeres opten por métodos anticonceptivos y que la tasa de mujeres que no eligen un método después del parto disminuya.

TABLA N° 02: Factores obstétricos relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto 2025.

FACTORES OBSTÉTRICOS	NO ELECCIÓN DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO						Prueba chi-cuadrado (χ^2)
	NO		SI		TOTAL		
NÚMERO DE HIJOS VIVOS	N	%	N	%	N	%	χ^2 : 2.360 GL: 2 P: 0.307
1 HIJO	15	19.7	19	25	34	44.7	
2 A 3 HIJOS	15	19.7	17	22.4	32	42.1	
≥4 HIJOS	2	2.6	8	10.5	10	13.2	
TOTAL	32	42.1	44	57.9	76	100	
NÚMERO DE CONTROL PRENATAL	N	%	N	%	N	%	χ^2 : 0.001 GL: 1 P: 0.973
INADECUADO <6 CPN	5	6.6	7	9.2	12	15.8	
ADECUADO ≥ 6CPN	27	35.5	37	48.7	64	84.2	
TOTAL	32	42.1	44	57.9	76	100	
PERÍODO INTERGENÉSICO	N	%	N	%	N	%	
ÓPTIMO 18 A 59 MESES	10	13.2	11	14.5	21	27.6	
CORTO <18 MESES	17	22.4	27	35.5	44	57.9	
LARGO >60 MESES	5	6.6	6	7.9	11	14.5	
TOTAL	32	42.1	44	57.9	76	100	

Fuente: Cuestionario aplicado durante la entrevista a las puérperas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista.

En tabla N° 02, se observan los factores obstétricos relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos. El 19.7% de las puérperas que no seleccionaron un método tienen entre uno, dos y tres hijos; el 22.4% tuvo un intervalo intergenésico corto (menos de dieciocho meses) y el 35.5% llevó a cabo una cantidad apropiada de controles prenatales (seis o más). Se concluyó que ninguno de estos factores tiene una relación estadísticamente significativa con la no elección de métodos anticonceptivos al aplicar la prueba del chi cuadrado.

Los resultados de la investigación son semejantes al estudio con los reportados por Celestino D. en una investigación acerca de los elementos relacionados con la utilización de métodos anticonceptivos en el postparto, llevada a cabo en pacientes que son atendidas en el hospital nacional Hipólito Unánue. Lima, 2018, en donde afirma que

el empleo de métodos anticonceptivos no se relacionó con los factores gineco-obstétricos.

Los hallazgos de Barrientos en su investigación Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Rímac-Lima 2021 también son similares, pues los factores gineco-obstétricos no tuvieron un impacto sobre la selección de métodos anticonceptivos. Por otro lado, el estudio de Nima X. (2022), "Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en puérperas atendidas en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz, octubre-diciembre", realizado en Arequipa, muestra resultados opuestos. El escritor evidenció que los elementos gineco-obstétricos tuvieron un impacto importante en la selección de un método anticonceptivo.

Los factores obstétricos incluyen las experiencias reproductivas anteriores de la mujer, las cuales tienen el potencial de afectar las decisiones que ella tome sobre la planificación familiar en el posparto. La paridad, la cantidad de hijos vivos, el periodo intergenésico y la asistencia a controles prenatales son algunos de los factores que podrían influir en la adopción o rechazo de un método anticonceptivo durante el puerperio.

En este estudio actual, se observó que algunas puérperas que no habían escogido ningún método anticonceptivo tenían antecedentes obstétricos como el hecho de tener entre dos y tres hijos o de haber tenido un corto intervalo intergenésico. No obstante, los resultados del análisis estadístico demostraron que estos factores no tienen una relación significativa con la decisión de no usar métodos anticonceptivos. Estos descubrimientos indican que, aunque los antecedentes obstétricos son parte del contexto reproductivo de una mujer, no representan un factor decisivo por sí mismos al momento de tomar decisiones sobre anticoncepción en el posparto inmediato.

Lo anterior evidencia que la resolución de no elegir un método anticonceptivo es el resultado de un proceso más intrincado, en el cual influyen aspectos adicionales de índole cultural y sociodemográfica. En este contexto, es crucial intensificar las tácticas de asesoramiento en planificación familiar, no solo durante el control prenatal sino también el puerperio, proporcionando información precisa y oportuna que se adecue a cada mujer. De este modo, sería posible colaborar en la reducción del porcentaje de puérperas que no escogen un método anticonceptivo y fomentar una planificación familiar apropiada, enfocada en salvaguardar la salud tanto de la madre como del bebé.

TABLA N° 03: Factores culturales relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto 2025.

FACTORES CULTURALES	NO ELECCIÓN DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO						Prueba chi cuadrado (X²)
	NO		SI		TOTAL		
RELIGIÓN	N	%	N	%	N	%	X2: 13.72 GL: 2 P: 0.001
CATÓLICA	27	35.5	19	25	46	60.5	
EVANGÉLICA	1	1.3	11	14.5	12	15.8	
OTRO	4	5.3	14	18.4	18	23.7	
TOTAL	32	42.1	44	57.9	76	100	
CREENCIAS Y COSTUMBRES	N	%	N	%	N	%	X2: 15.9 GL: 1 P: 0.000
SI	27	35.5	17	22.4	44	57.9	
NO	5	6.6	27	35.5	32	42.1	
TOTAL	32	42.1	44	57.9	76	100	
INFLUENCIA DE LA PAREJA	N	%	N	%	N	%	X2: 4.113 GL: 1 P: 0.042
SI	16	21.1	32	42.1	48	63.2	
NO	16	21	12	15.8	28	36.8	
TOTAL	32	42.1	44	57.9	76	100	

Fuente: Cuestionario aplicado durante la entrevista a las puérperas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista.

En la tabla N° 03 se observan los factores culturales relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos. Se reconoce que el 35.5% de las puérperas católicas no eligieron un método. El 35.5% expresó que sus costumbres y creencias tuvieron un impacto en su elección, y el 21.1% de puérperas fue influenciada por su pareja.

Al aplicar la prueba estadística de chi cuadrado, se encontró que todos los factores culturales se relacionaron con la no elección de un método no anticonceptivo.

Los resultados son parecidos a los de Potgieter F. en su estudio Factores que inciden en la selección de un dispositivo anticonceptivo implantable por mujeres posparto en un Hospital del Distrito Rural sudafricano, donde se encontró que las creencias de las mujeres posparto estaban relacionadas con la elección de un método anticonceptivo. Los hallazgos de la investigación son parecidos a los que en su trabajo Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos (acetato de medroxiprogesterona y/o condón) en puérperas mediatas reportó Paz E. Hospital de Apoyo Huanta, de diciembre de 2015 a febrero de 2016, donde se llega a la conclusión de que el hecho de

que la pareja influya es un elemento relacionado con el no uso de métodos anticonceptivos.

Por otra parte, los hallazgos también son parecidos a lo que Barrientos Y. reportó en su investigación "Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Rímac – Lima", realizada en 2021. Halló que el 92,3 % de las puérperas pensaban que los métodos anticonceptivos causan un incremento de peso, una convicción que tuvo un efecto directo en la no selección de un método. Los resultados de esta investigación concuerdan con este descubrimiento, lo cual confirma la importancia de las creencias individuales y los aspectos culturales en la decisión anticonceptiva.

El análisis de Nima, X., titulado 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, concuerda con los hallazgos que indican que las variables socioculturales tuvieron un impacto en la decisión de no optar por un método anticonceptivo.

Los hallazgos de esta investigación indican que las variables culturales tienen un rol crucial en la decisión de no usar anticonceptivos durante el posparto. Estos resultados demuestran que los factores socioculturales, en lugar de los elementos clínicos o el acceso a los servicios sanitarios, tienen un impacto importante en la percepción, el temor y las expectativas de las mujeres puérperas con respecto a la anticoncepción. En este escenario, las creencias equivocadas, los mitos vinculados con los efectos colaterales de los métodos anticonceptivos y las costumbres culturales enraizadas pueden provocar resistencia, desconfianza o rechazo frente al empleo de métodos contemporáneos de planificación familiar.

La manera en que las puérperas comprenden la necesidad de evitar otro embarazo, así como su disposición hacia la aceptación de un método anticonceptivo durante el puerperio, está condicionada por la religión, las costumbres y las normas sociales. Estas influencias culturales tienen el potencial de consolidar creencias tradicionales acerca de la función femenina y la reproducción, restringiendo la autonomía de las mujeres a la hora de decidir sobre estos temas. En este contexto, la decisión de no elegir métodos anticonceptivos no debe interpretarse meramente como una falta de información, sino como el producto de un proceso complejo en el que entran en juego relaciones sociales, valores y creencias.

En este contexto, es esencial consolidar la consejería en planificación familiar desde una perspectiva intercultural, ajustando la información a las características sociales, culturales y religiosas de cada mujer. Esto posibilitará la clarificación de dudas, la desmitificación de creencias incorrectas y el fomento de un entendimiento apropiado acerca de los beneficios, la efectividad y la seguridad de los métodos anticonceptivos. De igual manera, la importancia de involucrar a los hombres en las actividades educativas y en la toma de decisiones relacionadas con la reproducción se destaca debido a que el impacto de la pareja se ha determinado como un factor significativo en los resultados.

El incluir a la pareja en los procedimientos de consejería no solamente promueve el apoyo recíproco, sino que además ayuda a disminuir las barreras socioculturales que obstaculizan la selección informada de un método anticonceptivo, lo cual fomenta una planificación de la familia más justa y eficaz.

CONCLUSIONES

1. El 42.1% de las puérperas no eligieron ningún método anticonceptivo y el 57.9% si eligieron un método.
2. Las puérperas que no eligieron un método anticonceptivo se caracterizaron por presentar: un nivel de educación superior no universitario, ser casadas y profesar la religión católica; asimismo, sus creencias y costumbres, así como la influencia de la pareja, influyeron de manera significativa ($p < 0,05$) en su toma de decisión.
3. La edad y la procedencia, no tuvieron relación significativa ($p > 0,05$) con la no elección de métodos anticonceptivos
4. El número de hijos vivos, número de control prenatal y el período intergenésico, no tuvieron relación significativa ($p > 0,05$) con la no elección de métodos anticonceptivos

RECOMENDACIONES

1. Consolidar las tácticas de asesoramiento en planificación familiar durante la gestación y el puerperio, dando preferencia a las puérperas con nivel de estudios secundario, que sean solteras y católicas, teniendo en cuenta sus costumbres y creencias para disminuir la no elección de métodos anticonceptivos.
2. Llevar a cabo más programas de concienciación sobre salud sexual y reproductiva desde una perspectiva intercultural, que ayuden a tratar y refutar prácticas culturales y creencias falsas que afectan negativamente la decisión de no escoger métodos anticonceptivos después del parto.
3. Fomentar que la pareja participe activamente en las sesiones de educación y consejería sobre planificación familiar, con el fin de promover apoyo mutuo en cuestiones reproductivas y corresponsabilidad, al tener en cuenta su impacto importante en lo que respecta a las decisiones anticonceptivas de las puérperas.
4. Llevar a cabo actividades educativas de forma constante en el centro sanitario, con el fin de concienciar a las mujeres que han dado a luz acerca de la relevancia del empleo de métodos anticonceptivos durante el puerperio, lo cual ayuda a prevenir embarazos no planificados y protege la salud materna.

Referencia Bibliográfica

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación familiar inmediatamente posparto: Un aspecto clave en los cuidados tras el nacimiento Nigeria; 2020. Disponible en: <https://www.fphighimpactpractices.org/es/briefs/planificacion-familiar-inmediatamente-posparto/#:~:text=La%20OMS%20recomienda%20que%20las,incluye%20una%20supervisi%C3%B3n%20de%20su>.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación Familiar un manual mundial para proveedores. Universidad Johns Hopkins ed.; 2011. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44074/9780978856304-spa.pdf?sequence=1>.
3. Ministerio de la Salud de Argentina. Metodos anticonceptivos guía práctica para profesionales de la salud. Primero ed. Buenos aires: Asociación Médica Argentina de Anticoncepción (AMADA); 2014. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iah.msal.gov.ar/doc/Documento49.pdf>.
4. Organizacion Mundial de la Salud (OMS). Planificación Familiar/ métodos anticonceptivos; 2025. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception?utm_source=chatgpt.com.
5. Quiroz, A. Gil, A. Actitudes e información del varón relacionados a la aceptación de métodos anticonceptivos en zonas urbano-marginales de Trujillo. Revista Salud, Sexualidad y Sociedad ed. Trujillo; 2009. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://inppares.org/magazine/Revista%20IV%202009/8-%20Varones%20MAC.pdf>.

6. Ministerio de Salud Pública de Ecuador (MSP), Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estudio sobre preferencias y/o percepciones en el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre adolescentes, hombres y mujeres, de 10 a 19 años. Subsecretaría de Promoción de la Salud e Igualdad ed. Ecuador Rd, editor. Ecuador; 2022. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfendmkaj/https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/01/Estudio-preferencias-percepciones-MAC-adolescentes.pdf>.
7. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: análisis de sus principales resultados. salud pública de méxico ed. Mexico; 20218. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfendmkaj/https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v62n6/0036-3634-spm-62-06-614.pdf>.
8. Melendez J. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú Lima; 2022. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000200003.
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016. Primero ed. Lima; 2016. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html.
10. Ministerio de Salud (MINSA). Resolución Ministerial N° 652-2016.cion-familiar Lima; 2016. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfendmkaj/https://colegiodeobstetras.pe/w>

p-content/uploads/2018/06/RM_652-2016-MINSA-PLANIFICACION-FAMILIAR.pdf.

11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023. Primero ed. Lima; 2023. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6389989/5601739-resumen-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023.pdf>.
12. Rodríguez, L. Ewerling, F. Barros, A. Freitas, M. Razones para la no utilización de métodos anticonceptivos por parte de mujeres con demanda de anticoncepción no satisfecha: una evaluación de países de ingresos bajos y medios mediante encuestas demográficas y de salud 47 ciudades; 2019. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-019-0805-7>.
13. Anttuanne C. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue. Lima, 2018. Universidad Nacional Federico Villarreal ed. [Tesis] , editor. Lima; 2018. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3080/UNFV_CELESTINO_DORIVAL_ANTTUA_NNE_DAFTHNE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
14. Nima X. 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. Universidad Católica de Santa María ed. Arequipa: [Tesis pregrado]; 2022. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f963f996-ce38-4002-b49e-5c0eccf1e5a8/content>.

15. Córdova E. factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes atendidas en el hospital San Juan de Lurigancho 2023. Universidad De San Martin de Porres ed. [Tesis] , editor. Lima; 2023. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/17230/cordova_aej.pdf?sequence=14&isAllowed=y.
16. Paz E. Factores que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos (acetato de medroxiprogesterona y/o condón) en puérperas mediatas. Hospital de Apoyo Huanta, diciembre 2015 - febrero 2016. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga ed. [Tesis] , editor. Ayacucho; 2015. Disponible en:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSJ_ab531c479aad2ebfdc03891116735e5e/Details.
17. Mendoza Y. Orientación en planificación familiar y decisión de uso de métodos anticonceptivos en puérperas hospitalizadas. Hospital Regional de Ayacucho. setiembre – octubre 2019. Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga ed. [Tesis] , editor. Ayacucho; 2019.Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/>.
18. UNICEF. Que es el Puerperio y las etapas del posparto Uruguay; 2023. Disponible en:<https://www.unicef.org/uruguay/crianza/embarazo/que-es-el-puerperio-y-las-etapas-del-posparto>.
19. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Primero ed. Lima; 2017. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.

20. Barrientos Y. Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Rímac- Lima 2021. Universidad Nacional Federico Villarreal ed. Lima: [Tesis pregrado]; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6229>.
21. Ministerio de salud Pública y Bienestar Social. Manual Nacional de Normas de Planificación Familiar para hombres y mujeres. Segunda ed. Paraguay; 2018. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/507cac-ManualdeNormas2018.pdf>.
22. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Manual de registro y codificación de la atención en la consulta externa. Primero ed. Lima; 2024. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6370.pdf>.
23. Castro K. Factores Socioculturales que influyen en el acceso de y uso de metodos anticonceptivos en mujeres de dad fertil de familias residentes temporales en el albergue del Ex Aeropuerto Reales Tamarindos de la ciudad de Porto Viejo Ecuador UNd, editor. Ecuador: [Tesis para optar el Titulo de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria]; 2016. Disponible en: <http://respositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12903>.
24. Hesperian. Un manual de Salud para mujeres con discapacidad Argentina: Hesperian. Org.; 2020. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://hesperian.org/wp-content/uploads/pdf/es_wwd_2008/es_WWD_2008_9.pdf.
25. Orellana, A. Diezma, J. Lasheras, L. Pires, M. Los métodos anticonceptivos. Primero ed. España; 2023. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://hesperian.org/wp-content/uploads/pdf/es_wwd_2008/es_WWD_2008_9.pdf.

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgicfindmkaj/https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/img/anatomia/metodos_anticonceptivos.pdf.

26. Ministerio de Salud (MINSA). Mujeres utilizan algún Metodo de planificacion familiar. Primero ed. Lima; 2019. DEisponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1020178-el-78-2-de-mujeres-utilizan-algun-metodo-de-planificacion-familiar>.
27. Potgieter. Factores que influyen en la elección de un dispositivo anticonceptivo implantable por parte de las mujeres posparto en un Hospital de Distrito Rural de Sudáfrica. Hospital de distrito rural de Sudafrica ed. Sudafrica: [Tesis]; 2018.
28. Luzuriaga V. establecer la frecuencia y tipo de método anticonceptivo postparto inmediato en puérperas del Hospital Moreno Vázquez Gualaceo. Universidad de Cuenca ed. Ecuador: [Tesis pregrado]; 2020. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgicfindmkaj/https://rest-dspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/0461901f-69fb-4180-a91a-fc4da751b3d4/content>.
29. Barboza Y. Factores relacionados con la planificación familiar en una región fronteriza, Brasil. Universidade Federal do Rio de Janeiro ed. Brasil: [Tesis pregrado]; 2021. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/5ZsymDyKJxPnyLQn5XkwRFB/abstract/?lang=es>.
30. Jauregui L. Prevalencia y uso de métodos anticonceptivos en el post-parto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipolito Unanue 2019. Universidad San Martin de Porres ed. Lima: [Tesis pregrado]; 2019. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgicfindmkaj/https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10960/Jauregui_CLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

31. Huamaní J. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en la Microred de Salud Chilca, Huancayo, 2023. Universidad Continental ed. Huancayo: [Tesis pregrado]; 2023. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgicfindmkaj/https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/16692/1/IV_FCS_502_TE_Huamani_Salazar_2025.pdf.
32. Mendoza Y. Orientación en planificación familiar y decisión de uso de métodos anticonceptivos en puérperas hospitalizadas. Hospital Regional de Ayacucho. setiembre – octubre 2019. Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga ed. Ayacucho: [Tesis pregrado]; 2019. Disponible en: https://repositorio.unsch.edu.pe/items/5c89f2ce-babf-4b90-8590-8d7f14de2092.
33. Necochea R. La Planificación Familiar en el Perú del siglo XX. Primero ed. Lima; 2020. Disponible en: https://fondoeditorial.iep.org.pe/producto/la-planificacion-familiar-en-el-peru-del-siglo-xx/.
34. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategias para la programación de la Planificación Familiar Posparto. Primero ed. Suiza; 2014. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgicfindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/112766/9789243506494_spa.pdf;jsessionid=EEB.
35. Pacheco M. Epidemiología Fundamentos Teóricos y prácticos. Primero ed. Ecuador: Mawil Publicaciones de Ecuador; 2019. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgicfindmkaj/https://mawil.us/wp-content/uploads/2021/10/epidemiologia.pdf.

36. Paz D. Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en usuarias atendidas en el Centro de Salud de Hualmay, 2019. Universidad Alas Peruanas ed. [Tesis] , editor. Lima; 2019. Disponible en:chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/10008/Tesis_factores_elecci%c3%b3n_m%c3%a9todos%20anticonceptivos_usuarias%20atendidas_centro%20de%20salud%20Hualmay.pdf?s.

ANEXOS

ANEXO N° 01

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	NIVELES/ITEMS	ESCALA
Variable Independiente: Factores relacionados	Son los factores que influyen en la decisión de la usuaria de aceptar o no el método anticonceptivo, ya sea por indicación médica o circunstancias personales.	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Edad	• <20 años • 20 a 35 años • > 35 años	Nominal
			Grado de instrucción	• Primaria • Secundaria • Sup. No universitario • Sup. Universitario	Ordinal
			Estado civil	• Soltera • Conviviente • Casada	Nominal
			Procedencia	• Urbano • Rural	Nominal

Variable dependiente: No elección de métodos anticonceptivos	Aceptar o no el método anticonceptivo	FACTORES OBSTÉTRICOS	Número de hijos vivos	• 2 a 3 hijos • ≥ 4 hijos	Nominal
			Número de control prenatal	• Inadecuado < 6 CPN • Adecuado ≥ 6 CPN	Nominal
			Periodo intergenésico	• Optimo entre 18 a 59 meses • corto < 18 meses • Largo más de 60 meses	Nominal
		FACTORES CULTURALES	Religión	• Católica • Evangélica • Otro	Nominal
			Creencias y costumbres	• SI • NO	Nominal
			Influencia de la pareja	• SI • NO	Nominal
		uso de MAC	MAC	• SI • NO	Nominal

ANEXO N° 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Factores relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro de Salud
San Juan Bautista, Ayacucho. Junio - Agosto 2025.**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
GENERAL: ¿Cuáles son los factores que se relacionan a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto 2025? ESPECIFICOS - ¿Cuál es la frecuencia de puérperas que no eligen los métodos anticonceptivos atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Junio – Agosto del 2025?	GENERAL: Determinar los factores que se relacionan a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto del 2025. ESPECIFICOS - Establecer la frecuencia de puérperas que no eligen los métodos anticonceptivos atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto del 2025. - Determinar los factores sociodemográficos relacionadas a la no	La no elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el centro de salud San Juan Bautista está relacionada con los factores sociodemográficos, factores obstétricos y factores culturales San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto 2025.	V.I. Factores relacionados V.D. No elección de métodos anticonceptivos	TIPO DE ESTUDIO Aplicada ENFOQUE INVESTIGACION Cuantitativa Diseño: Observacional, analítica, relacional, prospectivo, transversal. POBLACION: 76 puérperas. Muestra: (Censo) 32 puérperas.

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionadas a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Junio – Agosto 2025? - ¿Cuáles son los factores obstétricos relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Junio – Agosto 2025? - ¿Cuáles son los factores culturales relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho, Junio – Agosto 2025?	- elección de métodos anticonceptivos de puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto 2025. - Determinar los factores obstétricos relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto 2025. - Determinar los factores culturales relacionadas a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio – Agosto 2025			TÉCNICA Entrevista INSTRUMENTO: Cuestionario MÉTODO DE ANÁLISIS Los datos fueron procesados con el paquete estadístico Excel y SPSS versión 26,0, se elaboraron tablas y figuras estadísticas.
--	---	--	--	--

ANEXO N° 03

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señora tenga buenos días/buenas tardes le saluda la alumna de la Escuela Profesional de Obstetricia Bach. Emily Hellen SULCA SAAVEDRA para que pueda participar en el trabajo de investigación titulado **“Factores relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho. Junio - Agosto 2025”**. Los datos que se obtengan de este Proyecto será totalmente confidencial.

Yo como madre que acabo de dar a luz en el Centro de Salud San Juan Bautista he sido informada adecuadamente de forma clara, precisa y suficiente del trabajo de investigación que está realizando la bachiller mencionada. Por lo que acepto y firmo en el pie de página en señal de conformidad.

Ayacucho de del 2025

.....

Paciente

DNI N°

ANEXO N° 04

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Factores relacionados a la no elección de métodos anticonceptivos en
puérperas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, Ayacucho.**

Junio - Agosto 2025.

Factores Sociodemográficos

1. Edad: <20 años () 20 a 35 años () mayor a 35 años ()

2. Grado de instrucción:

Primaria () Secundaria () Sup. No universitario () Sup.
Universitario ()

3. Estado civil:

Soltera () Conviviente () Casada ()

4. Procedencia:

Urbano () Rural () Extranjero ()

Factores Obstétricos

5. Número de hijos vivos: 1 Hijo () 2 a 3 Hijos () ≥4 Hijos ()

6. Número de control prenatal: <6 () ≥6 ()

7. Período intergenésico: Óptimo entre 18 a 23 meses () Corto <18 meses
() Largo más de 59 meses ()

Factores Culturales

8. Religión: Católica () Evangélica () Otro ()

9. Creencias y costumbres: SI () NO ()

10. Influencia de la pareja: SI () NO ()

Elección de método anticonceptivo

- SI
- NO

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 269-2026-UNSCH-FOSA-D

En la ciudad de Ayacucho, siendo las 15:00 horas del 22 de mayo de 2026, se reunieron los docentes miembros del jurado calificador para el acto de sustentación de la tesis titulada **"FACTORES RELACIONADOS A LA NO ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO. JUNIO - AGOSTO 2025"**, presentada por la Bachiller **EMILY HELLEN SULCA SAAVEDRA**, con la finalidad de optar el título profesional de Obstetra.

El Jurado de Sustentación estuvo conformado por los siguientes docentes:

Presidente : Prof. Edda Milagros Sánchez Huamani (delegada por el Decano)
Miembros : Prof. Prof. Luisa Alcarraz Curi
: Prof. Patricia Bustamante Quispe
Asesor : Prof. Carlos Anchay Quispe
Secretaria Docente : Prof. María Magdalena Bautista Gómez

Contando con el quórum reglamentario, se dio inicio al acto de sustentación de tesis. Como acto inicial, la presidenta de la Comisión dio la bienvenida a los presentes y presentó a los miembros del Jurado Evaluador, indicando el propósito de la reunión.

Acto seguido, se procedió con la sustentación de la tesis titulada: **"FACTORES RELACIONADOS A LA NO ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO. JUNIO - AGOSTO 2025"**, presentada por la Bachiller **EMILY HELLEN SULCA SAAVEDRA**.

Seguidamente, la presidenta, verificó el cumplimiento de los requisitos reglamentarios para la sustentación de tesis, no encontrándose observación alguna. Posteriormente, indicó que se diera lectura a la **RESOLUCIÓN DECANAL N°269-2026-UNSCH-FOSA-D**, asimismo, brindó algunas indicaciones a la sustentante y autorizó el inicio de la exposición de la Bachiller **EMILY HELLEN SULCA SAAVEDRA**.

Concluida la sustentación, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador, formular sus respectivas preguntas, iniciando su participación el Prof. Patricia Bustamante Quispe, continuando la Prof. Prof. Luisa Alcarraz Curi y cerrando la ronda preguntas la Prof. Edda Milagros Sánchez Huamani.

Posteriormente, se invitó al Asesor de Tesis, Prof. Carlos Anchay Quispe, para que pueda aclarar algunas preguntas e interrogantes formuladas por el jurado. Finalmente, la presidenta invitó a la sustentante, abandonar el auditorio a fin de proceder con la respectiva deliberación y calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: **EMILY HELLEN SULCA SAAVEDRA**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Edda Milagros Sánchez Huamani	16	16	16	16
Prof. Prof. Luisa Alcaraz Curi	16	16	16	16
Prof. Patricia Bustamante Quispe	16	16	16	16
PROMEDIO FINAL				16

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, se obtuvo como resultado: de aprobación por mayoría a la Bachiller EMILY HELLEN SULCA SAAVEDRA, quien obtuvo la nota final de dieciséis (16). En señal de conformidad, los miembros del jurado evaluador suscriben la presente acta. Siendo las 17:00 horas, se da por concluido el acto académico.

Prof. Edda Milagros Sánchez Huamani
Presidenta

Prof. Prof. Luisa Alcaraz Curi
Miembro

Prof. Patricia Bustamante Quispe
Miembro

Prof. Carlos Anchay Quispe
Asesor

Prof. María Magdalena Bautista Gomez
Secretario (a)

Ayacucho, 22 de mayo 2026.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 04- 2026

La Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la **Resolución Decanal N° 407-2025-UNSCH-FCSA-D**, delegada por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado

“FACTORES RELACIONADOS A LA NO ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO. JUNIO - AGOSTO 2025”

Autora:

Bach. Emily Hellen SULCA SAAVEDRA

ASESOR:

Dr. Obsta. Carlos ANCHAY QUISPE

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio **TURNITIN** se concluye que presenta un porcentaje de 21% de similitud.

De acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 11 de mayo del 2026




Dra. Lucy Orellana de Piscoya
Directora de la EP. de Obstetricia

"FACTORES RELACIONADOS A LA NO ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO. JUNIO - AGOSTO 2025"

por EMILY HELLEN SULCA SAAVEDRA

Fecha de entrega: 24-abr-2026 08:52a. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2942448762

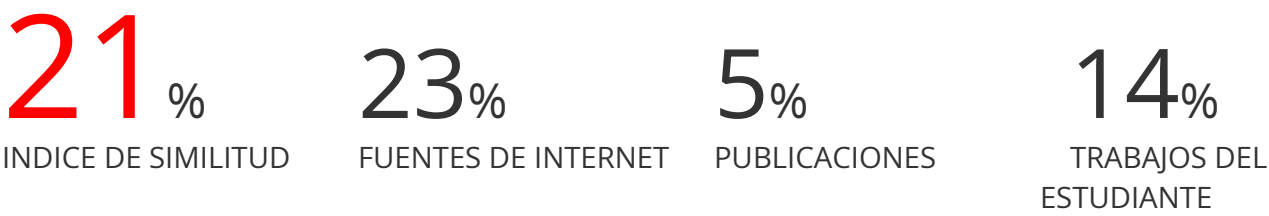
Nombre del archivo: Borradora_FINAL_APROBADA_1.docx (178.03K)

Total de palabras: 13758

Total de caracteres: 79243

“FACTORES RELACIONADOS A LA NO ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA, AYACUCHO. JUNIO - AGOSTO 2025”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsch.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María	2%
	Trabajo del estudiante	
3	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	2%
	Trabajo del estudiante	
4	repositorio.udh.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.uap.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.unc.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.ucsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

8	hdl.handle.net	Fuente de Internet	1 %
9	alicia.concytec.gob.pe	Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.usmp.edu.pe	Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.continental.edu.pe	Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to Universidad Andina del Cusco	Trabajo del estudiante	<1 %
13	dspace.ucuenca.edu.ec	Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.usanpedro.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca	Trabajo del estudiante	<1 %
16	riujap.ujap.edu.ve	Fuente de Internet	<1 %
17	tesis.ucsm.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.uwiener.edu.pe	Fuente de Internet	<1 %

repositorio.ucp.edu.pe

Excluir citas	Activo	Excluir coincidencias	< 30 words
Excluir bibliografía	Activo		