

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS:

**Factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos
modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital
Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025**

Para optar el título profesional de:
OBSTETRA

PRESENTADO POR:
Bach. Gabriela Maricruz HUAMAN TORRES
Bach. Mery Ruisela SANCHEZ ESCALANTE

ASESOR:
Mg. Juan Alberto ALMEYDA RODAS

AYACUCHO - PERÚ

2026

A Dios por guiarme en cada paso de mi vida, por bendecirme con salud, fortaleza y valentía para enfrentar cada desafío que se presentó en mi camino sobre todo permitirme culminar esta etapa tan valiosa mostrándome que sus tiempos son perfectos ante cualquiera adversidad.

A mis amados padres Martha Torres y Simeón Huaman, gracias por su apoyo, por ser mi motor y motivo de seguir adelante son mi más grande ejemplo de superación, perseverancia, los amo.

A mis hermanas (os) Yaneth, Diego y katherin, gracias por ser mis compañeros de vida, sin su apoyo no hubiera logrado llegar a este momento, fueron mi ayuda incondicional y siempre me supieron llenar de alegría para poder seguir adelante en esta bonita etapa de mi vida.

A mi sobrino Yeshua, mi angelito que desde el cielo eres mi luz y guías cada uno de mis pasos, siempre estarás presente en mi corazón.

Gabriela Maricruz, Huaman Torres

Agradezco primeramente a Dios por ser mi creador y la que guía mi camino y darme la fuerza y la sabiduría necesaria para culminar esta meta. A mi familia por su amor incondicional, su constante apoyo y los sacrificios realizados para que pudiera alcanzar este logro. Su guía y aliento han sido fundamentales en mi camino académico y personal. A ti mi compañero de vida gracias por tu apoyo incondicional y por ser un pilar importante durante este proceso y a mi hijo por ser mi mayor motivación.

Mery Ruisela, Sanchez Escalante

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, expresamos nuestro profundo agradecimiento a Dios por el don de la vida, por la salud concedida y por guiarnos a lo largo de este proceso, así como por bendecirnos con personas que constituyeron un apoyo constante e incondicional durante todo el camino recorrido.

De igual manera, expresamos nuestro agradecimiento a nuestra alma mater, la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por habernos recibido y otorgado la oportunidad de formarnos como profesionales integrales, comprometidos con la vida y el desarrollo de la sociedad.

A la Escuela Profesional de Obstetricia y a todos los docentes por la dedicación incondicional y por contribuir en nuestra formación académica.

A nuestro asesor, Mg. Juan Alberto Almeyda Rodas, por compartir generosamente sus conocimientos, brindar orientaciones oportunas y demostrar una constante paciencia, factores que hicieron posible el adecuado desarrollo de la presente investigación.

A los miembros del jurado, Dra. Albina Infante Beingolea, Dra. Rebeca Alcarraz Curi y Mg. Ignacio Prado Pizarro, a quienes expresamos nuestro sincero agradecimiento por el tiempo dedicado, por su valiosa orientación y por sus aportes académicos, los cuales contribuyeron significativamente al fortalecimiento y perfeccionamiento de la presente investigación.

Al Hospital Jesús de Nazareno de la ciudad de Ayacucho por brindarnos la oportunidad para la ejecución de la presente investigación.

Agradecemos profundamente a nuestros padres, quienes han sido el motor que impulsa nuestros sueños y esperanzas, y que en todo momento estuvieron a nuestro lado como guías de vida; por ello, dedicamos a ustedes este logro, queridos padres, como una meta más alcanzada en nuestro camino.

INDICE

	Pág
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
CAPÍTULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1 Situación problemática	12
1.2 Planteamiento del problema.....	14
1.3 Formulación del problema.....	15
1.4 Objetivos.....	15
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO.....	17
2.1 Antecedentes.....	17
2.2 Base teórica científica.....	24
2.3 Hipótesis	32
2.4 Definición conceptual y operativa de términos.....	32
2.5 Variables de estudio.....	33
CAPITULO III	34
DISEÑO METODOLÓGICO	34
3.1 Tipo de investigación	34
3.2 Enfoque de investigación	34
3.3 Nivel de investigación	34
3.4 Diseño de investigación.....	34
3.5 Población y muestra	34
3.6 Técnica e instrumento de recolección de datos	36
3.7 Validez y confiabilidad del instrumento.....	36
3.8 Procedimiento de recolección de datos	36

3.9	Procesamiento de datos	37
3.10	Consideraciones Éticas	37
	CAPÍTULO IV.....	38
	RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	38
	CONCLUSIONES.....	47
	RECOMENDACIONES.....	48
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	49
	ANEXOS	52

RESUMEN

Objetivo: “Relacionar los factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025”.

Metodología: La presente investigación correspondió a un estudio de tipo aplicado, con enfoque cuantitativo y diseño correlacional, observacional, prospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 82 puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno. Para el análisis de la asociación entre las variables de estudio se empleó la prueba estadística de chi cuadrado (χ^2).

Resultados: Se demostró que el 58,5% de puérperas inmediatas rechazaron los métodos anticonceptivos modernos. Se halló asociación significativa ($p < 0,05$) entre el rechazo a métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos como el grado de instrucción, la ocupación, y la procedencia; con los factores gineco-obstétricos entre ellos el número de partos, uso de métodos anticonceptivos, y el deseo de no tener más hijos en el futuro; y con los factores culturales como la influencia de la pareja y con las creencias religiosas.

Conclusión: Los factores sociodemográficos, factores gineco-obstétricos y los factores culturales se asocian significativamente con el rechazo a los métodos anticonceptivos modernos.

Palabras Clave: Factores sociodemográficos, factores gineco-obstétricos, factores culturales, rechazo a métodos anticonceptivos modernos, puérperas inmediatas.

ABSTRACT

Objective: “To determine the relationship between associated factors and the rejection of modern contraceptive methods among immediate postpartum women attended at the Jesús Nazareno Hospital Ayacucho. August–October 2025”.

Methodology: This research corresponded to an applied study with a quantitative approach and a correlational, observational, prospective, and cross-sectional design. The sample consisted of 82 immediate postpartum women attended at the Jesús Nazareno Hospital. The chi-square (χ^2) statistical test was used to analyze the association between the study variables.

Results: It was demonstrated that 58.5% of women in the immediate postpartum period rejected modern contraceptive methods. A significant association ($p < 0.05$) was found between rejection of contraceptive methods and sociodemographic factors such as level of education, occupation, and place of origin; with gynecological and obstetric factors, including number of births, use of contraceptive methods, and the desire not to have more children in the future; and with cultural factors such as partner influence and religious beliefs.

Conclusion: Sociodemographic factors, gynecological-obstetric factors, and cultural factors are significantly associated with the rejection of modern contraceptive methods.

Keywords: Sociodemographic factors, gynecological-obstetric factors, cultural factors, rejection of modern contraceptive methods, immediate postpartum women.

INTRODUCCIÓN

La salud sexual y reproductiva constituye uno de los pilares fundamentales del bienestar de las mujeres y la familia, siendo la planificación familiar una estrategia esencial para reducir la morbilidad y mortalidad materna, así como para prevenir embarazos no planificados y sus complicaciones asociadas.¹ A nivel mundial, se estima que aproximadamente 164 millones de mujeres en países de ingresos bajos y medianos presentan una necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos modernos, situación que limita su derecho a decidir sobre su salud sexual y reproductiva.²

En el contexto latinoamericano, a pesar de la disponibilidad progresiva de servicios de salud sexual y reproductiva, persisten importantes brechas relacionadas con el acceso, uso adecuado y aceptación de los métodos anticonceptivos, especialmente en el período del puerperio inmediato.

En el contexto peruano, un estudio realizado por ENDES 2023, evidencia que únicamente el 49,6 % de las mujeres en edad fértil emplea métodos anticonceptivos modernos; asimismo, durante el puerperio inmediato, su utilización continúa siendo reducida, principalmente como consecuencia de la presencia de barreras de tipo sociodemográfico, gineco-obstétrico y cultural.³

El rechazo a los métodos anticonceptivos modernos durante el puerperio inmediato podría estar condicionado por múltiples factores. Entre los cuales destacan los determinantes sociodemográficos, como el nivel de

educación, la edad y el estado civil; factores ginecoobstétricos como la paridad, el tipo de parto o antecedentes de planificación; así como elementos culturales relacionados con creencias, mitos y normas de género en torno a la maternidad y la sexualidad.

Durante nuestra rotación por el Hospital Jesús Nazareno de Ayacucho, establecimiento de referencia en atención obstétrica, observamos que un número considerable de puérperas inmediatas rechaza el uso de anticonceptivos durante el puerperio inmediato, lo que podría representar una oportunidad desaprovechada de prevención de embarazos no planificados en una región con alta vulnerabilidad social. No obstante, se carece de investigaciones actualizadas que permitan comprender las causas de dicha conducta en este entorno específico.

En ese marco, el presente estudio tiene como objetivo, “determinar la relación entre los factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno de Ayacucho, entre agosto a octubre de 2025”. Los resultados permitirán aportar evidencia científica útil para fortalecer las intervenciones institucionales, promover el uso informado de anticoncepción en el puerperio inmediato y contribuir a la reducción del riesgo reproductivo en esta población.

La metodología correspondió a un estudio de tipo aplicado, con diseño observacional, prospectivo y transversal, bajo un enfoque cuantitativo y un nivel de investigación correlacional. La muestra estuvo conformada por 82 puérperas inmediatas. Los datos recolectados mediante las encuestas se registraron en Microsoft Excel versión 2019 y posteriormente procesados en el software SPSS versión 30, lo que permitió la elaboración de las tablas correspondientes para su análisis e interpretación, así como el establecimiento de la relación entre las variables mediante el método estadístico de chi cuadrado (χ^2).

Los resultados demostraron que el 58,5% de las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno rechazaron el uso de métodos

anticonceptivos modernos. En relación con los factores sociodemográficos, se identificó una asociación significativa entre el rechazo anticonceptivo y el nivel de instrucción secundaria (42,7%), ser ama de casa (43,9%) y de procedencia rural (40,2%).

Asimismo, en relación a los factores gineco obstétricos, el rechazo se asoció significativamente con haber tenido más de tres partos (24,4%), con el antecedente previo de uso de métodos anticonceptivos (34,1%) y con la manifestación de no desear más hijos en el futuro (51,2%).

Finalmente, respecto a los factores culturales, se evidenció una relación significativa entre el rechazo anticonceptivo y la influencia de la pareja (31,7%), así como con las creencias religiosas (39,0%). En conjunto, los resultados demuestran que la decisión de no aceptar métodos anticonceptivos durante el puerperio inmediato se encuentra determinada por la interacción compleja de factores de carácter sociodemográfico, gineco-obstétrico y cultural.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Situación problemática

La planificación familiar representa un elemento esencial durante la etapa reproductiva de la mujer, se orienta a prevenir embarazos no deseados y a evitar periodos intergenésicos cortos, especialmente durante 12 meses posteriores al parto.⁴

A nivel mundial, la planificación familiar es reconocida como una de las intervenciones más eficaces para preservar la vida y la salud de las madres y los hijos; no obstante, las mujeres en el puerperio concentran el mayor número de necesidades insatisfechas en este ámbito, ya que con frecuencia no acceden a los servicios necesarios para lograr intervalos intergenésicos más prolongados ni para reducir los embarazos no planificados y sus consecuencias. En este sentido, la planificación familiar responde tanto a las necesidades de quienes desean postergar la concepción futura, orientadas al espaciamiento, como a las de aquellas personas que ya han alcanzado el número de hijos deseado y buscan evitar nuevos embarazos, lo que se denomina limitación.⁴

De acuerdo con investigaciones de la Organización Mundial de la Salud, tras un nacimiento se recomienda esperar un intervalo mínimo de 24 meses

antes de intentar un nuevo embarazo, con la finalidad de disminuir el riesgo de resultados prenatales adversos tanto para la madre como para el niño. No obstante, pese a esta evidencia, se calcula que el 61 % de las mujeres no emplea ningún método anticonceptivo eficaz durante los 24 meses posteriores al parto para prevenir un embarazo no planificado.⁵

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en un estudio desarrollado en Filipinas, reportó que 4 794 mujeres presentaron un embarazo no planificado tras abandonar el uso de un método anticonceptivo. Asimismo, el 56 % de las mujeres que quedaron gestantes no había utilizado ningún método anticonceptivo durante los cinco años previos a la concepción. Del total de embarazos no planificados, el 9,9 % correspondió a mujeres cuyo último método empleado fue el natural, entre ellos el coito interrumpido o el método de Ogino; el 31,2 % había utilizado métodos modernos de corta duración, tales como preservativos o píldoras; y el 2,6 % recurrió a métodos reversibles de larga duración, como implantes o dispositivos intrauterinos.²

En el contexto peruano, los consultorios de planificación familiar se encuentran disponibles en todo el periodo del puerperio inmediato, asegurando la provisión de orientación y consejería acerca de los distintos métodos anticonceptivos, a fin de favorecer una decisión libre e informada. No obstante, no se dispone de información a nivel nacional respecto a la proporción de mujeres que inician o no el uso de anticoncepción durante el puerperio inmediato; sin embargo, de acuerdo con los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2024, se calcula que el 22,5 % de las mujeres en edad fértil, no utiliza ningún método anticonceptivo.³

En la región Ayacucho, particularmente en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, durante el año 2019 se reportó que alrededor del 69,6 % de las púerperas no hacía uso de ningún método anticonceptivo. Estas cifras ponen de manifiesto una problemática relevante a nivel regional, en la cual diversos factores, como el nivel de instrucción, las creencias culturales y la insuficiente consejería en planificación familiar, podrían estar incidiendo en la limitada aceptación de los métodos anticonceptivos.⁶

Aunque los factores que se asocian al uso de métodos anticonceptivos han sido ampliamente analizados en la población general, existe un conocimiento limitado respecto a los determinantes del rechazo de la anticoncepción en mujeres durante el período del puerperio inmediato,⁷ entre los cuales se podría mencionar factores como los sociodemográficos, gineco-obstétricos y culturales.

1.2 Planteamiento del problema

Los embarazos en intervalos cortos aumentan la morbilidad materna y neonatal, y la dotación de anticonceptivos en el puerperio inmediato proporciona protección primaria contra estos resultados adversos.⁸

La selección de un método anticonceptivo depende de muchos factores, como la necesidad de un método temporal o permanente, la elección de la alimentación del lactante y el grado de consentimiento informado previo al parto.⁹

A pesar de las estrategias desarrolladas para fomentar la utilización de métodos anticonceptivos en el puerperio inmediato, en el Hospital Jesús Nazareno de Ayacucho persiste una elevada prevalencia de rechazo hacia estos métodos. Este fenómeno podría estar asociado a diversos factores, incluyendo características sociodemográficas (como edad, estado civil y nivel educativo), antecedentes gineco-obstétricos (como número de partos y experiencias previas con MAC) y factores culturales (como creencias religiosas y actitudes de la pareja).

La falta de estudios locales que aborden esta problemática limita la comprensión de las causas subyacentes y dificulta la implementación de estrategias adaptadas al contexto regional. Por lo tanto, es necesario investigar los factores asociados al rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en este hospital, con el fin de generar evidencia que permita diseñar intervenciones efectivas que ayuden a resolver este problema.

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre los factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025?

1.3.2 Problemas específicos

¿Cuál es la frecuencia al rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025?

¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025?

¿Cuál es la relación entre los factores gineco-obstétricos y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025?

¿Cuál es la relación entre los factores culturales y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

“Relacionar los factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025”.

1.4.2 Objetivos específicos

- Conocer la frecuencia al rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.

- Analizar la relación entre los factores sociodemográficos y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.
- Identificar la relación entre los factores gineco-obstétricos y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.
- Establecer la relación entre los factores culturales y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Cherie N. et al (Etiopía – 2024). En su estudio, “Eficacia de una intervención sanitaria móvil interactivo para mejorar la adopción de métodos anticonceptivos modernos durante el posparto temprano entre mujeres del noreste de Etiopía”. **Objetivo:** “Evaluar la eficacia de una intervención de salud móvil para mejorar la adopción de métodos anticonceptivos modernos en el período posparto temprano”. **Metodología:** El estudio se desarrolló en las áreas urbanas de Dessie y Kombolcha, ubicadas en el noreste de Etiopía. Se incluyó a 764 participantes (381 controles y 383 en el grupo de intervención). Los datos se recopilaron utilizando el Open Data Kit (ODK) y se exportaron a STATA 17 para su análisis. **Resultados:** El estudio evidenció que la mayoría de las participantes retomó las relaciones sexuales después del parto, tanto en el grupo control (78,7 %) como en el grupo de intervención (77,3 %). Asimismo, la aceptación de métodos anticonceptivos modernos en el posparto temprano fue significativamente mayor en el grupo de intervención (51,6 %) en comparación con el grupo control (38 %). Las madres que recibieron la intervención de mHealth presentaron una probabilidad 1,6 veces mayor de adoptar métodos anticonceptivos

modernos frente al grupo control (OR: 1,6; IC 95 %: 1,249–2,123). Entre los principales predictores de la aceptación de anticoncepción en el posparto temprano se identificaron el hecho de tener un recién nacido vivo (AOR: 3,7; IC 95 %: 1,034–13,353), la paridad (AOR: 1,7; IC 95 %: 1,069–2,695) y la experiencia previa en el inicio del uso de métodos anticonceptivos (AOR: 0,5; IC 95 %: 0,358–0,912). **Conclusión:** La intervención de mHealth demostró ser eficaz en la promoción de la anticoncepción posparto temprana, respaldando su uso potencial como estrategia de salud pública en contextos similares.¹⁰

Nakiwunga N. et al (África – 2022). En la investigación “Uso de anticonceptivos y factores asociados entre mujeres en el período posparto inmediato en el Hospital Kawempe”. **Objetivo:** “Determinar la aceptación de métodos anticonceptivos en el período posparto inmediato y los factores asociados entre las mujeres que dieron a luz en el Hospital Kawempe”. **Metodología:** De diseño transversal, tuvo una muestra de 397 mujeres de 18 a 49 años mediante muestreo aleatorio sistemático. Los datos se analizaron con STATA versión 13, utilizando estadística descriptiva univariante y, posteriormente, mediante regresión logística bivariante y multivariante, considerando el uso de anticonceptivos como variable de resultado. **Resultados:** La edad media fue de 18 a 45 años, con una mediana de 25 años. La mayoría de las participantes 83,88% estaban casadas y 44,58% eran amas de casa o estaban desempleadas. La aceptación de anticonceptivos en el posparto inmediato fue del 15,4%, mientras que el 84,5% lo rechazaron. Los factores asociados independientemente con la aceptación de anticonceptivos en el posparto inmediato fueron la gran multiparidad (ORa = 2,57; IC del 95 % 1,11-5,95; p = 0,028), el parto por cesárea (ORa = 2,63; IC del 95 % 1,24-5,57; p = 0,011) y el asesoramiento anticonceptivo previo durante el embarazo (ORa = 9,05; IC del 95 % 2,65-30,93; p = < 0,001). **Conclusión:** Los factores asociados fueron la multiparidad, la cesárea y la consejería anticonceptiva previa durante la atención prenatal.¹¹

Anyatonwu O. (Nigeria – 2022). En su estudio “Disparidades rurales-urbanas en el uso de anticonceptivos posparto entre mujeres en Nigeria”. **Objetivo:** “Identificar los factores que contribuyen a la disparidad rural-urbana en el uso de anticonceptivos posparto entre las mujeres en Nigeria”. **Metodología:** Estudio transversal basado en la Encuesta Demográfica y de Salud de Nigeria. Se incluyeron 28.041 mujeres nigerianas en el posparto. Se utilizaron estadísticas descriptivas y la descomposición de Blinder-Oaxaca. **Resultados:** El 27% de las mujeres reportaron haber usado anticonceptivos durante el período posparto. La disparidad rural-urbana en el uso de anticonceptivos posparto representó 18.2%. Los hallazgos mostraron además que las disparidades en el uso de anticonceptivos posparto entre la residencia rural y urbana se explicaron principalmente por variables materialistas (82%), seguidas por las variables conductuales/culturales y la edad (incluida como covariable) que representaron el 15.6 y el 3.0%, respectivamente. La riqueza del hogar (37%) y el logro educativo (38%) tuvieron la contribución más significativa a las diferencias en el uso de anticonceptivos posparto. Solo el 15% de la diferencia en el uso de anticonceptivos posparto permaneció sin explicación. **Conclusión:** Este estudio ha demostrado importantes desigualdades en el uso de anticonceptivos posparto entre residentes rurales y urbanos de Nigeria. Estas diferencias se explicaron principalmente por factores materiales.¹²

Wu W. et all (Nepal – 2020). En su investigación, “Asesoramiento anticonceptivo posparto comunitario en zonas rurales de Nepal: una evaluación de métodos mixtos”. **Objetivo:** “Evaluar el impacto de una intervención integrada con tecnología móvil centrado en la paciente y en el uso de anticonceptivos modernos posparto”. **Metodología:** Estudio pre y post intervención en siete barrios de aldeas en un solo municipio en las áreas rurales de Nepal. Se aplicó un análisis de regresión logística multivariable para evaluar el uso de métodos anticonceptivos en mujeres durante el período posparto. La muestra estuvo conformada por 445

mujeres en el grupo antes de la intervención y 508 en el grupo después de la intervención. **Resultados:** El uso de métodos anticonceptivos modernos se incrementó de 29 % en el período previo a la intervención a 46 % posterior a su implementación ($p < 0,0001$). Tras el ajuste por edad, gasto del hogar, tiempo transcurrido después del parto y sexo del recién nacido del embarazo índice, las mujeres evaluadas un año posterior a la intervención presentaron una probabilidad 2,3 veces mayor de utilizar un método anticonceptivo moderno en comparación con el período anterior a la intervención (OR: 2,3; IC 95 %: 1,7–3,1; $p < 0,0001$). Asimismo, se evidenció que factores de nivel individual, familiar y del sistema de salud influyeron en las decisiones anticonceptivas. **Conclusión:** La intervención favoreció el incremento del uso de anticonceptivos mediante la transmisión de conocimientos, la generación de demanda, la referencia a los establecimientos de salud y el seguimiento continuo.¹³

Gejo N. (Etiopía – 2019). En su investigación, “Uso de anticonceptivos modernos posparto y factores asociados en la ciudad de Hossana”. **Objetivo:** “Determinar el uso de anticonceptivos modernos posparto y los factores asociados en la ciudad de Hossana, zona de Hadiya, región de las naciones, nacionalidades y pueblos del sur, Etiopía”. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal. Los datos se recopilaron mediante cuestionarios estructurados mediante entrevistas personales a 368 mujeres. Se empleó un muestreo aleatorio sistemático para el abordaje de las participantes. Realizó un análisis de regresión logística bivariada y multivariada. Se estimaron las razones de momios (odds ratio) con sus intervalos de confianza del 95% y se determinó la significación estadística si $p < 0,05$. **Resultado:** El 72,9% de mujeres no rechazaron los anticonceptivos modernos posparto. El nivel educativo de las madres [ORA = 0,26; IC del 95%: 0,09-0,744], el reinicio de las relaciones sexuales [ORA = 4,20; IC del 95%: 1,533-11,517], el reinicio de la menstruación [ORA = 8,48; IC del 95%: 3,072-23,228] y la duración del período posparto [ORA = 0,26; IC del 95%: 0,107-0,644] se asociaron significativamente con el uso

de anticonceptivos modernos posparto. **Conclusión:** La prevalencia del uso de anticonceptivos modernos posparto es relativamente alta.¹⁴

Gadea M. (Lima – 2024). En su investigación, “Factores asociados al rechazo de contracepción posparto en un Hospital Público”. **Objetivo:** “Determinar los factores asociados al rechazo de la contracepción posparto en un Hospital Público, 2021”. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, analítico y de corte transversal, que incluyó a 251 puérperas inmediatas atendidas en un hospital público. Para la recolección de la información se empleó el cuestionario, válido y confiable. El análisis estadístico se efectuó mediante la prueba de χ^2 y la regresión de Poisson, y el estudio contó con la aprobación de un Comité de Ética. **Resultados:** Se identificó que el 16,7 % de las mujeres rechazó el uso de métodos anticonceptivos modernos. El rechazo se asoció significativamente con presentar un deficiente nivel educativo, percibir una situación económica desfavorable, haber experimentado complicaciones en el trabajo de parto y en las dos horas posteriores al parto, haber tenido un embarazo planificado, presentar experiencias previas negativas con el uso de anticonceptivos, la actitud negativa de la pareja frente a la anticoncepción y la percepción de un conocimiento insuficiente sobre anticoncepción. Estas variables mostraron una asociación significativa con el rechazo de la anticoncepción durante el período posparto. **Conclusión:** Un deficiente nivel educativo, la percepción de una situación económica desfavorable, la presencia de complicaciones en el trabajo de parto y en las dos horas posteriores al parto, planificar un embarazo, las experiencias negativas previas con métodos anticonceptivos y la actitud desfavorable de la pareja se asocian significativamente con el rechazo de la anticoncepción en el período posparto.¹⁵

Romaní Y. (Lima – 2024). En su tesis, “Factores asociados al rechazo de uso de métodos anticonceptivos modernos en puérperas atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima – 2024”. **Objetivo:** “Determinar

los factores asociados al rechazo de uso de métodos anticonceptivos modernos en puérperas”. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, analítico y de corte transversal, con una muestra constituida por 254 puérperas hospitalizadas. La técnica de recolección de datos fue la encuesta, utilizando como instrumento un cuestionario. La asociación entre las variables se evaluó mediante la prueba de χ^2 de Pearson, con un nivel de confianza del 95 %, y como medida de asociación se empleó la asociación lineal de prevalencia. **Resultados:** El promedio de edad de las puérperas fue de 28,3 años; la mayoría se concentró en el grupo etario de 20 a 24 años (31,1 %), presentó educación secundaria (65,7 %), estado civil conviviente (80,3 %), empleo previo al embarazo (52,8 %), pareja con nivel educativo secundario (66,1 %), situación económica regular (72,4 %) y procedencia de Lima (60,6 %). La frecuencia de rechazo de métodos anticonceptivos modernos en las puérperas fue del 17,3 %. Se identificó asociación significativa entre el rechazo de métodos anticonceptivos modernos y la situación laboral antes del embarazo, el nivel educativo de la pareja, la situación económica, la paridad, el embarazo no planificado, la experiencia negativa previa con el uso de métodos anticonceptivos modernos y la percepción de una inadecuada oferta de estos métodos, factores que incrementaron la frecuencia de rechazo. **Conclusión:** Los factores vinculados al rechazo de los métodos anticonceptivos modernos en puérperas corresponden fundamentalmente a determinantes de tipo sociodemográfico y gineco-obstétrico, seguidos por factores de carácter personal y cultural.¹⁶

Chambi G. (Huancayo – 2022). En su tesis, “Uso de métodos anticonceptivos de las puérperas atendidas en el Centro de Salud la Libertad Huancayo 2020”. **Objetivo:** “Determinar el uso de métodos anticonceptivos de las puérperas atendidas en el Centro de Salud La Libertad”. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, de corte transversal. La técnica empleada fue el análisis documental, utilizando como instrumento una ficha de recolección de datos.

La población estuvo constituida por 618 puérperas atendidas, de las cuales se seleccionó una muestra de 300 puérperas que aceptaron el uso de un método anticonceptivo en el período posparto. **Resultado.** Se evidenció que el 51,5 % de las puérperas no aceptó el uso de métodos anticonceptivos, mientras que el 48,5 % sí los aceptó. Entre quienes aceptaron un método anticonceptivo, el 4 % tenía menos de 19 años, el 85 % se encontraba entre los 19 y 34 años y el 11 % tenía 35 años o más. En cuanto a la paridad, el 41 % tenía un hijo, el 30,3 % dos hijos, el 21,7 % tres hijos y el 7 % más de tres. Respecto a la ocupación, el 54,3 % se dedicaba a las labores del hogar, el 32,3 % a la agricultura, el 8,4 % eran estudiantes y el 5,0 % empleadas públicas. Según el estado civil, el 11,3 % fue soltera, el 34,0 % casada y el 54,7 % conviviente. En relación con la procedencia, el 65,3 % provenía de zonas rurales y el 34,7 % de zonas urbanas. El nivel educativo predominante fue secundaria (55,3 %), seguido de primaria (35,3 %) y educación superior técnica (9,4 %). En cuanto a la preferencia de métodos anticonceptivos, el 61,3 % optó por el método hormonal parenteral trimestral, el 31,0 % por el implante, el 6,3 % por el método de barrera (condón) y el 1,4 % por el dispositivo intrauterino T de Cu 380 A. **Conclusión:** La aceptación de métodos anticonceptivos en el período posparto alcanzó al 48,5 % de las puérperas, siendo el método hormonal parenteral trimestral el de mayor preferencia, seguido del implante y, en menor proporción, del dispositivo intrauterino T de Cu 380 A.¹⁷

Infanzón L. (Ayacucho – 2021). En la tesis, “Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las puérperas del Hospital De Apoyo Jesús Nazareno julio - setiembre del 2019”. **Objetivo:** “Relacionar el nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en las puérperas”. **Metodología:** Aplicado, relacional, observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Los datos fueron procesados mediante el programa estadístico SPSS versión 22, con el cual se elaboraron las tablas y gráficos que relacionaron las principales variables

del estudio. Asimismo, se aplicó la prueba estadística de chi cuadrado (χ^2) con el propósito de determinar la existencia o no de dependencia entre dichas variables. **Resultados:** Se evidenció que el 39,2 % de las puérperas presentó un nivel de conocimiento bajo, y que el 69,6 % no utilizaba métodos anticonceptivos. Asimismo, el 51,9 % de las mujeres con edades entre 25 y 34 años mostró un nivel de conocimiento medio y sí hacía uso de métodos anticonceptivos. El 54,4 % de las puérperas multíparas tuvo un nivel de conocimiento medio; sin embargo, no utilizaba métodos anticonceptivos. Por otro lado, el 15,2 % de las puérperas con instrucción superior universitaria presentó un buen nivel de conocimiento y sí empleaba métodos anticonceptivos. Finalmente, se observó que el 84,9 % de las puérperas convivientes no hacía uso de métodos anticonceptivos. **Conclusiones:** Se encontró evidencia estadísticamente altamente significativa, lo que demuestra que el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos influye de manera directa en su utilización entre las puérperas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno.⁶

2.2 Base teórica científica

2.2.1 Puerperio inmediato

El puerperio inmediato abarca las primeras 24 horas postparto y constituye una etapa crítica para la madre y para el recién nacido. Durante este periodo, se presenta cambios fisiológicos significativos, como la subinvolución uterina, la instauración de la lactancia y ajustes en los sistemas cardiovascular, endocrino y urinario. La atención obstétrica en este lapso es esencial para prevenir complicaciones y promover prácticas saludables, incluyendo la planificación familiar.¹⁸

2.2.2 Planificación familiar en el puerperio inmediato

El embarazo y el puerperio inmediato constituyen una etapa propicia para brindar educación tanto a mujeres como a hombres sobre la relevancia del

espaciamiento de los nacimientos, la nutrición materna, la lactancia materna y el uso de métodos anticonceptivos..¹⁹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) recomiendan la oferta de métodos anticonceptivos durante el puerperio inmediato, destacando opciones como los dispositivos intrauterinos, implantes subdérmicos y anticonceptivos inyectables. La elección del método debe considerar factores individuales y contextuales para garantizar su aceptación y eficacia.¹⁶

Las mujeres en el período puerperal concentran el mayor número de necesidades insatisfechas en planificación familiar; sin embargo, con frecuencia no acceden a los servicios requeridos para alcanzar periodos intergenésicos más largos ni para reducir los embarazos no planificados y sus consecuencias. En este contexto, la planificación familiar responde tanto a las necesidades de quienes desean postergar futuros embarazos, orientadas al espaciamiento, como a las de aquellas personas que ya han alcanzado el número de hijos deseado y buscan evitar nuevas gestaciones, lo que corresponde a la limitación.⁴

2.2.2.1 Definición de métodos anticonceptivos modernos recomendados en el puerperio inmediato

Es un procedimiento destinado a prevenir o disminuir de manera significativa la probabilidad de fecundación en mujeres en edad fértil, ya sea mediante su uso directo o por parte de sus parejas. Idealmente, los métodos anticonceptivos deben reunir características que permitan a las personas alcanzar sus objetivos reproductivos de forma eficaz y segura para la salud, en concordancia con su contexto y condiciones de vida.¹⁹

Al evaluar la necesidad de una anticoncepción eficaz, es fundamental resaltar la importancia de seleccionar un método que no interfiera negativamente con el éxito de la lactancia ni con la salud del lactante. Asimismo, se debe informar a las mujeres en el período posparto que no

tengan intención de amamantar que la fertilidad puede restablecerse tan pronto como a las tres semanas posteriores al parto.¹⁹

Los métodos anticonceptivos no hormonales constituyen la primera alternativa, dado que no interfieren con la duración de la lactancia ni con el crecimiento infantil; en este sentido, los métodos anticonceptivos pueden clasificarse de acuerdo con su idoneidad clínica: 1) métodos no hormonales que no interfieren con la lactancia, 2) métodos hormonales solo con progestina.⁹

Según el Ministerio de Salud del Perú,¹⁹ los métodos anticonceptivos modernos postparto son:

A. Métodos de barrera. incluyen el preservativo masculino y el preservativo femenino.

- **Preservativo masculino.** Consiste en una funda delgada de látex, lubricada y libre de nonoxinol-9, que se coloca sobre el pene antes del inicio de la relación sexual. Su mecanismo de acción impide el paso de los espermatozoides hacia el tracto reproductor femenino. Entre sus principales ventajas se incluyen la baja incidencia de efectos adversos, su fácil acceso y costo asequible, la no exigencia de prescripción médica y la promoción de la corresponsabilidad masculina en la anticoncepción. Además, brinda doble protección al prevenir embarazos no deseados y reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual, incluido VIH/SIDA y HTLV-1. No debe utilizarse de manera simultánea con el preservativo femenino.¹⁹
- **Preservativo femenino.** Es una funda amplia y delgada elaborada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de la relación sexual. Su acción consiste en impedir el ingreso de los espermatozoides al tracto reproductor femenino. Puede insertarse con antelación al coito, no requiere erección para su colocación ni retiro inmediato tras la relación sexual. Constituye una alternativa adecuada para mujeres y varones con alergia al látex y ofrece

doble protección, al prevenir embarazos no planificados y reducir el riesgo de infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. No debe utilizarse de forma simultánea con el preservativo masculino.¹⁹

B. Anticonceptivos hormonales de solo progestágeno

a) Píldoras que contienen solo progesterona. Actúa inhibiendo de manera parcial la ovulación y espesando el moco cervical, lo que dificulta el avance de los espermatozoides. Entre sus principales características destacan su alta eficacia y efecto inmediato; puede utilizarse desde el posparto inmediato, no modifica de forma significativa la cantidad ni la composición de la leche materna y permite un rápido retorno de la fertilidad tras la suspensión del método. Además, contribuye a disminuir el riesgo de cáncer de endometrio; sin embargo, no ofrece protección frente a las infecciones de transmisión sexual.¹⁹

b) Inyectable que contiene solo progestina. Su acción consiste en espesar del moco cervical y la supresión de la ovulación en aproximadamente el 50 %. Se caracteriza por ser un método altamente eficaz y de efecto inmediato, adecuado para mujeres de distintas edades o paridad. No obstante, la acción de la progestina puede persistir durante varios meses tras la suspensión del método y su uso prolongado por más de dos años puede asociarse a una disminución de la densidad ósea. Asimismo, se han reportado efectos adversos como aumento de peso, cefalea y mareos, y no brinda protección frente a las infecciones de transmisión sexual.¹⁹

c) Implantes que contienen solo progesterona. Los implantes anticonceptivos consisten en pequeños cilindros que se insertan bajo la piel de la región superointerna del brazo, brindando protección anticonceptiva de larga duración, que oscila entre 3 y 5 años según el tipo de implante. Su acción incluye el espesamiento del moco cervical, la supresión de la ovulación y la disminución del transporte de los óvulos

a través de las trompas de Falopio. Entre sus principales características destacan su elevada eficacia y prolongada duración, el rápido retorno de la fertilidad tras su retiro y la ausencia de interferencia con la lactancia materna. No obstante, en un número considerable de mujeres puede generar modificaciones en el patrón de sangrado menstrual y no ofrece protección frente a infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA.¹⁹

C. Dispositivos intrauterinos.

a) Dispositivo intrauterino liberador de cobre T 380. El dispositivo intrauterino (DIU) es un dispositivo que se coloca dentro de la cavidad uterina y libera cobre, lo cual altera la movilidad y viabilidad de los espermatozoides, impidiendo la fecundación. Sus principales características incluyen una duración de hasta 10 años, la necesidad de inserción por personal altamente capacitado y la realización previa de un examen pélvico para descartar infecciones. Es frecuente que provoque cambios en el patrón de sangrado, constituye una opción para mujeres que no pueden usar métodos hormonales y no proporciona protección frente a infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH.¹⁹

D. Anticoncepción quirúrgica voluntaria

La anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV) femenina, también conocida como esterilización quirúrgica, consiste en la obstrucción bilateral de las trompas de Falopio mediante ligadura, sección, corte, cauterización o la colocación de clips, anillos, grapas o dispositivos intratubáricos. Según la norma técnica de planificación familiar del Ministerio de Salud, el bloqueo tubárico bilateral puede realizarse mediante una mini laparotomía dentro de las primeras 24 horas del puerperio inmediato, bajo anestesia local, previa orientación y consejería en el periodo anteparto y con la obtención del consentimiento informado de la paciente.¹⁹

2.2.3 Rechazo de métodos anticonceptivos modernos en el puerperio inmediato

El rechazo hacia los métodos anticonceptivos modernos en el puerperio inmediato se refiere a la decisión consciente o inconsciente de la puérpera de no aceptar el inicio de un método anticonceptivo eficaz dentro de las primeras 24 horas posteriores al parto. Esta decisión puede ser consciente cuando la mujer, tras un proceso deliberativo, manifiesta de forma explícita su negativa, influenciada por conocimientos previos, experiencias personales, creencias culturales o religiosas, y expectativas reproductivas. Por otro lado, el rechazo puede ser inconsciente cuando la negativa no es plenamente reflexionada, sino condicionada por temores, desinformación, mitos, presiones familiares o de pareja, lo que limita la capacidad de toma de decisiones informadas. Este fenómeno constituye un desafío para la salud pública, dado que dicho periodo representa una ventana crítica para la consejería y el inicio oportuno de métodos que permitan espaciar embarazos, prevenir embarazos no planificados y reducir riesgos maternos y perinatales.¹ Este rechazo puede explicarse por una interacción compleja de factores sociodemográficos (edad, zona de procedencia, estado civil), gineco-obstétricos (número de embarazos, tipo de parto, antecedentes de uso de MAC) y culturales (creencias, miedos mitos, normas de género), que influyen en la toma de decisiones reproductivas durante el periodo puerperal. Además, se relaciona con el ejercicio de la autonomía reproductiva y el acceso equitativo a servicios de planificación familiar con enfoque intercultural, libre de coerción y basado en derechos humanos. La comprensión de este fenómeno requiere un abordaje multidimensional que considere las condiciones sociales, educativas, culturales y estructurales de la mujer puérpera.²⁰

A. Los factores sociodemográficos: Comprenden características como la edad materna, grado de instrucción, ocupación, estado civil, condición socioeconómica y residencia (urbana o rural). Estos influyen

significativamente en la toma de decisiones relacionadas con la anticoncepción en el puerperio inmediato.²¹

- **Edad materna:** Las madres adolescentes o de edad avanzada tienden a tener percepciones diferentes sobre la planificación familiar. Las adolescentes, por ejemplo, pueden carecer de autonomía en la toma de decisiones y estar más influenciadas por sus familias o parejas.
- **Grado de instrucción:** Un bajo nivel de escolaridad se asocia con una menor comprensión acerca de la eficacia, seguridad y beneficios de los métodos anticonceptivos. Esta barrera cognitiva puede generar temor, mitos o desinformación que derivan en el rechazo.
- **Estado civil:** Las mujeres que no conviven con su pareja o que están en situación de dependencia económica suelen tener menos control sobre su salud reproductiva, lo cual limita el uso de anticonceptivos.
- **Ocupación:** La necesidad de laborar y mejorar la situación económica puede afectar el uso de métodos anticonceptivos, dado que el empleo reduce el tiempo y la disponibilidad para las actividades del hogar.
- **Procedencia:** El lugar de donde provienen las mujeres puede influir en el uso de anticonceptivos, ya que puede estar ligado a los factores culturales del lugar.

B. Factores gineco obstétricos: Los antecedentes reproductivos y obstétricos influyen directamente en la percepción del riesgo, la necesidad de anticoncepción y la experiencia previa con métodos.⁷

- **Paridad:** Las mujeres primíparas pueden mostrar mayor rechazo por temor a infertilidad futura o por falta de información. En cambio, las multíparas pueden aceptar más fácilmente los métodos si consideran que ya completaron el número de hijos deseados.
- **Tipo de parto:** El parto vaginal, especialmente sin complicaciones, suele asociarse con una recuperación más rápida y menos predisposición a aceptar métodos invasivos (como DIU). En contraste, la cesárea puede facilitar la colocación de métodos intraoperatorios como el DIU después de retirar la placenta.

- **Experiencia previa con métodos:** Haber tenido efectos adversos (sangrado, dolor, cambios hormonales) en el uso previo de anticonceptivos condiciona negativamente su aceptación futura.

C. Factores culturales: Los factores culturales engloban creencias, normas sociales, valores tradicionales, mitos y prácticas religiosas que regulan la conducta reproductiva de las mujeres.⁷

- **Creencias religiosas:** En contextos donde prevalecen religiones con doctrinas contrarias a la anticoncepción (como el catolicismo conservador), el uso de métodos puede considerarse un pecado o un acto contra la voluntad divina.
- **Influencia de la pareja o familia:** En sociedades patriarcales o tradicionales, la decisión sobre el uso de anticonceptivos no siempre recae en la mujer. La pareja o los suegros pueden ejercer presión directa para evitar su uso.
- **Mitos y desinformación:** Algunas comunidades creen erróneamente que los métodos anticonceptivos causan esterilidad, cáncer o malformaciones. Esta información errónea se transmite intergeneracionalmente y refuerza el rechazo.

2.3 Hipótesis

H_a: Existe una relación significativa entre los factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.

H₀: No existe una relación significativa entre los factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.

2.4 Definición conceptual y operativa de términos

Métodos anticonceptivos: Son estrategias, dispositivos o medicamentos que permiten a las personas prevenir embarazos no deseados mediante la inhibición de la fecundación o la implantación del embrión.

Métodos anticonceptivos en el puerperio inmediato: Son aquellos que se indican y/o se administran entre las primeras 24 horas posteriores al parto. Estos métodos deben ser seguros, eficaces y compatibles con la lactancia materna,

Puerperio inmediato: Primera fase del puerperio que abarca las primeras 24 horas posteriores al parto.

Factores asociados: Características sociodemográficas, gineco-obstétricas y culturales que guardan relación estadísticamente significativa con una determinada conducta o resultado de salud.

Factores sociodemográficos: Se refiere a los factores que permiten identificar y describir las características de la población, tales como edad, lugar de procedencia, nivel educativo, estado civil, ocupación, entre otros.

Factores gineco obstétricos: Se refiere a los antecedentes ginecológicos y obstétricos de la puérpera que podrían influir en su decisión de no utilizar métodos anticonceptivos.

Factores culturales: Se manifiestan a través de mitos y creencias que son considerados como paradigmas en torno al uso de métodos anticonceptivos modernos.

Rechazo anticonceptivo: Negativa voluntaria de una mujer a iniciar el uso de un método anticonceptivo pese a recibir consejería o ser candidata clínica para su uso.

2.5 Variables de estudio

2.5.1 Variable independiente:

- Factores asociados (Factores sociodemográficos, factores gineco obstétricos, y factores culturales).

2.5.2 Variable dependiente:

- Rechazo de métodos anticonceptivos modernos.

CAPITULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de investigación

Aplicada.

3.2 Enfoque de investigación

Cuantitativo.

3.3 Nivel de investigación

Correlacional.

3.4 Diseño de investigación

Observacional, descriptivo, transversal y prospectivo.

3.5 Población y muestra

3.5.1 Población

Estuvo constituida por 112 puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno de Ayacucho en el periodo de agosto a octubre 2025.

3.5.2 Muestra

Constituida por 82, puérperas inmediatas que fueron atendidas en el Hospital Jesús Nazareno en los meses de agosto a octubre 2025.

La muestra establecida se obtuvo mediante la siguiente formula estadística.

$$\underline{n} = \frac{NZ^2 PQ}{e^2(N-1) + Z^2 PQ}$$

Donde:

Z = Al 95% de confianza = 1.96

e = Error muestral al 5% = 0.05

q = Probabilidad de aciertos = (1 – 0,5)

p = Probabilidad de no aciertos = (1 – 0,5)

N = Tamaño de la población = 112 puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno.

n = muestra = 82

3.5.3 Tipo de muestreo

Muestreo no probabilístico.

3.5.4 Criterios de inclusión

- Puérpera de parto vaginal o cesárea que acepte ser parte de la investigación.
- Puérpera de parto vaginal o cesárea que firme el consentimiento informado.
- Puérpera cuyo parto ha sido atendido en el Hospital Jesús Nazareno en el periodo de agosto a octubre 2025.

3.5.5 Criterios de exclusión

- Puérpera de parto vaginal o cesárea que no acepte ser parte de la investigación.
- Puérpera de parto vaginal o cesárea que no firme el consentimiento informado.
- Puérpera cuyo parto no haya sido atendido en el Hospital Jesús Nazareno en el periodo de agosto a octubre 2025.

3.6 Técnica e instrumento de recolección de datos

TÉCNICA

- Encuesta.

INSTRUMENTO

- Cuestionario.

El cuestionario consta de 4 partes:

- I. **Parte:** Factores sociodemográficos.
- II. **Parte:** Factores gineco-obstétricos
- III. **Parte:** Factores culturales.
- IV. **Parte:** Rechazo al uso de métodos anticonceptivos modernos.

3.7 Validez y confiabilidad del instrumento

Validez: se validó el instrumento de recolección de datos mediante un juicio de expertos, para el cual pediremos el apoyo de tres profesionales obstetras especialistas en el campo planificación familiar; luego de valorar sus veredictos y perfeccionar el instrumento, se aplicó el estadístico Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0,942; lo que indica que el instrumento es válido (Anexo 05).

Confiabilidad: Se realizó una prueba piloto con el 10% de la muestra y se procesó estadísticamente con Alfa de Cronbach obteniéndose un valor de 0,82 lo que indica que el instrumento es confiable (anexo 06).

3.8 Procedimiento de recolección de datos

A través de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, se presentó una carta dirigida a la dirección del Hospital Jesús Nazareno, para obtener el permiso y así poder acceder a los ambientes de puerperio inmediato y hospitalización.

Luego se coordinó con los obstetras de turno de los servicios de puerperio inmediato y hospitalización para que nos brinden las facilidades para realizar la encuesta.

Se proporcionó a las puérperas inmediatas información acerca de la finalidad de la encuesta, con el objetivo de motivarlas a completar el cuestionario de manera precisa y garantizar la veracidad de las respuestas.

3.9 Procesamiento de datos

La información obtenida a través de las encuestas fue consignada inicialmente en Microsoft Excel 2019 y, posteriormente, procesada mediante el software estadístico IBM SPSS Statistics, a partir del cual se elaboraron las tablas necesarias para su análisis e interpretación. Para evaluar la relación estadística entre las variables, se empleó la prueba de χ^2 .

3.10 Consideraciones Éticas

Esta investigación está basada en los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia de la bioética, cuenta con una serie de protocolos y consentimiento informado. Se cumplió estrictamente con el procedimiento de consentimiento informado. Los datos que se obtendrán de la encuesta, serán considerados sólo para objetivos estipulados en el estudio, no para otros fines que puedan perjudicar al paciente, respetando el derecho de anonimato y confidencialidad.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 01. Rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.

Rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas	Frecuencia N	Porcentaje %
SI	48	58,5
NO	34	41,5
Total	82	100,0

FUENTE: Cuestionario preelaborado.

La tabla N° 01 presenta la frecuencia de rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno, evidenciando que el 58,5 % de las participantes rechazó dichos métodos. Estos hallazgos son similares a los reportados por Chambi G.¹⁷, quien encontró que el 51,5 % de las puérperas no aceptaron métodos anticonceptivos modernos.

Al respecto Gadea M.¹⁵ refiere que el 16,7% de puérperas de su estudio rechazaron los métodos anticonceptivos modernos, al igual que Romaní Y.¹⁶ quien refiere que el 17,3% de puérperas de su investigación rechazó los métodos anticonceptivos modernos.

Los resultados evidencian que más de la mitad de las puérperas inmediatas rechaza el uso de métodos anticonceptivos modernos, lo que constituye un hallazgo relevante desde la perspectiva de salud pública. Esta cifra sugiere que, aun cuando el puerperio inmediato es un momento estratégico para promover la planificación familiar, persisten barreras importantes que limitan la aceptación. El rechazo observado podría estar vinculado a factores sociodemográficos, gineco-obstétricos y culturales. Además, este nivel de rechazo implica un riesgo elevado de embarazos no planificados a corto plazo, con posibles repercusiones sobre la salud materna, neonatal y el bienestar familiar. En conjunto, los datos revelan la necesidad de

fortalecer las intervenciones educativas, mejorar el acompañamiento profesional en el puerperio inmediato y promover una toma de decisiones más informada y autónoma en las mujeres atendidas.

Tabla 02. Factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en relación a los factores sociodemográficos, en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.

Factores sociodemográficos	Rechazo a métodos anticonceptivos modernos				TOTAL		Prueba de Chi ²
	SI		NO		Nº	%	
	Nº	%	Nº	%			
Edad							
< a 20 años	7	8,5	10	12,2	17	20,7	
De 20 a 35 años	31	37,8	20	24,4	51	62,2	X ² =3,176 p = 0,204
> a 35 años	10	12,2	4	4,9	14	17,1	
Estado civil							
Soltera	6	7,3	10	12,2	16	19,5	X ² =4,377 p = 0,112
Casada	11	13,4	4	4,9	15	18,3	
Conviviente	31	37,8	20	24,4	51	62,2	
Grado de instrucción							
Primaria	2	2,4	3	3,7	5	6,1	X ² =9,948 p = 0,019
Secundaria	35	42,7	14	17,1	49	59,8	
Sup. No universitario	10	12,2	12	14,6	22	26,8	
Sup. Universitario	1	1,2	5	6,1	6	7,3	
Ocupación							
Ama de casa	36	43,9	12	14,6	48	58,5	X ² =12,935 p = 0,002
Estudiante	4	4,9	7	8,5	11	13,4	
Trabaja	8	9,8	15	18,3	23	28,0	
Procedencia							
Urbana	15	18,3	21	25,6	36	43,9	X ² =7,525 p = 0,006
Rural	33	40,2	13	15,9	46	56,1	
TOTAL	48	58,5	34	41,5	82	100,0	

FUENTE: Cuestionario preelaborado.

La tabla N.º 02, nos enseña la relación entre los factores sociodemográficos y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno, donde podemos observar que el 37,8% tuvieron edades entre 20 y 35 años y estado civil conviviente, el 42,7% tuvieron grado de instrucción secundaria, el 43,9% fueron amas de casa y el 40,2% de procedencia rural.

Al aplicar la prueba estadística de χ^2 no se evidenció asociación estadística significativa para el rechazo de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas con la edad y el estado civil representado con $p = 0,204$ ($p > 0,05$) y $p = 0,112$ ($p > 0,05$) respectivamente. Sin embargo, al relacionar el rechazo con el grado de instrucción se halló un $p = 0,019$ ($p < 0,05$), con la ocupación $p = 0,002$ ($p < 0,05$), y con la procedencia $p = 0,006$ ($p < 0,05$), que sugiere asociación significativa entre ambas variables.

Estos resultados son semejantes a los de Romani Y.¹⁶, quien refiere que el 31,1% de las puérperas que rechazaron los métodos anticonceptivos estuvo entre 20 – 24 años de edad, el 65,7% tuvo grado de instrucción secundaria, 80,3% fueron convivientes.

Estos resultados sugieren que las condiciones socioculturales y el contexto de vida influyen en la decisión anticonceptiva, posiblemente por limitaciones en el acceso a información clara, menor autonomía reproductiva o creencias arraigadas respecto al uso de métodos modernos. La influencia del nivel educativo y la procedencia rural concuerda con estudios previos que señalan mayores barreras informativas y culturales en estos grupos, lo cual puede repercutir en una menor aceptación para los métodos anticonceptivos durante el puerperio inmediato. En conjunto, estos resultados resaltan la necesidad de estrategias diferenciadas y culturalmente pertinentes para mejorar la aceptación de métodos anticonceptivos en mujeres con perfiles sociodemográficos de mayor vulnerabilidad.

Tabla 03. Factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en relación a los factores gineco-obstétricos, en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.

Factores gineco-obstétricos	Rechazo a métodos anticonceptivos modernos				TOTAL		Prueba de Chi ²
	SI		NO		Nº	%	
	Nº	%	Nº	%			
Número de partos							
1 parto	10	12,2	25	30,5	35	42,7	X²=27,208 p = 0,001
2 partos	8	9,8	6	7,3	14	17,1	
3 partos	10	12,2	1	1,2	11	13,4	
Más 3 partos	20	24,4	2	2,4	22	26,8	
Tipo de parto							
Vaginal	20	24,4	15	18,3	35	42,7	X ² =0,049 p = 0,825
Cesárea	28	34,1	19	23,2	47	57,3	
Recibió consejería anticonceptiva							
SI	23	28,0	29	35,4	52	63,4	X ² =1,288 p = 0,184
NO	25	30,5	5	6,1	30	36,6	
Ha utilizado métodos anticonceptivos							
SI	28	34,1	24	29,3	52	63,4	X²=26,959 p = 0,001
NO	20	24,4	10	12,2	30	36,6	
Desea tener más hijos en el futuro							
SI	6	7,3	12	14,7	18	22,0	X²=6,036 p = 0,014
NO	42	51,2	22	26,8	64	78,8	
TOTAL	48	58,5	34	41,5	82	100,0	

FUENTE: Cuestionario preelaborado.

La tabla N.º 03, muestra la relación entre los factores gineco-obstétricos y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno, donde podemos observar que el 24,4% tuvo más de 3 partos, el 34,1% tuvieron parto por cesárea, el 30,5% no recibió consejería anticonceptiva, el 34,1% había utilizado métodos anticonceptivos, y el 51,2% no deseaba tener más hijos en el futuro.

Al someter los datos a la prueba estadística de chi cuadrado no se encontró evidencia estadística para el rechazo de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas con el tipo de parto y con recibir consejería

anticonceptiva representado con $p=0,825$ ($p>0,05$) y $p=0,184$ ($p>0,05$) respectivamente. Sin embargo, al relacionar el rechazo con el número de partos se halló un $p=0,001$ ($p<0,05$), con si ha utilizado métodos anticonceptivos modernos $p=0,001$ ($p<0,05$), y con el deseo de tener más hijos en el futuro $p=0,014$ ($p<0,05$), que sugiere asociación significativa entre ambas variables.

Estos resultados difieren a los de Chambi G.¹⁷ quien mostró en su investigación que el 7% de puérperas tenían más de 3 hijos. Al igual que Infanzón L. quien refiere que el 54,4% de mujeres puérperas de su estudio fueron multíparas.

Por otra parte Nakiwunga N.¹¹ en su investigación encontró resultados similares y refiere que las mujeres que dieron a luz por cesárea tuvieron 2,6 veces más probabilidades de usar anticonceptivos en comparación con las que tuvieron un parto vaginal.

Estos hallazgos sugieren que la experiencia reproductiva acumulada y las expectativas futuras de fertilidad influyen en la aceptación o rechazo de métodos modernos. Es posible que las mujeres con mayor paridad presenten temores, desconfianza o experiencias previas negativas que condicionen su decisión; del mismo modo, haber utilizado métodos anticonceptivos anteriormente puede generar percepciones mixtas respecto a su eficacia o efectos secundarios. Por otro lado, el hecho de no desear más hijos no garantiza la aceptación inmediata de un método moderno, lo cual puede reflejar barreras informativas, dudas persistentes o influencias socioculturales que dificultan la toma de decisiones autónoma en el puerperio inmediato. En conjunto, estos resultados evidencian que las decisiones anticonceptivas están fuertemente ligadas a la vida reproductiva y a la percepción individual sobre la planificación familiar.

Tabla 04. Factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en relación a los factores culturales, en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.

Factores culturales	Rechazo a métodos anticonceptivos modernos				TOTAL		Prueba de Chi ²
	SI		NO		Nº	%	
	Nº	%	Nº	%			
La pareja influye en la decisión de usar métodos anticonceptivos							X²=8,732 p = 0,003
SI	22	26,8	5	6,1	27	32,9	
NO	26	31,7	29	35,4	55	67,1	
Otro pariente o familiar se interpone en la elección de algún método anticonceptivo							X²=0,990 p = 0,274
SI	6	7,3	2	2,4	8	9,8	
NO	42	51,2	32	39,0	74	90,2	
Sus creencias religiosas le impiden el uso de anticonceptivos							X²=5,021 p = 0,022
SI	16	19,5	4	4,9	20	24,4	
NO	32	39,0	30	36,6	62	75,6	
TOTAL	48	58,5	34	41,5	82	100,0	

FUENTE: Cuestionario preelaborado.

La tabla N.º 04, muestra la relación entre los factores culturales y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno, donde observamos que, el 31,7% refiere que la pareja no influye en la decisión de usar métodos anticonceptivos, el 51,2% refiere que otro pariente o familiar no se interpone en la elección de algún método anticonceptivo, y un 39% refiere que sus creencias religiosas no le impiden el uso de anticonceptivos.

Al aplicar la prueba estadística de chi cuadrado no se encontró evidencia estadística para el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas con el tipo de parto y con la influencia de otro familiar en la elección de algún método anticonceptivo representado con $p=0,274$ ($p>0,05$). Sin embargo, al relacionar el rechazo con la influencia de la pareja

se halló un $p=0,003$ ($p<0,05$) y con las creencias religiosas $p=0,022$ ($p<0,05$), que sugiere asociación significativa entre ambas variables.

Al respecto Gadea M.⁷ reporta resultados similares a los nuestros y refiere que la actitud negativa de la pareja se relaciona significativamente con el rechazo a los métodos anticonceptivos modernos en el puerperio inmediato ($p=0,006$). Sin embargo, este mismo autor refiere datos diferentes en cuanto a las creencias religiosas ya que el no encontró significancia estadística en relación al rechazo de métodos anticonceptivos.

En muchos contextos socioculturales, la pareja desempeña un rol central en las decisiones reproductivas, ya sea promoviendo, obstaculizando o condicionando la elección de un método, lo cual coincide con estudios que destacan la importancia del apoyo conyugal en la planificación familiar. Asimismo, las creencias religiosas pueden generar percepciones negativas o temores acerca del uso de anticonceptivos, afectando la autonomía reproductiva de las mujeres. En conjunto, estos hallazgos evidencian que la dimensión cultural continúa siendo un componente crítico en el contexto del puerperio inmediato y debe ser considerada en las estrategias de consejería y educación para lograr una mayor aceptación de métodos anticonceptivos modernos.

CONCLUSIONES

1. El 58,5% mostró rechazo a los métodos anticonceptivos modernos.
2. Al relacionar los factores sociodemográficos con el rechazo a los métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas, el 42,7% tuvo grado de instrucción secundaria ($p=0,019$), el 43,9% fueron amas de casa ($p=0,002$) y el 40,2% fueron de procedencia rural ($p=0,006$).
3. El análisis de los factores gineco-obstétricos en relación al rechazo de métodos anticonceptivos en puérperas inmediatas evidenció que el 24,4% tuvieron más de 3 partos ($p=0,001$), el 34,1% ha utilizado métodos anticonceptivos ($p=0,001$), y el 51,2% no desea tener más hijos en el futuro ($p=0,014$).
4. Al relacionar los factores culturales con el rechazo a los métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas, el 31,7% refiere que la pareja no influye en la decisión de usar métodos anticonceptivos ($p=0,003$), y el 39,0% refiere que sus creencias religiosas no impiden el uso de métodos anticonceptivos ($p=0,022$).

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que el hospital fortalezca la planificación familiar mediante consejería continua durante el puerperio inmediato, asegurando la disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos, promoviendo campañas educativas para parejas y familias, y mejorando el registro y seguimiento de puérperas con mayor riesgo de rechazo.
2. Se sugiere capacitar al personal de obstetricia en consejería anticonceptiva basada en evidencia, con enfoque intercultural y centrado en la mujer, abordando creencias religiosas, decisiones de pareja y experiencias previas de uso de métodos.
3. Es necesario reforzar las habilidades comunicacionales del personal para ofrecer información clara, respetuosa y personalizada, fomentando un ambiente de confianza que permita la expresión de dudas o temores.
4. Se recomienda promover en las puérperas la toma de decisiones informadas sobre métodos anticonceptivos modernos, facilitando acceso a información comprensible, fomentando el diálogo con la pareja y la autonomía en la planificación familiar antes del alta, para prevenir embarazos no planificados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos [Internet]. 3a ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 [citado 14 de mayo de 2025]. 69 p. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/259814>
2. OMS. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study#:~:text=Resultados%20y%20recomendaciones,de%20sus%20derechos%20y%20dignidad>.
3. INEI. Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2024 Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. 2024. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2024/ppr2/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_2024.pdf
4. Organización Mundial de la Salud, United States. Agency for International Development. Estrategias para la programación de la planificación familiar postparto. Programming strategies for postpartum family planning [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014 [citado 5 de mayo de 2025]. 46 p. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/112766>
5. Family Planning. High Impact Practices [Internet]. 2025. Planificación familiar inmediatamente posparto: Un aspecto clave en los cuidados tras el nacimiento. Disponible en: <https://www.fphighimpactpractices.org/es/briefs/planificacion-familiar-inmediatamente-posparto/>
6. Escriba Infanzón L, Gamboa Bautista FL. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Jesús Nazareno julio-setiembre 2019. [Internet]. [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3ba11c1c-5804-4c68-abfb-88bbd7b12d1f/content>
7. Gadea Rivera M. Factores asociados al rechazo de uso de métodos anticonceptivos después del parto en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/491186725.pdf>

8. Taub RL, Jensen JT. Advances in contraception: new options for postpartum women. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*. 3 de mayo de 2017;18(7):677-88. doi:10.1080/14656566.2017.1316370
9. Kennedy KI. 2 Post-partum contraception. *Baillière's Clinical Obstetrics and Gynaecology*. abril de 1996;10(1):25-41. doi:10.1016/S0950-3552(96)80060-5
10. Cherie N, Wordofa MA, Debelew GT. Effectiveness of an Interactive Mobile Health Intervention (IMHI) to enhance the adoption of modern contraceptive methods during the early postpartum period among women in Northeast Ethiopia: A cluster Randomized Controlled Trial (RCT). Etafa W, editor. *PLoS ONE*. 14 de noviembre de 2024;19(11):e0310124. doi:10.1371/journal.pone.0310124
11. Nakiwunga N, Kakaire O, Ndikuno CK, Nakalega R, Mukiza N, Atuhairwe S. Contraceptive uptake and associated factors among women in the immediate postpartum period at Kawempe Hospital. *BMC Women's Health*. diciembre de 2022;22(1):281. doi:10.1186/s12905-022-01856-1
12. Anyatonwu OP, San Sebastián M. Rural-urban disparities in postpartum contraceptive use among women in Nigeria: a Blinder-Oaxaca decomposition analysis. *Int J Equity Health*. diciembre de 2022;21(1):71. doi:10.1186/s12939-022-01674-9
13. Wu WJ, Tiwari A, Choudhury N, Basnett I, Bhatt R, Citrin D, et al. Community-based postpartum contraceptive counselling in rural Nepal: a mixed-methods evaluation. *Sexual and Reproductive Health Matters*. 17 de diciembre de 2020;28(2):1765646. doi:10.1080/26410397.2020.1765646
14. Gejo NG, Anshebo AA, Dinsa LH. Postpartum modern contraceptive use and associated factors in Hossana town. Kabir R, editor. *PLoS ONE*. 22 de mayo de 2019;14(5):e0217167. doi:10.1371/journal.pone.0217167
15. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú., Gadea-Rivera MA, Arnao-Degollar VA, Santos-Rosales Y. Factors associated with postpartum contraceptive refusal in a public hospital, 2021. *RSOGV*. 31 de agosto de 2024;84(03):307-15. doi:10.51288/00840312
16. Romani Gonzales YK. Factores asociados al rechazo de uso de métodos anticonceptivos modernos en puérperas atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2024. [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9920/T>

ESIS_ROMANI_GONZALES_YESENIA_KAREN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Chambi Chavez GC. Uso de métodos anticonceptivos de las puérperas atendidas en el Centro de Salud la Libertad Huancayo 2020 [Internet]. [Huancayo]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2022. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1b4fa4a1-b8ed-40b0-9e0c-65c5a3856e67/content>
18. UNICEF. Qué es el puerperio y las etapas del posparto [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.unicef.org/uruguay/crianza/embarazo/que-es-el-puerperio-y-las-etapas-del-posparto?utm_source=chatgpt.com
19. MINSA. Norma técnica de salud de Planificación Familiar [Internet]. 1era ed. Lima-Perú; 2017. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
20. Fondo de Población de las Naciones Unidas [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar#readmore-expand>
21. Melgarejo Cárdenas JK. Factores asociados para la elección de métodos anticonceptivos en puérperas del centro de salud materno infantil San Fernando, Lima enero a mayo 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5925/UNFV_FMHU_Melgarejo_Cardenas_Jassell_Keyla_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1

ANEXOS

Anexo 01. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEM/VALOR	CODIFICACIÓN	ESCALA DE VALOR
VARIABLE INDEPENDIENTE Factores asociados	Son aquellos elementos o circunstancias que intervienen en proceso de toma de decisiones referidas a la aceptación de uso de anticonceptivos.	Son un conjunto de variables que permiten identificar su posible relación con el rechazo de métodos anticonceptivos, estos pueden ser sociodemográficos, gineco-obstétricos y culturales.	Sociodemográficos	Edad	¿Cuál es su edad actual	_____años	ORDINAL
				Estado civil	¿Cuál es su estado civil actual?	1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente	NOMINAL
				Grado de instrucción	¿Cuál es el último nivel educativo que ha completado?	1. Primaria 2. Secundaria 3. Sup. No universitario 4. Sup. universitario	NOMINAL
				Ocupación	¿Cuál es su ocupación actual?	1. Ama de casa 2. Estudiante 3. Trabaja	NOMINAL
				Procedencia	¿De qué zona proviene Ud.?	1. Urbana 2. Rural	NOMINAL
			Ginecoobstétricos	Paridad	¿Cuántos partos ha tenido incluyendo el actual?	1. 1 2. 2 3. 3 4. Más de 3	NOMINAL
				Tipo de parto	¿Qué tipo de parto tuvo en esta última gestación?	1. Parto vaginal 2. Cesárea	

				Consejería anticonceptiva en el embarazo	¿Ha recibido consejería anticonceptiva durante la atención prenatal?	1. Si 2. No	NOMINAL
				Uso previo de anticonceptivos	¿Ha utilizado algún método anticonceptivo anteriormente?	1. Si 2. No	NOMINAL
				Deseo de tener más hijos	¿Desea tener más hijos en el futuro?	1. Si 2. No	NOMINAL
			Culturales	Influencia de la pareja hacia el uso de métodos anticonceptivos	¿Su pareja influye en su decisión de usar anticonceptivos?	1. Si 2. No	NOMINAL
				Influencia de la familia hacia el uso de métodos anticonceptivos	¿Algún otro pariente o familiar se interpone en la elección de algún método anticonceptivo?	1. Si 2. No	NOMINAL
				Creencias religiosas	¿Sus creencias religiosas le impiden o desalientan el uso de anticonceptivos?	1. Si 2. No	NOMINAL

<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Rechazo de métodos anticonceptivos</p>	<p>Se refiere a la decisión de una mujer puérpera de no aceptar ningún método anticonceptivo, pese a haber recibido consejería y tener acceso inmediato a dichos métodos durante su estancia hospitalaria en el período del puerperio inmediato.</p>	<p>Se considera que una puérpera inmediata ha rechazado los métodos anticonceptivos si, tras la consejería ofrecida en el servicio de hospitalización del Hospital Jesús Nazareno, no elige ni inicia el uso de ningún método anticonceptivo antes del alta médica.</p>	<p>Rechazo del uso a algún método anticonceptivo</p>		<p>¿Rechaza Ud el uso de algún método anticonceptivo?</p>	<p>1. Si 2. No</p>	<p>NOMINAL</p>
--	--	---	--	--	---	------------------------	----------------

Anexo 02. Matriz de consistencia

TÍTULO: “Factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre los factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es la prevalencia al rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025? ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el rechazo de métodos</p>	<p>Objetivo general Relacionar los factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.</p> <p>Objetivos específicos - Conocer la frecuencia al rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno de Ayacucho. Agosto - octubre 2025. - Analizar la relación entre los factores sociodemográficos y el</p>	<p>Ha: Existe una relación significativa entre los factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.</p> <p>H0: No existe una relación significativa entre los factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.</p>	<p>Variable independiente: Factores asociados</p> <p>Variable dependiente: Rechazo de métodos anticonceptivos</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Aplicada.</p> <p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN Cuantitativo.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Correlacional.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN Observacional, descriptivo, transversal y prospectivo.</p> <p>POBLACIÓN Está constituida por 112 puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho en el periodo de agosto a octubre 2025.</p> <p>MUESTRA Constituida por 82, puérperas inmediatas.</p> <p>TIPO DE MUESTREO: Muestreo no probabilístico.</p>

<p>anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores gineco-obstétricos y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores culturales y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025?</p>	<p>rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.</p> <p>- Identificar la relación entre los factores gineco-obstétricos y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.</p> <p>- Establecer la relación entre los factores culturales y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno de Ayacucho. Agosto - octubre 2025.</p>			<p>UNIDAD DE MUESTRA: puérpera inmediata atendida en el Hospital Jesús Nazareno de agosto a octubre 2025.</p> <p>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puérpera de parto vaginal o cesárea que acepte ser parte de la investigación. - Puérpera de parto vaginal o cesárea que firme el consentimiento informado. - Puérpera cuyo parto ha sido atendido en el Hospital Jesús Nazareno en el periodo de agosto a octubre 2025. <p>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> - Puérpera de parto vaginal o cesárea que no acepte ser parte de la investigación. - Puérpera de parto vaginal o cesárea que no firme el consentimiento informado. - Puérpera cuyo parto no haya sido atendido en el Hospital Jesús Nazareno en el periodo de agosto a octubre 2025. <p>TÉCNICA</p> <p>Encuesta.</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>Cuestionario.</p>
--	---	--	--	---



Anexo 03. Consentimiento informado

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

TÍTULO: “Factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025.”

Nombres de las investigadoras:

Bach. Gabriela Maricruz, Huaman Torres

Bach. Mery Ruisela, Sanchez Escalante

Buenos días, somos estudiantes de pregrado de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga y estamos llevando a cabo una investigación cuyo objetivo es: “Determinar la relación entre los factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno de Ayacucho, agosto - octubre 2025”.

Si decide participar voluntariamente en este estudio, se le solicitará responder algunas preguntas mediante una entrevista y completar una encuesta, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

La información que proporcione será anónima y confidencial, y los datos obtenidos se utilizarán exclusivamente para los fines de esta investigación. Agradecemos su colaboración.

Acepta

SI

NO

Firma:

Nombre:

9. ¿Ha utilizado algún método anticonceptivo anteriormente?

Si ()

No ()

10. ¿Desea tener más hijos en el futuro?

Si ()

No ()

III. Factores culturales

11. ¿Su pareja influye en su decisión de usar anticonceptivos?

Si ()

No ()

12. ¿Algún otro pariente o familiar se interpone en la elección de algún método anticonceptivo?

Si ()

No ()

13. ¿Sus creencias religiosas le impiden o desalientan el uso de anticonceptivos?

Si ()

No ()

IV. Rechazo de métodos anticonceptivos modernos

14. ¿Rechaza Ud el uso de algún método anticonceptivo?

Si ()

No ()

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN.

**ANEXO 05
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

Yo,..... ,
identificado/a con DNI N°....., de
profesión....., desempeñándome actualmente
como;.....

por medio de la presente hago constar que he participado de la validación
del instrumento del proyecto de tesis: **“Factores asociados y el rechazo
de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas
atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre
2025.”**

Luego de evaluar el instrumento puedo dar la siguiente apreciación:

Pautas	Criterios	Deficiente 1 pto.	Aceptable 2 pts.	Bueno 3 pts.	Muy bueno 4 pts.	Excelente 5 pts.
Claridad	Esta elaborado en un lenguaje apropiado.					
Objetividad	Está expresado en conductas observables.					
Actualidad	Es de interés actual.					
Organización	Los ítems tienen una organización lógica.					
Suficiencia	Comprende los ítems necesarios en cantidad y calidad.					
Consistencia	Está basado en aspectos teóricos – científicos de investigación.					
Coherencia	Existe relación entre las variables e indicadores.					
Metodología	Usa una metodología adecuada.					

Puntaje total: _____

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Huamanga
siendo el.....del mes de..... del año 2025.

Firma

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Keison Huamani Quispe.....
 identificado/a con DNI N° 29223752..... de
 profesión OBSTETRA..... desempeñándome actualmente
 como: Coord. Regional de Planificación Familiar y Cuidado de Vida Aberto
 por medio de la presente hago constar que he participado de la validación
 del instrumento del proyecto de tesis: **"Factores asociados y el rechazo
 de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas
 atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre
 2025."**

Luego de evaluar el instrumento puedo dar la siguiente apreciación:

Pautas	Criterios	Deficiente 1 pts	Aceptable 2 pts	Bueno 3 pts	Muy bueno 4 pts	Excelente 5 pts
Claridad	Esta elaborado en un lenguaje apropiado.				X	
Objetividad	Está expresado en conductas observables.			X		
Actualidad	Es de interés actual.					X
Organización	Los ítems tienen una organización lógica.				X	
Suficiencia	Comprende los ítems necesarios en cantidad y calidad.				X	
Consistencia	Está basado en aspectos teóricos - científicos de investigación.				X	
Coherencia	Existe relación entre las variables e indicadores.				X	
Metodología	Usa una metodología adecuada.				X	

Puntaje total: 32

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Huamanga
 siendo el 20.....del mes de Agosto.....del año 2025.

Firma

DIRECCIÓN REGIONAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y CUIDADO DE VIDA ABERTO
 Huamanga - Ayacucho
 Dirección Regional de Planificación Familiar y Cuidado de Vida Aberto
 Huamanga - Ayacucho

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Lhasra Nancy Challo Quipe.....
 identificado/a con DNI N° 42271603..... de
 profesión Obstetra..... desempeñándome actualmente
 como: Resp. de Planificación familiar - Red Huamanga
 por medio de la presente hago constar que he participado de la validación
 del instrumento del proyecto de tesis: **"Factores asociados y el rechazo
 de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas
 atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre
 2025."**

Luego de evaluar el instrumento puedo dar la siguiente apreciación:

Pautas	Criterios	Deficiente 1 pts	Aceptable 2 pts	Bueno 3 pts	Muy bueno 4 pts	Excelente 5 pts
Claridad	Esta elaborado en un lenguaje apropiado.					X
Objetividad	Está expresado en conductas observables.				X	
Actualidad	Es de interés actual.					X
Organización	Los items tienen una organización lógica.					X
Suficiencia	Comprende los items necesarios en cantidad y calidad.				X	
Consistencia	Está basado en aspectos teóricos - científicos de investigación.					X
Coherencia	Existe relación entre las variables e indicadores.				X	
Metodología	Usa una metodología adecuada.					X

Puntaje total: 37

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Huamanga siendo el.....del mes de.....del año 2025.


 RED DE SALUD HUAMANGA
 DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
 Firma
 PROC. DE VAL. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Yo, Erwin Danyel Hidalgo Tascano.....
 identificado/a con DNI N° 4011194..... de
 profesión Obstetra..... desempeñándome actualmente
 como: Coord. P.P. Materno Neonatal de la San. Mg. a.
 por medio de la presente hago constar que he participado de la validación
 del instrumento del proyecto de tesis: **"Factores asociados y el rechazo
 de métodos anticonceptivos modernos en púerperas inmediatas
 atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre
 2025."**

Luego de evaluar el instrumento puedo dar la siguiente apreciación:

Pautas	Criterios	Deficiente 1 pto	Aceptable 2 pts	Bueno 3 pts	Muy bueno 4 pts	Excelente 5 pts
Claridad	Esta elaborado en un lenguaje apropiado.			X		
Objetividad	Está expresado en conductas observables.			X		
Actualidad	Es de interés actual.			X		
Organización	Los ítems tienen una organización lógica.			X		
Suficiencia	Comprende los ítems necesarios en cantidad y calidad.				X	
Consistencia	Está basado en aspectos teóricos - científicos de investigación.				X	
Coherencia	Existe relación entre las variables e indicadores.			X		
Metodología	Usa una metodología adecuada.			X		

Puntaje total: 26

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Huamanga siendo el 18 del mes de Agosto del año 2025.

Firma

RED DE SALUD HUAMANGA
 DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA

 Dist. Cp. Erwin Danyel Hidalgo Tascano
 COORDINADOR
 UNO. (V) MATERNAL NEONATAL

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

JUECES	ITEMS								Total Fila
	1	2	3	4	5	6	7	8	
Juez 1	4	3	5	4	4	4	4	4	32.00
Juez 2	5	4	5	5	4	5	4	5	37.00
Juez 3	3	3	3	3	4	4	3	3	26.00
Total Columna	12.0	10.0	13.0	12.0	12.0	13.0	11.0	12.0	95.00
Promedio	4.0	3.3	4.3	4.0	4.0	4.3	3.7	4.0	31.67
Desviac. Standard	1.00	0.58	1.15	1.00	0.00	0.58	0.58	1.00	5.51
Varianza	1.00	0.33	1.33	1.00	0.00	0.33	0.33	1.00	30.3

Aplicando la siguiente fórmula para calcular el alfa de Cronbach:

$$\begin{aligned}
 S_i^2 &= 5.3 \\
 S_i^2 &= 30.33 \\
 K &= 8
 \end{aligned}
 \quad \Rightarrow \quad
 \alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_i^2} \right]$$

= 0.942

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 239-2026-UNSCH-FCSA-D

En la ciudad de Ayacucho, siendo las 09:00 horas del 15 de mayo de 2026, se reunieron los docentes miembros del jurado calificador para el acto de sustentación de la tesis titulada **Factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto – octubre 2025**, presentada por las Bachilleres **GABRIELA MARICRUZ HUAMAN TORRES Y MERY RUSISELA SANCHEZ ESCALANTE**, con la finalidad de optar el título profesional de Obstetra.

El Jurado de Sustentación estuvo conformado por los siguientes docentes:

Presidente : Prof. Delia Anaya Anaya (delegada por el Decano)
Miembros : Prof. Albina Emperatriz Infante Beingolea
: Prof. Rebeca Alcarraz Curi
: Prof. Ignacio Prado Pizarro
Asesora : Prof. Juan Alberto Almeyda Rodas
Secretaria Docente : Prof. Bacilia Vivanco Garfias

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: la sustentación de tesis titulada **Factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto – octubre 2025**, presentada por las bachilleras **GABRIELA MARICRUZ HUAMAN TORRES Y MERY RUSISELA SANCHEZ ESCALANTE**.

Seguidamente, la presidenta confirmó que se verificó el cumplimiento de los requisitos reglamentarios para la sustentación de tesis, no encontrándose observación alguna. Posteriormente, dio lectura a la **RESOLUCIÓN DECANAL N° 239-2026-UNSCH-FCSA-D**, brindó algunas indicaciones a las sustentantes y autoriza el inicio de la exposición a la Bachiller **GABRIELA MARICRUZ HUAMAN TORRES**, continuando posteriormente la Bachiller **MERY RUSISELA SANCHEZ ESCALANTE**.

Concluida la sustentación, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador formular sus respectivas preguntas, iniciando su participación el Prof. Ignacio Prado Pizarro, continuando la Prof. Rebeca Alcarraz Curi, seguidamente la Prof. Albina Emperatriz Infante Beingolea y cerrando la ronda preguntas la Prof. Delia Anaya Anaya.

Posteriormente, se invitó al Asesor de Tesis, Prof. Juan Alberto Almeyda Rodas, para absolver algunas interrogantes formuladas por el jurado. Finalmente, la presidenta invitó a las sustentantes a abandonar el auditorio, a fin de proceder con la respectiva deliberación y calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

Bachiller: **GABRIELA MARICRUZ HUAMAN TORRES**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	IP. FINAL
Prof. Delia Anaya Anaya	17	17	17	17
Prof. Albina Emperatriz Infante Beingolea	17	18	18	18
Prof. Rebeca Alcarraz Curi	16	15	16	16
Prof. Ignacio Prado Pizarro	16	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17

Bachiller: **MERY RUSISELA SANCHEZ ESCALANTE.**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Delia Anaya Anaya	17	17	17	17
Prof. Albina Emperatriz Infante Beingolea	17	18	18	18
Prof. Rebeca Alcarraz Curi	16	16	16	16
Prof. Ignacio Prado Pizarro	16	16	17	17
PROMEDIO FINAL				17

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, se obtuvo como resultado: aprobación por unanimidad de las bachilleres **GABRIELA MARICRUZ HUAMAN TORRES**, quien obtuvo la nota final de diecisiete (17) y **MERY RUSISELA SANCHEZ ESCALANTE**, quien obtuvo la nota final de diecisiete (17). En señal de conformidad, los miembros del jurado evaluador suscriben la presente acta. Siendo las 11:00horas, se da por concluido el acto académico.



Prof. Delia Anaya Anaya
Presidenta



Prof. Albina Emperatriz Infante Beingolea
Miembro



Prof. Rebeca Alcarraz Curi
Miembro



Prof. Ignacio Prado Pizarro
Miembro



Prof. Juan Alberto Almeyda Rodas
Asesor



Prof. Bacilia Vivanco Garfias
Secretario (a)

Ayacucho, 15 de mayo 2026.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 05- 2026

La Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la **Resolución Decanal N° 573-2025-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 asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en púerperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto – octubre 2025

Autoras:

Bach. Gabriela Maricruz HUAMAN TORRES
Bach. Mery Rusisela SANCHEZ ESCALANTE

ASESOR:

Mg. Obsta. Juan Alberto ALMEYDA RODAS

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio **TURNITIN** se concluye que presenta un porcentaje de 24% 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, 14 de abril del 2026


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

Factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025

por Gabriela Maricruz HUAMAN TORRES Y Mery Rusisela SANCHEZ
ESCALANTE

Fecha de entrega: 14-abr-2026 08:00p. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2932285545

Nombre del archivo: TORRES_GABRIELA_MARICRUZ_-_SANCHEZ_ESCALANTE_MERY_RUSISELA.docx (1.13M)

Total de palabras: 12314

Total de caracteres: 71731

Factores asociados y el rechazo de métodos anticonceptivos modernos en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Jesús Nazareno Ayacucho. Agosto - octubre 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

19%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	7%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	docs.google.com Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1%

11	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.upsb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	www.sogvzla.org Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	<1 %
16	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
17	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %
19	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
21	apps.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	scholars.mssm.edu Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía Activo