



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ELECCION DE
METODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUERPERAS DE
PARTO VAGINAL DEL HOSPITAL CARLOS
LANFRANCO LA HOZ 2020**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
OBSTETRICIA**

BACHILLER: CASTILLO AQUINO, ALLISON CORAL

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD, BIENESTAR, BIOTECNOLOGÍA Y BIOÉTICA**

ASESOR: Mg. Ruth Moran Relaiza

**LIMA, PERÚ
2020**

Agradecimiento:

A aquellos que estuvieron durante todo mi proceso de formación profesional y siempre estuvieron a mi lado en los momentos más difíciles; a mi madre porque sin ella y sus ganas de sacarnos adelante nada de esto hubiera sido posible, por ser nuestro mejor ejemplo para mi hermano y para mí. Gracias.

Dedicatoria:

A todos aquellos que me brindaron su apoyo, principalmente a mis padres que sin ellos no hubiera podido lograr todo lo que me propuse en la vida, su apoyo moral y sus consejos me hicieron la persona que soy; quiero dedicárselo también a mi abuelo Julián, el cual fue como un padre para mí y a pesar de no estar físicamente, sé que seguirá velando por nosotros desde el cielo.

Reconocimiento:

A todos aquellos que estuvieron presentes durante mi progreso como profesional, y me dieron su apoyo incondicional.

INDICE

Carátula.....	i
Agradecimiento.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Reconocimiento.....	iv
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Introducción	ix

CAPITULO I PLANEAMIENTO METODOLÓGICO

1.1	Descripción de la Realidad Problemática.....	12
1.2	Formulación del Problema.....	18
	1.2.1 Problema principal.....	18
	1.2.2 Problemas secundarios.....	18
1.3	Delimitación del estudio.....	18
1.4	Objetivos de la investigación.....	20
	1.4.1 Objetivo general.....	20
	1.4.2 Objetivos específicos.....	20
1.5	Justificación de la investigación.....	20
	1.5.1. Justificación (Teórica, práctica, metodológica y social).....	21
	1.5.2. Importancia de la investigación.....	22
	1.5.3. Viabilidad de la investigación.....	23
	1.5.4. Limitaciones del estudio.....	24

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1	Antecedentes de la investigación.....	25
	2.1.1 Nacionales.....	25
	2.1.2 Internacionales.....	28
2.2	Bases teóricas.....	30
2.3	Definición de términos básicos.....	54

CAPITULO III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1	Formulación de hipótesis Principal y Específicas.....	57
3.2	Variables:.....	58
3.2.1	Definición de las variables.....	58
3.2.2	Operacionalización de las variables.....	59

CAPITULO IV: METODOLOGIA

4.1	Diseño metodológico (enfoque, tipo, nivel, método y diseño).....	61
4.2	Diseño muestral (población, muestra).....	62
4.3	Técnicas de recolección de datos (Técnica e Instrumento).....	65
4.4	Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	70
4.5	Aspectos éticos.....	71

CAPITULO V: RESULTADOS

5.1	Análisis Descriptivo.....	73
5.2	Análisis Inferencial.....	105
5.3	Discusión de resultados.....	110

CONCLUSIONES.....	114
-------------------	-----

RECOMENDACIONES.....	116
----------------------	-----

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS:.....	126
--------------	-----

1. Consentimiento informado	127
2. Autorización para el desarrollo de la investigación.....	128
3. Instrumento de recolección de datos	129
4. Juicio de expertos.....	133
5. Matriz de Consistencia.....	136

RESUMEN

La investigación tuvo como propósito Determinar la relación entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el año 2020. Donde se planteó la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el año 2020?

Material y método: La metodología utilizada para esta investigación es de tipo básica, nivel descriptivo – correlacional, de diseño no experimental, el método de investigación fue hipotético - deductivo, con un enfoque cuantitativo; así mismo, en esta investigación se trabajó con una población constituida por puérperas de parto vaginal, con una muestra de unidad de análisis de 258 puérperas. Con respecto a la recolección de datos, se realizó mediante la aplicación de un cuestionario que está constituido por 35 preguntas que están basadas en las variables de estudio.

Resultados: Los resultados obtenidos nos indican, en conclusión que: Se determina, que el nivel de correlación de Pearson es menor que 1 pero mayor que “0” (0,192) lo que indica que existe una correlación positiva baja; por lo que, se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la Hipótesis alterna.

Conclusión: Se concluye que, a un nivel de correlación de (0.192), Sí existe relación significativa entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Palabras claves: Factores socioculturales, Elección de los métodos anticonceptivos, Nivel educativo. Religión, Creencias sobre los métodos anticonceptivos en el postparto, Influencia del entorno social.

ABSTRAC

The purpose of the research was to determine the relationship between sociocultural factors and the choice of contraceptive methods in postpartum women with vaginal delivery at the Carlos Lanfranco La Hoz Hospital in 2020. Where the following research question was posed, what is the relationship between the factors sociocultural and the choice of contraceptive methods in puerperal women with vaginal delivery at Hospital Carlos Lanfranco La Hoz in 2020?

Material and method: The methodology used for this research is of a basic type, descriptive - correlational level, non-experimental design, the research method was hypothetical - deductive, with a quantitative approach; Likewise, this research worked with a population made up of postpartum women with vaginal delivery, with a sample of 258 postpartum women from the analysis unit. With regard to data collection, it was carried out by applying a questionnaire that consists of 35 questions that are based on the study variables.

Results: The results obtained indicate, in conclusion, that: It is determined that the Pearson correlation level is less than 1 but greater than "0" (0.192), which indicates that there is a low positive correlation; therefore, the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted.

Conclusion: It is concluded that, at a correlation level of (0.192), there is a significant relationship between sociocultural factors and the choice of contraceptive methods in postpartum women with vaginal delivery at the Carlos Lanfranco La Hoz Hospital.

Keywords: Sociocultural factors, Choice of contraceptive methods, Educational level. Religion, Beliefs about contraceptive methods in the postpartum period, Influence of the social environment.

INTRODUCCION

La planificación familiar es aquella que permite a toda persona poder decidir libremente cuántos hijos tener, cuándo tenerlos y con quién; lo cual, se logra mediante el uso de los diferentes métodos anticonceptivos, ya que se busca que las parejas planifiquen su familia de manera correcta y con el espaciamiento adecuado entre embarazos.

Ciertamente se observa que el uso de métodos anticonceptivos ha ido en aumento a nivel mundial pero aún existen países donde por diversos factores sociales y culturales como la influencia de la pareja, la religión, el nivel educativo y las creencias sobre los métodos anticonceptivos no ha permitido lograr que la población adopte su uso, por lo que con lleva a que exista un mayor índice de riesgo de embarazos no planificados.

El bajo nivel educativo de la mujer y su pareja provoca que no tengan una información correcta sobre cómo poder planificar su familia de manera segura, por lo que desconocen sobre los beneficios que con lleva el uso de un método anticonceptivo moderno, al cual por derecho pueden acceder de manera gratuita en los diferentes establecimientos de salud del país.

En ocasiones, el método anticonceptivo es elegido por la pareja; naturalmente esto genera discrepancias, lo que lleva a una mala elección del anticonceptivo o simplemente el no uso de este; de la misma forma, se observa que la familia tiende a influir al momento de la elección llenando a la mujer de dudas y temores sin saber cuál es el más indicado para ella.

Otro factor que influye en la elección del anticonceptivo es la religión, ya sea de la mujer o de la propia pareja, que muchas veces llega a intervenir al momento de elegir un método seguro.

Las diferentes creencias sobre los métodos anticonceptivos que pueden ser transmitidas a la mujer por algunas personas que conozcan y que no tienen una adecuada información sobre anticoncepción y solo lo que escucharon por otros lugares, muchas veces llena de dudas a la usuaria por lo que se dejan influenciar

al momento de la elección de su método anticonceptivo, ya que creen que el uso de estos puede causarles efectos graves a su salud.

Por otro lado, un considerado número de mujeres llegan al momento de su parto sin haber recibido una correcta y adecuada orientación y consejería sobre métodos anticonceptivos modernos, lo que la hace dudar al elegir alguno para el uso durante su postparto, ya que muchas de ellas suponen que puede afectar la salud de su bebé o la calidad de su leche.

Actualmente en el servicio hospitalario donde se realiza el estudio, existe una cantidad de puérperas que salen de alta médica sin la elección de un método anticonceptivo seguro; esto se debe a factores socioculturales que intervienen en su no elección o a que no cuentan con la información correcta sobre aquellos métodos anticonceptivos modernos que pueden ser usados durante su postparto.

Se plantea como problema de investigación lo siguiente: ¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz?, el cual vendría a ser nuestro tema de investigación a desarrollar.

Por ello, se tiene como objetivo poder determinar la relación entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, lo que nos lleva a identificar la relación entre el nivel educativo y la elección de métodos anticonceptivos, indicar la relación entre la religión y la elección de los métodos anticonceptivos, determinar la relación entre las creencias y la elección de métodos anticonceptivos; y para finalizar, establecer la relación entre la influencia del entorno social y la elección de un método anticonceptivo, todo aplicado en puérperas de parto vaginal.

La presente investigación se centrará en estudiar los factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo; especialmente, durante el período del puerperio inmediato, ya que muchas de ellas llegan a este momento con dudas

sobre los métodos anticonceptivos por lo que su elección suele ser errada o algunas veces optan por no elegir ningún método seguro y moderno, todo esto debido a la falta o poca información que la población suele tener sobre el tema.

Por ello, es importante realizar la siguiente investigación ya que al conocer aquellos factores socioculturales que interfieren o influyen en la elección de un método anticonceptivo durante el puerperio, permitirá brindar una adecuada orientación y/o consejería sobre los anticonceptivos para que la puérpera pueda realizar posteriormente una correcta elección de ellos y de esta forma planifique su familia de manera segura.

La investigación está estructurada en los siguientes capítulos:

Capítulo I: formado por el planteamiento metodológico, el cual comprende la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, la delimitación del estudio, los objetivos de la investigación (general y específicos), la justificación de la investigación (teórica, práctica, metodológica y social), la importancia de la investigación, viabilidad y limitaciones del estudio.

Capitulo II: formado por el marco teórico, el cual comprende los antecedentes de la investigación (nacional e internacional), las bases teóricas y la definición de los términos básicos.

Capitulo III: formado por la hipótesis y variables, el cual comprende la formulación de hipótesis (principal y específica), así como también, la definición y operacionalización de las variables.

Capitulo IV: formado por la metodología, el cual comprende el diseño metodológico, diseño muestral, técnicas de recolección de datos, técnicas de estadísticas para el procesamiento de la información y aspectos éticos.

Capítulo V: formado por los resultados, el cual contiene el análisis descriptivo, análisis inferencial y la discusión de resultados.

Anexos: formado por el consentimiento informado, autorización para el desarrollo de la investigación, instrumento de recolección de datos, juicio de expertos y matriz de consistencias.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática.

La planificación familiar se basa en el enfoque del bienestar y autonomía de las mujeres, sus familias y su comunidad; mediante el cual pueden planificar su familia de forma oportuna y segura, ya que les permite poder decidir libremente cuándo, cuántos y con quién tener sus hijos¹.

Les permitirá de forma voluntaria, ya sea a la mujer o al varón, no solo decidir sobre su procreación, sino que también elegir que método anticonceptivo usar dependiendo de lo que la persona crea conveniente para su etapa de vida, previniendo tanto embarazos no planificados como las infecciones de transmisión sexual y así poder vivir su sexualidad de manera segura y responsable.

En países en desarrollo se calcula más o menos que una población de 214 millones de mujeres en edad fértil desean retrasar un embarazo pero no usan un método anticonceptivo moderno, a causa de diversos factores como la poca variedad de métodos, el poco acceso, el temor hacia los efectos secundarios, factores culturales o religiosas, barreras de género entre otros².

Dichos factores son responsables que existan mujeres con necesidad insatisfecha de métodos anticonceptivos ya que no pueden planificar su familia como lo desean debido a no poder acceder libremente a métodos anticonceptivos, lo que las lleva a tener embarazos no planificados que muchas veces las conduce hacia un aborto inseguro que puede llegar a causarles la muerte.

A nivel mundial, el uso de métodos anticonceptivos ha aumentado de un 54% en 1990 a un 57,4% en 2015. Vemos que en África llegó a aumentar de un 23,6% a un 28,5%; en Asia el uso de métodos anticonceptivos modernos aumentó de un 60,9% a un 61,8%, a diferencia de América Latina y el Caribe donde el porcentaje de uso se ha mantenido en 66,7%.²

Una cuarta parte de las mujeres en África que se encuentran entre las edades de 15 a 49 años (24%) desean retrasar o evitar un embarazo, a pesar de ello no cuentan con acceso completo a los métodos anticonceptivos modernos, por ello se siguen dando embarazos no planificados en dichas poblaciones lo que las lleva a niveles altos de pobreza en sus familias.³

Por lo que se observa en el mundo el uso de los métodos anticonceptivos no ha aumentado en demasía, teniendo una gran cantidad de población en edad fértil con mayor riesgo de tener un embarazo de planificado o una ITS; en el caso de América Latina, se observa que se encuentra en una condición muy diferente al resto del mundo, ya que no se ha visto variación o aumento de gran significancia con respecto al uso de los métodos anticonceptivos en estos años, por lo que son cifras preocupantes para la planificación de las familias durante este periodo de tiempo.

A pesar del incremento a nivel mundial del uso de métodos anticonceptivos existe una parte de la población que sigue teniendo barreras para poder acceder a la anticoncepción, lo cual va en contra del derecho de la mujer de poder utilizar un método anticonceptivo y así vivir su sexualidad de forma libre y segura.⁴

Es de importancia que toda la población en edad fértil pueda lograr cubrir su necesidad insatisfecha en relación a los métodos anticonceptivos, y así puedan lograr acceder a ellos lo antes posible para poder asegurar su protección ante embarazos no planificados e ITS.

En el país de Ecuador, podemos observar que 81,4% de las mujeres casadas o unidas que se encuentran entre las edades de 15 a 49 años usan un método anticonceptivo, del cual el 67,2% utiliza un método moderno y el 12,6% uno tradicional. Aunque la demanda insatisfecha de los métodos anticonceptivos es baja (7%) aun se puede observar que es mayor en mujeres sin instrucción educativa (9.2%), convirtiéndose en un problema en la reducción de los embarazos no planificados y los abortos.⁵

Las mujeres que se encuentran en el período postparto son aquellas que tienen mayor necesidad de insatisfacción de métodos anticonceptivos, ya que el 70% de ellas no utiliza ningún método, siendo de mayor riesgo un embarazo próximo al parto anterior que puede causar complicaciones en la salud de la madre y el bebé.⁴

Por lo que, se debe priorizar en esta población la información e impartir educación sobre métodos anticonceptivos a los cuales pueda acceder durante su puerperio, ya que dependerá de ello que no surjan embarazos próximos y así se podrá espaciar cada embarazo en el tiempo adecuado.

Existe una gran variedad de métodos anticonceptivos que la población puede usar para planificar su familia y vivir su sexualidad libremente, entre ellos tenemos los tradicionales (no muy seguros) y los modernos, los cuales tienen una menor tasa de falla que los tradicionales con respecto a la protección ante embarazos no planificados.

En el Perú, el 76,3% de mujeres que tienen una relación de pareja (casadas y/o convivientes) usan un método anticonceptivo, donde el 55,0% utilizan un método moderno y solo el 21,3% un método tradicional; el cual, al no ser un

método seguro no les brinda la protección necesaria contra embarazos o infecciones de transmisión sexual.⁶

Entre los métodos anticonceptivos modernos más usados tenemos en primer lugar al uso de la inyección (18,4%), seguido por el condón masculino (13,9%).⁶

Si bien la inyección viene a ser un método anticonceptivo moderno que es muy usado por la población, la diferencia con respecto al uso del preservativo, es mínima, a pesar de ser el único que protege contra infecciones de transmisión sexual; sin embargo, tiene una eficacia menor a la del inyectable.

Con respecto a las diferentes provincias y departamentos de nuestro país, el uso de métodos anticonceptivos modernos en Tumbes, Moquegua, Provincia Constitucional del Callao, Región Lima (provincias de Lima), Pasco y Piura en mujeres que tienen pareja se encuentra entre el 61,1% y el 67,3%; siendo de menor uso los métodos anticonceptivos en Puno (32,8%).⁶

Las necesidades insatisfechas con respecto al acceso a los métodos anticonceptivos en la región Puno provoca que en su población se puedan dar en mayor cantidad los embarazos no planificados a diferencia de las demás regiones, convirtiéndose así en un problema de salud pública de dicha región.

Muchas de las mujeres que se encuentran dentro de una relación de pareja estable no utilizan un método anticonceptivo para evitar un embarazo o evitar algún tipo de infección de transmisión sexual, debido a circunstancias como que no lo creen necesario o no pueden optar por alguno de ellos en forma particular, por insistencia de la pareja de no usarlo o cualquier otro factor; lo cual, provoca que el número y espaciamiento de sus embarazos sea cada vez en un período más corto poniendo en riesgo muchas veces la vida de la madre y el bebé.

Según lo indicado por ENDES 2018, el 6,3% de las mujeres que se encuentran en una relación de pareja tuvo necesidad insatisfecha de planificación familiar, por lo que se tendría un alto riesgo de embarazos no planificados, siendo este mayor en el área urbana, ya que se tiene una necesidad insatisfecha de un 4,2% a diferencia del área rural que solo tiene un 3,6%.⁶

Por otro lado, se observa que en la Sierra el nivel de insatisfacción de planificación familiar es de 4,1% a diferencia de Lima Metropolitana que alcanza una necesidad insatisfecha de 4.5% a pesar de ser una región donde se supone que debería tener mayor cantidad de usuarios de métodos anticonceptivos.⁶

En el año 2015, el distrito de Puente Piedra tuvo un total de 9378 mujeres en edad fértil que utilizaron métodos anticonceptivos, siendo el inyectable de tres meses el más usado (3083 usuarias) seguido por el preservativo masculino (2721 usuarias).⁷

Hemos observado que actualmente, en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz son alrededor de 160 partos vaginales cada mes siendo un aproximado de 70 puérperas de parto vaginal que salen de alta sin elección de un método anticonceptivo moderno y seguro, a la negativa de las puérperas de elegir un anticonceptivo moderno se opta por brindarles un método de barrera como mínimo para su salida de alta, pero ello no asegura su uso.

Por otro lado, aquellas mujeres que deciden no llevar ni siquiera el método de barrera, ya que alegan que no sienten que sea efectivo y que sus parejas no están de acuerdo en su uso, se van de alta solo con orientación y/o consejería en el método de lactancia materna exclusiva, el cual si no es correctamente utilizado por la madre podría haber el riesgo de un embarazo.

Esto generaría un gran riesgo de embarazos no planificados o de posibles abortos provocados por no haber planificado correctamente un embarazo oportuno, por ello es indispensable que se pueda brindar una adecuada

orientación y consejería sobre métodos anticonceptivos a la usuaria, pareja, familia y comunidad, indicando tanto los efectos como los beneficios que con lleva el uso correcto de un método anticonceptivo moderno.

Se observa una necesidad insatisfecha de planificación familiar, donde el 95% al 98% de mujeres luego del parto no desean tener otro hijo dentro de los siguientes dos años posteriores; a pesar de ello, existen mujeres que no utilizan ningún tipo de métodos anticonceptivo (40%).⁸

Si bien es cierto la elección de un método anticonceptivo es tomado principalmente por la mujer, existen factores tanto sociales como culturales que suelen intervenir al momento de elegir un método anticonceptivo, ya que la elección también involucra a la pareja, familia, amistades y hasta la información impartida por los medios de comunicación; esto lleva a que también sea influenciada por creencias transmitidas por personas que la rodean lo que provoca en ella más dudas de las que suele tener con respecto a la anticoncepción llegando muchas veces a la no elección de ninguno de ellos.⁸

Por ello, es de importancia la educación de la población con respecto a temas relacionados a su sexualidad para que la puedan vivir de manera libre pero también responsable, planificando a futuro sus familias y sin llegar a poner en riesgo su salud y la de sus futuros hijos.

Una adecuada información sobre qué tipo de métodos anticonceptivos existen y a cuáles se puede acceder durante el postparto con el fin de espaciar el siguiente embarazo y lograr un período intergenésico óptimo es el motivo por el cual se realizará el siguiente estudio de investigación.⁹

1.2 Formulación del Problema.

1.2.1 Problema Principal

¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el año 2020?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel educativo y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal?
- ¿Cuál es la relación entre la religión y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal?
- ¿Cuál es la relación entre las creencias sobre los métodos anticonceptivos en el postparto y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal?
- ¿Cuál es la relación entre la influencia del entorno social y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal?

1.3 Delimitación Del Estudio

1.3.1. Delimitación Temporal

El trabajo de investigación tuvo una duración de 14 meses, el cual inició en el mes de mayo del año 2019 hasta el mes de julio del 2020 para la presentación y sustentación del estudio.

1.3.2. Delimitación Geográfica

La investigación se desarrolló en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, el cual es un hospital de nivel II-2, que se encuentra ubicado en la Av. Sáenz Peña cuadra 6 s/n en el distrito de Puente Piedra, Lima-Perú.

1.3.3. Delimitación Social

En el siguiente trabajo de investigación se trabajó con puérperas de parto vaginal mayores de edad que fueron atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, las cuales tienen relación con las variables de estudio; a su vez, la investigación está dirigida a las futuras tesis y obstetras que estén interesadas en el problema de investigación de este estudio.

1.3.4. Delimitación Conceptual

En la investigación se abordó y desarrolló conceptos de importancia que están relacionados con el tema cuyas variables son los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos y sus dimensiones son el nivel educativo, religión, creencias sobre los métodos anticonceptivos en el postparto, influencia del entorno social, método de barrera (preservativo masculino), lactancia materna, inyectable trimestral e implante subdérmico; estos se darán a conocer a partir de fuentes de información confiables de tipo nacional e internacional, las cuales se encontrarán en el apartado referencias bibliográficas.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el año 2020.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre el nivel educativo y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.
- Indicar la relación entre la religión y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.
- Determinar la relación entre las creencias sobre los métodos anticonceptivos en el postparto y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.
- Establecer la relación entre la influencia del entorno social y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.

1.5 Justificación De La Investigación

1.5.1 Justificación.

“Hay que justificar por qué es importante que se lleve a cabo la investigación como respuesta al problema planteado. Se trata de un paso más, pero igualmente necesario, que permite calibrar tanto el valor del problema en sí mismo, como el valor potencial de cualquier proyecto de investigación para darle respuesta”.¹⁰

Justificación Teórica:

“Cuando el propósito del estudio es generar reflexión y debate académico sobre el conocimiento existente, confrontar una teoría, contrastar resultados o hacer epistemología del conocimiento existente”.¹¹

El propósito del siguiente estudio fue conocer los factores socioculturales que influyen en la toma de decisión para la elección de un método anticonceptivo seguro, durante la hospitalización en el puerperio cuyos resultados ayudaron a enfatizar la educación de la población en relación al uso y elección de los métodos anticonceptivos.

Justificación metodológica:

“En la investigación científica, la justificación metodológica del estudio se da cuando el proyecto por realizar propone un nuevo método o una nueva estrategia para generar conocimiento válido y confiable”.¹¹

En este trabajo se elaboró y aplicó un cuestionario a las mujeres púerperas inmediatas a fin de descubrir los factores socioculturales que influyeron en la elección de su método anticonceptivo, ya que habiendo recibido educación grupal y consejería sobre anticonceptivos no todas escogieron un método anticonceptivo moderno y seguro; por lo que, al demostrar dichos factores, estos podrán ser usados en otros trabajos de investigación.

Justificación Práctica:

“Se considera que una investigación tiene justificación práctica cuando su desarrollo ayuda a resolver un problema o, por lo menos, propone estrategias que al aplicarse contribuirán a resolverlo”.¹¹

La investigación se realizó para contribuir a mejorar la elección de métodos anticonceptivos seguros durante el puerperio, el cual es un

buen momento que debe ser aprovechado para orientar a las mujeres sobre los diferentes métodos anticonceptivos y así incentivar su elección.

Justificación Social:

“Cuando la investigación va a resolver problema sociales que afectan a un grupo social, como el empoderamiento de las mujeres campesinas o la aplicación del método psicossocial en la alfabetización de iletrados del medio rural”.¹¹

Luego del parto se puede observar que las madres ya no se preocupan por su propia salud ya que se enfocan mayormente en la de su bebé, por lo que es fundamental que el área de planificación familiar pueda brindar una orientación completa sobre métodos anticonceptivos; de esa forma, puedan elegir un método adecuado durante el puerperio que la proteja contra embarazos próximos al anterior y le permita seguir dándole de lactar a su bebé.

1.5.2. Importancia de la investigación

“Refiere que la importancia de la investigación científica es que nos ayuda a mejorar el estudio porque nos permite establecer contacto con la realidad a fin de que la conozcamos mejor. Constituye un estímulo para la actividad intelectual creadora. Ayuda a desarrollar una curiosidad creciente acerca de la solución de problemas, además, contribuye al progreso de la lectura crítica”.¹²

Se observa que habitualmente muchas mujeres llegan al momento del parto sin haber recibido orientación sobre anticonceptivos durante todo su embarazo, siendo indecisa al momento de elegir un método anticonceptivo durante el puerperio.

La información que se le brinda durante el puerperio sobre métodos anticonceptivos a menudo suele ser incompleta o nula debido a diversos motivos como la falta de tiempo para la orientación

individual durante el puerperio o por la alta demanda de pacientes que no permite brindar una orientación adecuada y personalizada.

Un buen grupo de mujeres puérperas del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz son dadas de alta mes a mes sin haber recibido orientación sobre anticoncepción o aun habiéndola recibido no optan por la elección de un método anticonceptivo seguro, el cual se ve influenciado por diversos factores socioculturales.

1.5.3 Viabilidad de la investigación

“Se debe tomar en cuenta la disponibilidad de tiempo, recursos financieros, humanos y materiales que determinarían, en última instancia, los alcances de la investigación. Resulta indispensable que tengamos acceso al lugar o contexto donde se realizará el estudio. Es decir, tenemos que preguntarnos de manera realista si es posible llevar a cabo esta investigación y cuánto tiempo tomará efectuarla.”¹³

Se contó con la información primaria necesaria, la cual se obtendrá de revistas, tesis de pre grado, página oficial de OMS, etc., así como también, se contó con la disponibilidad como investigadora para realizar la investigación.

Se contó con los materiales y recursos económicos necesarios para realizar la investigación.

Se tuvo el apoyo de la Universidad Alas Peruanas y de la Escuela Profesional de Obstetricia para realizar la presente investigación.

Se contó con la autorización del personal obstetra del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz para poder realizar las encuestas a las puérperas que se encuentran hospitalizadas.

1.6 Limitaciones del Estudio

“Algunas posibles limitaciones de carácter, económico – financiero, tecnológicas o de tiempo. Limitaciones son las condiciones materiales, económicas, personales e institucionales que pueden frenar o retrasar la investigación o restarle la confiabilidad. Hay muchas investigaciones que por falta de auspicios económicos se relentizan”.¹⁴

- Búsqueda de fuentes de información: la poca facilidad de encontrar las diferentes fuentes bibliográficas internacionales que se hayan realizado en los últimos cinco años para su uso como parte de los antecedentes de la presente investigación.
- Limitaciones económicas: por motivo de la pandemia del covid-19 por la cual estamos atravesando, el recurso económico con el cual se contaba para realizar la investigación se vio afectado ya que no se contó con el dinero a tiempo para la impresión de los instrumentos para la recolección de datos; así como también, para la compra de materiales educativos como libros, revistas que sirvan para la investigación del estudio.
- Recolección de datos: la falta de acceso al Hospital Carlos Lanfranco La Hoz y a su vez al servicio de Ginecoobstetricia de manera presencial debido al estado de emergencia a raíz del Covid-19, por lo que la recolección de los datos en púerperas hospitalizadas en dicho hospital demoró más del tiempo estimado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes De La Investigación

2.1.1 Nacionales

Ramos Rojas, Liliana Elizabeth (2018) en su trabajo titulado *Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima-Perú en el año 2018*, para obtener el título de Licenciada en Obstetricia en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos tuvo como objetivo Determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el 2018. Material y método: su estudio fue de tipo observacional, analítico de casos y controles con una muestra de 240 puérperas que hayan sido atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, divididas en dos grupos: 120 puérperas que eligieron método anticonceptivo (grupo caso) y 120 puérperas que no eligieron método anticonceptivo (grupo control) en los meses de mayo y junio. Se aplicó un cuestionario previo a un consentimiento informado para identificar factores socio-culturales, sexuales-reproductivos y de información. La información fue registrada en el programa Microsoft Excel y para el análisis se utilizó un programa estadístico informático (SPSS versión 23). Se utilizó la prueba de Chi cuadrado, para medir la asociación entre las variables categóricas con

un nivel de significancia menor de 0.05 y el odd ratio. Resultados: Los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos son: grado de instrucción “secundaria – superior” (OR=0.140), el estado civil “casada – conviviente” (OR=0.210), familia “extensa o nuclear” (OR=0.382), tener pareja estable (OR=0.285), tener apoyo de la pareja (OR=0.385), el saber los efectos secundarios (OR=0.519), saber qué hacer si se presentara estos efectos secundarios (OR=0.381), ya que se asociaron estadísticamente. Conclusión: Los factores socio-culturales, sexuales-reproductivos y de información influyen en la elección de métodos anticonceptivos.¹⁵

Ponce Chacón, Rosa María (2017) en su trabajo titulado *Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos modernos en el Instituto Nacional Materno Perinatal Lima-Perú en el año 2017*, para obtener el título de Licenciada en Obstetricia en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos tuvo como objetivo identificar las barreras percibidas por las púerperas para el uso de métodos modernos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, marzo-abril 2017. Material y métodos: Estudio cualitativo de carácter exploratorio que tiene como técnicas empleadas el cuestionario estructurado de preguntas cerradas y la entrevista a profundidad. El procedimiento para el muestro es no probabilístico, de selección, de juicio o intencional. El tamaño de la muestra fue definido por el criterio de saturación de la información. Los datos recogidos fueron organizados y analizados mediante el modelo de Creencias en salud. Resultados: La mayoría de entrevistadas se encuentran entre los 18-23 años, son convivientes, de religión católica, han cursado secundaria completa, son amas de casa y tienen un ingreso mensual de 500-700 soles. Se encontró que las opiniones, prejuicios y opiniones acerca de los métodos modernos provienen de un bajo grado de instrucción o por ser compartida de manera errónea por el círculo social. La situación económica y laboral no limita el acceso a los métodos modernos. La influencia de la pareja al momento de decidir por un método anticonceptivo es significativa para las púerperas; de igual manera si se tiene una buena

experiencia con el proveedor de salud es más probable que tengan intención de usar un método moderno. Conclusiones: El bajo grado de instrucción, la influencia de la pareja y los prejuicios son barreras para el uso de los métodos modernos.⁸

Celestino Dorival, Anttuanne Dafthne (2019) en su trabajo titulado *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue en Lima en el año 2018*, para obtener el título de Licenciada en Obstetricia en la Universidad Nacional Federico Villarreal tuvo como objetivo de identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue de Lima en los meses de octubre-diciembre del 2018. Material y método: Estudio observacional, transversal y prospectivo, de nivel relacional, que contó con una muestra de 107 pacientes en la etapa postparto, que cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó para las variables cualitativas la distribución de frecuencias absolutas y relativas, y a nivel inferencial, la ji cuadrado de Pearson, la prueba exacta de Fisher y la prueba asociación lineal por lineal, considerándose asociación significativa cuando el p valor es menor de 0.05. Resultados: Los métodos anticonceptivos usados fueron el hormonal en un 85% como la ampolla de tres meses y el implante subdérmico, y el de barrera en un 15% del preservativo. Los factores sociodemográficos asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto fueron el estado civil ($p=0.007$) conviviente, que la pareja quiera que use métodos anticonceptivos ($p=0.048$) y la influencia de la pareja en la elección del método para método hormonal ($p=0.007$), mientras que para método de barrera fueron el estado civil casada, que la pareja no quiera que use métodos anticonceptivos y la no influencia de la pareja en la elección del método. Los factores ginecoobstétricos y culturales no se asociaron al uso de métodos en el postparto ($p>0.05$). Conclusión: los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue de Lima en los meses de octubre-diciembre del 2018 fueron el estado civil, el hecho

que la pareja quiera que use métodos anticonceptivos, y la influencia de la pareja en la elección del método.¹⁶

2.1.2 Internacionales

Torres Gaona, Marco Antonio (2018) en su trabajo titulado *Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle en la ciudad de Loja en Ecuador en el año 2018*, para obtener el título de Médico General en la Universidad Nacional de Loja tuvo como objetivo identificar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales por parte de las mujeres en edad fértil de la parroquia el valle. Material y método: es de tipo descriptivo. El universo es de 15923 mujeres en edad fértil. Para determinar la muestra se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, donde se obtuvo 256 participantes. En cuanto a los criterios están las mujeres entre las edades 14 y 49 años de la parroquia el valle, mujeres que estén usando algún método anticonceptivo hormonal, estos como criterio de inclusión. Y para los criterios de exclusión tenemos a las mujeres que no estén usando algún método anticonceptivo hormonal, mujeres menores de 14 años y mayores de 45 años. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta. Resultados: se observó que el 80% de la población está usando anticonceptivo hormonal. De estos el método más usado es la píldora anticonceptiva. El porcentaje de población que termina el uso de los contraceptivos es alrededor de 46%. Conclusión: Entre los factores asociados al abandono están los efectos adversos, embarazo, condición médica, religión, otros (decisión propia, pareja). Las recomendaciones se enfocan en la capacitación y elaboración de exposiciones ministerio, al plantel y a las mujeres por parte del ministerio y centro de salud más cercano.¹⁷

Cocom Tambriz, Nelson Manuel (2017) en su trabajo titulado *Factores culturales que influyen en la aceptación de métodos de planificación familiar en el Puesto de Salud Cantón Pachipac en Nahualá-Sololá en Guatemala en el año 2017*, para obtener el título de Licenciado en

Enfermería en la Universidad Rafael Landívar tuvo como objetivo determinar los factores culturales que influyen en la aceptación de métodos de planificación familiar. Material y método: El estudio fue cualitativo de tipo etnográfico el cual está enfocado al estudio de los factores culturales. El estudio fue constituido por 15 mujeres en edad fértil que no utilizan métodos de planificación familiar se utilizó un guion de entrevista a profundidad con 15 preguntas abiertas. Resultados: Los hallazgos más significativos de los factores culturales son: Tabú, factor social, desinformación, factor religiosos y prejuicios. Además se identificaron otros factores que inciden en la no aceptación de métodos de planificación familiar estos son: factor utilidad, biológico y educación. Conclusión: Se recomienda realizar intervenciones adecuando la información a las características personales de las mujeres entrevistadas en el estudio y cambiar el enfoque de los diferentes factores identificados y así lograr la concientización del grupo étnico maya Kiché de la población estudiada.¹⁸

Castro Fuentes, Karen L. y Castro Arteaga, Karol X. (2016) en su trabajo titulado *Factores socioculturales que influyen en el acceso y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de familias residentes temporales en el albergue del ex aeropuerto reales tamarindos de la ciudad de Portoviejo durante los meses julio y agosto en el año 2016*, para obtener el título de Especialista en medicina familiar y comunitaria tuvo como objetivo de determinar los factores socioculturales que influyen en el acceso y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de las familias residentes temporalmente en el albergue. Material y métodos: Se realizó un estudio de tipo corte transversal analítico, que incluye apreciaciones de tipo cualitativo, en el albergue del ex aeropuerto Reales Tamarindos, en el periodo de julio y agosto del 2016. El universo estuvo constituido por las 188 mujeres en edad fértil que se encontraban albergadas, y la muestra fue las 143 mujeres que se mantuvieron en el albergue durante el tiempo que duro el estudio y que aceptaron participar en la investigación. Resultados: el grupo etario que predominó fueron las mujeres entre 19 y 27 años para un 23%, el 53% presentó un nivel

educacional de secundaria, el 51% declaró que tenía pareja, las amas de casa representaron el 52% de las encuestadas, el 94% refirió influencia religiosa de las cuales el 69% se declaró de religión católica, el condón y las pastillas anticonceptivas fueron los métodos anticonceptivos más conocidos referido por el 90 y el 86% respectivamente, el 54% de las encuestadas refirió el uso de algún método anticonceptivo predominado la ligadura de la mujer e el 26% de ellas, el 19% de las mujeres que usaban anticonceptivos decidió realizar el cambio de su método durante su estancia en el albergue. Conclusión: Se constató que los factores socioculturales tienen una influencia en el uso de métodos anticonceptivos por las mujeres, los factores socioculturales que influyen negativamente en el uso de algún método fueron los mitos y tabúes en el 65%, la vergüenza el en 61% y el temor a los efectos colaterales de algunos métodos en el 88% de las mujeres. Sin embargo, la influencia social actúa positivamente en el 82%, la acción familiar en el 42%, el rol de género en el 68% y la discreción del personal de salud en el 57% de las encuestadas. En la relación de variables edad y estado civil existe asociación significativa OR 0,3 (0,16 – 0,6) y $p=0,0013$ y quienes respondieron encontrarse sin pareja tiene 11 veces mayor probabilidad de no usar un método anticonceptivo en comparación aquellas que si tienen pareja OR 11,5 (5,14-25,7) y $p=0,0000$.¹⁹

2.2 Bases Teóricas

2.2.1. Factores Socioculturales

La elección correcta y adecuada de un método anticonceptivo se da en base a un previo asesoramiento e información impartida al usuario con respecto a métodos anticonceptivos; por lo que, se ofrecen una gama de anticonceptivos que pueden elegir de acuerdo a su etapa de vida reproductiva.²⁰

Si bien, la decisión del uso de un anticonceptivo es de manera libre e informada, existen innumerables factores que van a influir en su elección y

adherencia de estos, dentro de los cuales tenemos a los factores sociales y culturales.²⁰

Tal es su nivel de intervención o influencia que en varias ocasiones las púerperas realizan una elección incorrecta del método anticonceptivo ya que no conocen los que pueden ser usados durante esta etapa; así mismo, creen en lo dicho por otras personas con respecto a los efectos de los métodos anticonceptivos; por lo que, se llenan de dudas y miedos al momento de su elección terminando muchas veces en no elegir ninguno.

Dichos factores en diferentes ocasiones suelen intervenir en decisiones propias de las mujeres al momento de ejercer libremente su sexualidad, invalidando así la dignidad y la igualdad que tienen las mujeres y niñas, a diferencia de los varones.²¹

A pesar que se han dado avances con respecto a la salud y derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, aún existen barreras a las cuales se deben enfrentar para la defensa de sus derechos y de esa forma tener la libertad de poder decidir cuándo quedar embarazada, con quién tener sus hijos y cuántos hijos tener.²²

En nuestro país la adquisición de un método anticonceptivo es de forma gratuita, aún así existen personas que no lo saben y piensan que deben pagar para poder acceder a un método anticonceptivo dado por el estado peruano y al no tener muchas de estas personas una solvencia económica necesaria para la aplicación de un anticonceptivo particularmente quedan desprotegidos ante embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual.

El poder acceder a un método anticonceptivo de manera libre y que el insumo sea dado de forma gratuita es una realidad y un derecho de todo ciudadano; por lo que, toda persona desde los 14 años de edad puede acceder a cualquier tipo de anticonceptivo que desee usar y que se ajuste a sus necesidades para vivir su sexualidad de manera libre y responsable.

Entre los factores socioculturales que influyen en la elección de métodos anticonceptivos tenemos:

2.2.1.1. Nivel educativo:

La educación es considerada uno de los principales agentes sociales, al cual toda persona acude para poder mejorar su calidad de vida mediante su instrucción educativa; sin embargo, existen factores que interfieren en el acceso a este dejando a muchas personas sin educación y sin la posibilidad de superación personal.²³

Por ese motivo es que toda persona debe tener una adecuada instrucción educativa de calidad desde edades tempranas que le permita adquirir conocimientos para el desenvolvimiento en su vida profesional y personal; solo con la educación de la población se proyecta el crecimiento y desarrollo de un país.

La falta de educación de la población los expone a que no tengan información verídica con respecto a la salud sexual y reproductiva tomando decisiones equivocadas en torno a su vida sexual; por lo que, una adecuada orientación les permitirá ejercer su derecho de planificar sus familias mediante la elección adecuada de un método anticonceptivo de acuerdo a su etapa de vida.²⁴

El personal obstetra se encuentra capacitado para orientar correctamente a la población sobre temas relacionados a la sexualidad, ya que despejará dudas y temores que pueda tener la población en relación al tema; por ello, es importante que dicha orientación sea lo más clara posible para el entendimiento del usuario.

La educación sexual que se le imparta a toda persona no solo debe transmitir valores sino que también debe ser un espacio donde se genere conductas responsables con respecto a vivir la sexualidad de forma libre e informada.²⁵

Por ello, una buena educación desde la niñez hará que se tomen buenas decisiones en relación al desarrollo personal de cada persona como lo es su sexualidad, el vivirla de forma libre y responsable mediante el uso de un método anticonceptivo que no solo involucra la protección contra un embarazo no planificado sino también la protección contra infecciones de transmisión sexual.

2.2.1.2. Religión:

La religión es una de los agentes civilizadores que regula las conductas de todo aquel que profesa una determinada religión, ya que al tener muchas de ellas una visión tradicionalista con respecto a la salud sexual y reproductiva de las personas, influye en las decisiones que estas toman con respecto a su sexualidad como el momento de su vida sexual o el uso de un método anticonceptivo.²⁶

Debido a la intervención de la religión en muchos aspectos de la vida del hombre es que se han originado creencias relacionado con diferentes temas de la sociedad que cuestiona la moral de toda persona que se encuentra dentro de una religión con dogmas estrictos siendo muchas veces influenciado por este factor en diferentes decisiones de su vida.

La planificación familiar suele estar unida a valores culturales y religiosos, pero a su vez también está sujeta a la actividad sexual, a lo cual muchas religiones suelen oponerse; algunas religiones aceptan tener una paternidad responsable y un espaciamiento razonable entre los embarazos pero no están de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos ya que lo relacionan con el aborto al que se encuentran totalmente en contra.²¹

Se oponen a la planificación familiar ya que afirman que se está yendo en contra del crecimiento de la población de Dios, el cual es el único que decide cuántos hijos debe tener un familia, por ello es que muchas

religiones de dogmas muy radicales prohíben el uso de un método anticonceptivo y más aún si no hay aprobación de la pareja.

Esto ha llevado que muchas poblaciones tengan mayor riesgo de embarazos no planificados y a su vez los lleva al crecimiento de pobreza dentro de su comunidad, ya que al crecer descontroladamente los integrantes de una familia no tienen como mantenerlos económicamente ni brindarles lo necesario para vivir una vida digna.

La mayoría de personas que profesan religiones como la cristiana y la católica consideran que la procreación de un hijo debe ser dentro del matrimonio ya que es una bendición de Dios; por ello, el uso de cualquier método anticonceptivo moderno o artificial estaría yendo en contra de la voluntad de Dios. Muchos de los creyentes de dichas religiones no comparten la postura de sus iglesias y viven su sexualidad libremente.²¹

Aquellas familias que profesan estas religiones de manera muy devota y no dejan que sus miembros vivan libremente su sexualidad, provocan en ocasiones que estos busquen vivir su vida sexual a escondidas tomando decisiones riesgosas que los pueda llevar a un embarazo no planificado o a una infección de transmisión sexual por el no uso de un método anticonceptivo.

Entre los evangélicos y pentecostales también existen opiniones cruzadas, ya que muchos de ellos se oponen al uso de anticonceptivos por denominarlos como productos abortivos. Algunas religiones no permiten que sus fieles inicien su vida sexual antes del matrimonio ni que planifiquen su familia mediante el uso de métodos anticonceptivos, pero otras si permiten el control del crecimiento de sus familias a la pareja de casados.²¹

A pesar de ello, todavía existe una cantidad considerable de mujeres en edad reproductiva que pertenecen a distintos tipos de religiones que no

tienen o no les permiten el acceso a los métodos anticonceptivos, por lo que las convierte en población en riesgo de un embarazo no planificado o una infección de transmisión sexual.

2.2.1.3. Creencias sobre los métodos anticonceptivos en el postparto:

Al ser nuestro Perú un país intercultural donde existen diversas creencias que son pasadas a cada integrante de la familia y que es pasado de generación en generación, produce que dichas creencias o mitos influyan en la toma de decisiones de una persona.

La elección de un método anticonceptivo muchas veces está influenciado por estas creencias, mitos y temores que pueda tener la población ya que al no haber tenido una información adecuada y correcta provoca que la elección del método anticonceptivo sea erróneo para su etapa de vida, llevando a muchos de los usuarios a abandonar el método.²⁷

Creencias sobre el condón:

- “Ocuparse del forro es cosa del hombre”
- “Malogra la próstata porque no desahoga todo, porque queda oprimido”
- “A sus partes de la mujer le puede hacer daño la grasa del condón”
- “Los condones se pueden romper o tienen hueco, en cambio dicen que cuando se compran en forma particular sí tienen garantía”²⁷

Creencias sobre la lactancia materna:

- “Entienden que como han dado a luz y no reglan porque dan de lactar, no salen embarazadas mientras no vean su regla o continúen dando de lactar”²⁷

Creencias sobre el Inyectable trimestral:

- “La ampolla detiene la sangre, porque desaparece la regla”

- “La sangre que no menstrúan se sube a la cabeza, y también te engorda”
- “En la zona andina la sangre que no sale del cuerpo se enfría, cuando se lava con el agua que es muy fría entonces ésta se congela y luego se descompone...al punto que a veces la mujer se pone grave y necesita operarse”²⁷

Creencias sobre el implante subdérmico:

- “Los implantes producen cáncer”
- “No pueden ser utilizados por adolescentes”
- “Si se usa por mucho tiempo el implante puede causar infertilidad”²⁸

Entre las diferentes creencias que se tiene sobre los métodos anticonceptivos, tenemos aquellas que dicen que por el simple hecho de usarlos puede generar problemas en la salud de la paciente o que jamás pueden volver a quedar embarazadas, etc.; esto suele confundir e infundir miedo a la usuaria ya que al escuchar diferentes opiniones de diversas personas a su alrededor, así como creencias de la anticoncepción, eligen un anticonceptivo no por decisión propia, sino que toman más en cuenta las opinión de los demás.

Absolver las dudas sobre los método anticonceptivos no permitirá que la mujer dude cuando tenga que elegir qué anticonceptivo usar para planificar su familia de manera responsable y segura, ya que sabrá cuál es el indicado para ella de acuerdo a su etapa de vida y su necesidad.

Es de suma importancia que el profesional que esté a cargo de brindar información sobre planificación familiar sepa reconocer cuáles son aquellas creencias, ideas, dudas, actitudes y prácticas que tienen tanto hombres como mujeres con respecto a su sexualidad que habitualmente son causantes del rechazo o abandono de métodos anticonceptivos.²⁷

2.2.1.4. Influencia del entorno social:

La elección del método anticonceptivo a usar por el usuario debe ser de forma voluntaria y sin la persuasión de terceros, ya que en ocasiones son influenciados por agentes externos o de su propio entorno al momento de tomar la decisión; por ello, se debe brindar una buena información sobre los métodos anticonceptivos explicando los beneficios y riesgos que con lleva su uso.²⁹

La orientación y consejería oportuna que se le de a la mujer permitirá que no sea influenciada por agentes terceros al momento de elegir su método anticonceptivo ya que tendrá claro todo con respecto a la anticoncepción y tendrá una elección sin dudas y temores y con la seguridad protección que le brinda el uso de un anticonceptivo.

La influencia de la pareja como de los familiares determinan muchas veces la elección o el rechazo de un método anticonceptivo como vemos en diferentes culturas donde no se les permite a las mujeres optar por la anticoncepción; por ello, el apoyo de la pareja y la familia es importante para poder aumentar el uso de métodos anticonceptivos.³⁰

A pesar que cada mujer puede tomar decisiones propias para su bienestar, el sentir el respaldo tanto de su pareja como de su entorno permite que realice una correcta elección, no solo de un método anticonceptivo sino también en aspectos básicos de la vida.

En muchas de las regiones del interior del país aún existen las relaciones jerárquicas y la inequidad de género, donde el varón se cree superior a la mujer provocando conflictos en el seno familiar ya que el varón toma cualquier decisión que le competa a su pareja, incluso rehusándose a que use un método anticonceptivo moderno, y no solo por el hecho de no tener una información adecuada sobre ellos sino por el temor de una infidelidad por parte de su pareja.²⁷

Si bien se debe respetar la cultura y creencias que puedan tener como comunidad, se debe buscar la forma de llegar y educar a toda la población en temas como salud sexual y reproductiva y planificación familiar, para devolver el equilibrio en la relación entre varones y mujeres.

Las amistades también suelen influir en la elección de un método anticonceptivo, ya que debido a las experiencias de estas amistades que muchas veces son conocimientos errados con respecto a la anticoncepción, así como también, las experiencias propias en sus anteriores embarazos.³¹

Entre otros factores del entorno que influyen en la elección de métodos anticonceptivos tenemos a los medios de comunicación los cuales cumplen una función importante al momento de dar información ya que aquel que lo reciba tomará esta información como cierta.

El usar los medios de comunicación sirve como estrategia para poder informar a la población sobre temas relacionados a la salud sexual y reproductiva como la planificación familiar; por ello, el uso de radios, tv, redes sociales, revistas comunitarias e institucionales a la cual la población tenga acceso, ayuda a difundir y promover espacios de consejerías con el fin de absolver sus dudas.³²

Es importante que la información impartida por los medios de comunicación sea para toda la población, sin discriminación de género. El que el varón sepa y conozca los métodos anticonceptivos por los cuales puede optar su pareja o él, lo hace partícipe en la planificación de su familia, de esa forma se logra la unión en pareja y el apoyo al momento de la toma de una decisión como la elección de un método anticonceptivo.

2.2.2. Elección de métodos anticonceptivos

La planificación familiar busca promover el bienestar y autonomía de la mujer, familia y comunidad en relación a su sexualidad, mediante la orientación con respecto a la variedad de métodos anticonceptivos que pueden usar en las diferentes etapas de su vida.¹

Se busca brindar información adecuada sobre riesgos, eficacia y beneficios de los métodos anticonceptivos, despejando dudas y temores que tenga el paciente ya que en ocasiones la elección de un método anticonceptivo es influenciado por diversos factores.¹

Por ello, la importancia que toda persona sepa sobre qué anticonceptivos se encuentran disponibles y cuáles usar de acuerdo a su etapa de vida, con el fin de tener protección en su vida sexual, evitando embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual.

2.2.2.1. Métodos anticonceptivos en el postparto

Es recomendable el uso de métodos anticonceptivos luego del parto para prevenir un embarazo posterior a un nacimiento vivo; por lo que, OMS recomienda un espaciamiento entre embarazos mínimo de 2 años y no mayor de 5 años, ya que los embarazos menores a los 18 meses pueden traer complicaciones materno-perinatales en la siguiente gestación.³³

Por ello, la importancia del espaciamiento entre embarazos, que permitan que la mujer pueda recuperarse de un parto anterior, ya que al pasar por un embarazo se dan diferentes modificaciones fisiológicas en la madre para la evolución y crecimiento del feto, el cual se alimenta de todo nutriente que la madre le pueda dar durante el embarazo.

Es importante la orientación y/o consejería que se le da a la puérpera sobre métodos anticonceptivos para que pueda realizar una elección libre e informada. Lo que se busca es que los métodos anticonceptivos usados

durante el postparto no afecten la lactancia o la salud del infante, por ello los métodos anticonceptivos que se les oferta a las puérperas pueden ser usados durante el postparto.³⁴

Es necesario que cada mujer llegue al momento del parto sabiendo ya con qué método anticonceptivo desea cuidarse de un embarazo próximo, teniendo las ideas claras y sin dudas para poder hacer una correcta elección.

Para ello, la educación de la madre durante el embarazo con respecto a los métodos anticonceptivos es de importancia, ya que no se debe perder oportunidad de explicar y absolver cualquier duda que tengan sobre el tema, y así contribuir en la correcta elección de su método anticonceptivo.

Se debe informar a las madres que no desean dar de lactar, que su fertilidad puede reiniciarse en un período mínimo de tres semanas luego del parto, por lo que es importante que opte por un método anticonceptivo de respaldo.³⁴

Entre los métodos anticonceptivos presentados durante el postparto tenemos:

2.2.2.1.1. Métodos de barrera

Son aquellos que ponen una barrera física que impide la unión entre el óvulo y el espermatozoide para que no se produzca un embarazo. Existen varios tipos de métodos de barrera, pero específicamente en esta ocasión hablaremos del preservativo masculino, el cual es usado por el varón en cada relación sexual.

a) Condón Masculino:

Es una funda de material látex que se coloca en el pene erecto antes de cada relación sexual. Es un método anticonceptivo con doble protección:

protege contra embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual.³⁴

Si bien el condón masculino entregado por el estado peruano es de cierta característica que cumple a cabalidad su función de protección, existen otros tipos de preservativos que cada persona puede adquirir de forma particular, los cuales por sus características de textura, color y sabor ayudan a mejorar el placer y juego durante la relación sexual.

1. Uso:

- Debemos asegurarnos que el empaque este correctamente sellado, es decir que no esté deteriorado o roto ya que puede interferir con su efectividad.
- La fecha de fabricación no debe ser mayor a 5 años.
- Debe usarse un condón nuevo en cada relación sexual.
- Debe colocarse en erección del pene y retirarse antes de perder dicha erección, envolverlo en papel higiénico sin amarrarlo y desecharlo en el tacho de basura, nunca en el inodoro.
- Si se requiere se puede utilizar lubricantes hecho a base de agua y no oleosos.³⁴

Para que el método del preservativo masculino sea efectivo debe realizarse una correcta colocación en el pene erecto antes de cada relación sexual; por ese motivo, es que es de importancia que toda persona sepa colocar correctamente el preservativo, ya que su mal colocación puede generar riesgo de embarazos no planificados y ITS. No solo es usado como método anticonceptivo sino que también la colocación puede ser usado como juego sexual entre la pareja.

2. Características:

Entre sus características más importantes para el uso del preservativo masculino tenemos lo siguiente:

- No es necesario de un examen médico antes de usar el condón masculino.
- Hace participar a la pareja en la planificación de su familia.
- Protege contra embarazos no planificados y contra infecciones de transmisión sexual como el VIH/SIDA y el HTVL1.
- No debe usarse al mismo tiempo que la mujer usa un preservativo femenino.
- Debe ser guardado en un ambiente seco, donde no tenga contacto con el calor o luz del sol.³⁴

3. Efectos secundarios:

Aunque no se tiene gran cantidad de efectos secundarios en el uso de este método anticonceptivo, es de importancia poder reconocer aquellos que puedan afectar la salud del paciente.

Entre los posibles efectos secundarios tenemos:

- Alergia al látex
- Irritación de la vagina o pene por los lubricantes usados en el preservativo.³⁴

En todo caso que se siga presentando algún tipo de efecto por el uso del preservativo que es entregado por el estado, es preferible que se suspenda su uso o que se cambie de método por la salud del paciente.

4. Contraindicaciones:

Solo en el caso que ya sea la mujer o el varón alérgicos o hipersensibles al látex estaría indicado su uso.³⁴

Al ser solo una contraindicación que tiene el uso del preservativo, este puede evitarse mediante el uso de otro tipo de preservativo que esté compuesto por otro material que no sea látex, este puede ser adquirido de forma particular por cada persona, ya que sigue siendo el único método anticonceptivo que protege contra las ITS.

Si bien se sabe que no existe un método anticonceptivo 100% seguro, podemos decir que el uso correcto del preservativo, según estudios y pruebas de laboratorio, llega a tener una eficacia de 95% ya que da una protección contra el contacto directo que se pueda tener con fluidos sexuales infectados por una infección de transmisión sexual durante el coito.³⁵

En el caso del preservativo femenino, tiene las mismas características que el masculino con la diferencia que es usado por la mujer antes de cada acto sexual, y no debe ser utilizado a la vez que el preservativo masculino, ya que el uso de uno de los dos es suficiente para que se produzca la protección necesaria.

El preservativo femenino, no tiene gran demanda de uso ya que la mujer desconoce su uso correcto o en ocasiones no conoce de la existencia de este, lo cual provoca que sea menos adquirida en los servicios de planificación familiar.

2.2.2.1.2. Método de la Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea (MELA)

Es un método natural que está basado en la infertilidad de la mujer durante el período de la lactancia.³⁴

1. Uso

La lactancia materna es usada para que la madre le transmita a su bebé el suficiente alimento para que pueda crecer y desarrollarse de forma sana,³⁶ sirve como método anticonceptivo solo 6 meses y debe ser dada de manera exclusiva para que actúe como anticonceptivo.

La leche de la madre es de suma importancia para el crecimiento y nutrición del bebé; por lo que, se le debe permitir dar de lactar a su bebé inmediatamente finalizando el parto, ello permitirá que se de un mayor vínculo entre madre e hijo.

Se ha demostrado que aquel bebé que lacta tiene menor riesgo de padecer ciertas enfermedades de tipos gastrointestinales, respiratorios y urinarios; así como también, previene la obesidad y enfermedades crónicas en un futuro.³⁷

Es importante que la lactancia sea dada de manera exclusiva, quiere decir que solo se le de al recién nacido la leche de la madre como alimento, ya que tiene los nutrientes necesarios para el desarrollo óptimo del bebé; la lactancia debe ser exclusiva por lo menos 6 meses, luego de ese primer periodo de tiempo se le puede agregar otros tipos de alimentos.

2. Características:

El uso de la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo tiene características importantes las cuales se debe seguir en el caso que se quiera que sea efectivo durante los posteriores 6 meses luego del parto.

Entre ellas tenemos que:

- Es de fácil aplicación.
- No va a interferir al momento de la relación sexual.
- No es necesario que sea supervisado por un personal de salud.
- No está ligado al consumo de anticonceptivos.
- No produce efectos secundarios
- Reduce la cantidad del sangrado luego del parto.
- No protege contra Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), ni el VIH/SIDA, ni el HTVL1, por ello se recomienda que las parejas que tienen riesgo de estas enfermedades usen el preservativo en cada relación sexual.³⁴

3. Condiciones básicas:

Para que el método de lactancia materna exclusiva sea efectivo tienen que cumplirse 3 condiciones básicas, las cuales son:

- Se debe amamantar entre 10 a 12 veces durante el día y la noche, cada 4 horas en el día y cada 6 horas durante la noche.

- La madre debe estar en amenorrea y no debe de haber sangrado antes de los 42 días postparto.
- Este método solo dura hasta los 6 meses postparto. Luego de los 6 meses postparto debe seguir dando de amamantar y elegir un método anticonceptivo que no interfiera con la lactancia.³⁴

Pasado los 6 meses luego del parto, la lactancia materna ya no sirve como método anticonceptivo, por lo que es necesario que la madre decida qué método anticonceptivo usar en el caso que no haya elegido uno en su puerperio inmediato.

Los más indicados para utilizar en el postparto y que no interfieran ni en la calidad ni cantidad de la leche materna para poder seguir dando de amamantar al bebé, son los métodos anticonceptivos basados en solo progestágenos; así como también, el preservativo.

4. Contraindicaciones:

Aunque son pocas, existen mujeres a las cuales está contraindicado utilizar la lactancia materna como método ya que debido a que la madre no cumpla con ciertos criterios básicos para que sea usado como método efectivo o por alguna patología que ella pueda tener y ponga en riesgo al bebé mediante su lactancia.

Entre las contraindicaciones tenemos:

- Mujeres que son portadoras del VIH/SIDA y HTVL1.
- Mujeres que no van a poder cumplir con los 3 criterios básicos del MELA, ya que el nivel de protección anticonceptiva de este método disminuiría y se correría el riesgo de un embarazo.³⁴

2.2.2.1.3. Anticonceptivos Hormonales

Los que se puede utilizar durante el postparto son aquellos anticonceptivos hormonales de solo progestina, ya que no interfieren con la lactancia del bebé al no cambiar la calidad ni cantidad de la leche. Entre ellos tenemos:

a) Inyectables de solo progestina (Medroxiprogesterona):

Este tipo de método anticonceptivo tiene como acción el espesar el moco cervical impidiendo de esa forma la penetración de los espermatozoides, así como también, la supresión de la ovulación.³⁴

Es un método utilizado mucho durante el postparto debido a que no interfiere con la producción ni la calidad de la leche materna, por lo que la madre podrá seguir dando de lactar a su bebé y a la vez elegir cuidarse con un método anticonceptivo moderno y seguro.

1. Uso:

Para que sea efectivo debe ser administrado mediante la técnica de la Z para que así se asegure que todo el componente del inyectable ha sido colocado y; por tanto, ofrezca una buena protección anticonceptiva.

Su uso correcto debe ser siguiendo los siguientes parámetros:

- Se coloca por vía intramuscular en la zona glútea.
- Debe ser colocado entre el primer y quinto día del ciclo menstrual o en el postparto, asegurándonos que no exista gestación.
- Si es colocado en otro momento diferente a los 5 primeros días, se debe usar un método de respaldo como el preservativo durante 7 días.
- Debe ser colocado cada 3 meses.³⁴

Generalmente, este método es administrado antes del alta médica durante la hospitalización en el puerperio inmediato, luego que se le

haya dado la consejería sobre el método a la puérpera y bajo su consentimiento; ya que es la forma de mantener segura y protegidas a las madres de un posible embarazo próximo.

2. Características:

Para el uso de este tipo de método anticonceptivo es necesario tener en consideración ciertas características propias del método para que su eficacia sea la óptima al momento de su aplicación. Entre sus características más importantes tenemos:

- Puede colocarse a cualquier edad o paridad, así sea nulípara también puede optar por este método.
- No requiere examen pélvico previo.
- No interfiere con el acto sexual.
- Puede existir amenorrea total en 50% de las mujeres durante el primer año, a los 3 años puede haber una amenorrea de 80%.
- Pueden existir menstruaciones irregulares.
- El componente del anticonceptivo puede persistir en el organismo varios meses después de su retiro. El 70% de las mujeres salen embarazadas a los 12 meses y el 90% de ellas a los 24 meses de dejar el método.
- Existe aumento de peso (1.5 a 2kg durante el primer año del uso), cefalea y mareos.
- No te protege contra ITS como VIH/SIDA ni HTVL1.³⁴

3. Efectos secundarios:

Entre los efectos secundarios del inyectable de solo progestina (Medroxiprogesterona) tenemos los siguientes:

- Sangrado irregular, no son graves y se interrumpen luego del primer año de uso.
- No hay menstruación, en algunas mujeres suele suceder pero ello no ocasiona daños en su salud.

- Sangrado profuso o prolongado (el doble de lo común o mayor a 8 días)
- Cefaleas comunes (no migrañosas).
- Acné
- Cambios en el peso
- Tensión en las mamas
- Infección en la zona de aplicación
- Dolor abdominal severo, podría estar asociado a un embarazo ectópico por lo que se debe estar atenta a dicho evento. También puede ser por problemas como quistes foliculares o quistes de ovario. Se debe hacer seguimiento en 6 semanas.³⁴

Si bien el método anticonceptivo de Medroxiprogesterona tiene efectos secundarios, estos no siempre se van a dar en todas las mujeres, ya que variará en cada una, por lo que se le debe explicar a la paciente que no porque haya escuchado que cierto efecto le ocasionó en otra persona no quiere decir que le vaya a suceder a la paciente.

A pesar de sus posibles efectos secundarios, es un método anticonceptivo moderno seguro que permite a la mujer no estar pendiente de su administración diaria ya que su protección durará 3 meses.

4. Contraindicaciones:

Así como, su aplicación produce posibles efectos secundarios pero que a pesar de ello todavía puede ser aplicado, también existen aquellas mujeres que por ningún motivo deben colocarse este método anticonceptivo, por más que estén en su postparto y estén dando de amamantar, ya que ocasionaría un daño a su salud, por lo que se debe optar por que la paciente elija otro método anticonceptivo.

- En mujeres con enfermedad hepática activa grave (ictericia, hepatitis activa, cirrosis severa, tumor hepático).
- Diabetes de más de 20 años, o algunas lesión causada por la diabetes en las arterias, visión, riñones o en el sistema nervioso.
- Infarto de miocardio, cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial o ACV.
- Mujeres con algún antecedente de mama.
- Mujeres con hipertensión o diabetes que puedan desarrollar cardiopatías o ACV.³⁴

b) Implantes solo de progestina:

Son pequeños cilindros delgados y flexibles que son colocados debajo de la piel, exactamente en la parte superior interna del brazo. Tiene una protección de 3 a 5 años contra embarazos no planificados. Solo contienen progestina por lo que pueden ser utilizados durante el postparto y no tienen efecto alguno en la lactancia.³⁴

Tiene como acción el espesamiento del moco cervical, impidiendo la entrada de los espermatozoides, suprime la ovulación y disminuye el traslado de los óvulos en las Trompas de Falopio.³⁴

Se encuentra formado por un cilindro que contiene 68mg de etonogestrel que produce una anticoncepción de 3 años de uso ininterrumpido, el cual puede ser reemplazado por uno nuevo inmediatamente caducado el de actual uso.

No es necesario que para su aplicación haya utilizado con anterioridad el inyectable de Medroxiprogesterona, ya que tienen diferente componente y por tanto no tendrán el mismo efecto; así que, si la paciente quiere utilizar el implante como método anticonceptivo por primera vez, no habría necesidad de usar antes otro método para confirmar su efecto en la mujer.

Se debe estar segura al momento de colocarse el implante como método anticonceptivo, ya que el insumo es dado de forma gratuita por el estado teniendo un valor económico alto, ya que da una larga duración y protección contra embarazos no planificados.

1. Uso:

Para que el método del implante subdérmico tenga una mayor eficacia se debe tener en consideración los siguientes parámetros para su uso, ya que si no se realiza tal lo indicado puede aumentar la tasa de falla del método anticonceptivo, a pesar de ser uno de los métodos con mayor índice de protección anticonceptiva.

Entre ellas tenemos:

- Antes de su colocación debe firmarse un consentimiento informado donde se refiera la aceptación del método anticonceptivo.
- Debe colocarse entre el primer y quinto día del ciclo menstrual o en el postparto, siempre y cuando se esté segura que no hay embarazo. En el caso que la aplicación fuera después de esos 5 primeros días debe usarse un método de respaldo como el preservativo o la abstinencia.
- Puede ser colocado en el postparto en mujeres que darán de lactar.
- Puede colocarse en el postaborto, luego de cinco días de la evacuación; si es colocado después de esos días deberá usar un método de respaldo.³⁴

2. Características:

Al ser el implante subdérmico uno de los métodos anticonceptivos modernos y seguros con alta eficacia se deben considerar ciertas características importantes para su uso correcto.

Entre las más importantes tenemos las siguientes:

- Tiene alta eficacia y es un método de larga duración.
- No interfiere en el acto sexual.

- Pueden ser colocados a cualquier edad y paridad, incluido las nulíparas.
- Tiene una duración de 3 años.
- El retorno a la fertilidad es inmediato al abandono del método.
- No necesita un examen médico.
- No afecta a la lactancia.
- Disminuye el flujo menstrual mejorando la anemia ferropénica.
- Disminuye los cólicos menstruales.
- Se dan cambios en el sangrado de la menstruación en la mayoría de las mujeres (amenorrea/ sangrado/ goteo irregular).
- Aumentos o disminución de peso en las pacientes.
- No protege contra ITS como VIH/ SIDA, ni el HTVL1.³⁴

3. Efectos secundarios:

Al ser un método anticonceptivo de larga duración el cual usará la mujer en la zona del brazo, este debe de transmitir comodidad y seguridad a la usuaria para la continuación y perduración de su uso en el tiempo, por lo que se debe de tener en consideración algunos efectos que este método pueda producir en la usuaria a fin de no causarle daño ni molestia durante su uso.

Entre sus posibles efectos secundarios tenemos los siguientes:

- Sangrado irregular (inesperados), disminuye o interrumpe luego del año de uso.
- No hay menstruación.
- Sangrado profuso o prolongado (el doble de lo común o mayor a 8 días).
- Cefaleas comunes (no migrañosas)
- Acné.
- Alteraciones en el peso.
- Tensión mamaria.

- Infección de la zona de inserción, no retirar el implante, solo limpiar la zona y dar antibióticos. En el caso que siga la infección, se debe retirar el implante.
- Dolor abdominal severo, puede estar asociado a un embarazo ectópico aunque también puede ser quistes foliculares o quistes de ovario.³⁴

4. Contraindicaciones:

Si bien es un método anticonceptivo moderno que tiene buena eficacia al uso, existen mujeres con ciertas patologías que no podrían colocárselo porque pondrían en riesgo la estabilidad de su salud o incluso su vida; por lo que, se debe de tener en consideración lo siguiente:

- Entre algunas patologías que contraindican el uso de un implante subdérmico tenemos:
- Sangrado vaginal sin explicación antes de la evaluación.
- Trombosis en venas profundas de miembros o pulmones.
- Cáncer de mama.
- Mujeres con hepatopatía severa, infección o tumor de hígado.
- Uso de barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoína, primidona, topiramato o rifampicina, debe usar un método de respaldo ya que reducen en su eficacia al consumir dichos medicamentos.³⁴

2.2.3. Puerperio

El puerperio comienza luego de haber concluido el parto, donde se darán cambios anatómicos y fisiológicos en la madre los cuales fueron alterados por causa del embarazo, y donde estos regresarán a su normalidad. Tiene una duración entre cuatro y seis semanas.³⁸

Es uno de los períodos más importantes luego del parto ya que pueden aparecer complicaciones que pueden causar muchas veces la muerte de

la madre, por lo que se debe de estar pendiente de la evolución de la puérpera principalmente durante las primeras horas luego del parto ya que es donde se dan la mayoría de la complicaciones.

El puerperio se divide en:

– Puerperio inmediato:

Puerperio inmediato: conformado por las primeras 24 horas luego del parto. Es el periodo donde la madre estará expuesta a complicaciones que se pueden dar como hemorragias y shock que puede ser causada por una atonía uterina, retención de restos placentarios, desgarros cervicales, uterinos y vaginales.³⁹

Por ello, esta es una de las etapas del puerperio más importante ya que dichas complicaciones pueden poner en riesgo la salud y la vida de la madre. Generalmente, en este período de tiempo la puérpera está hospitalizada por lo que se le podrá hacer un examen clínico completo luego del parto y así asegurarnos que su evolución está yendo con normalidad.

– Puerperio mediato:

Se presenta desde el 2do al 10mo día post parto. Se presentará una involución uterina máxima donde el útero descenderá 2cm por día.³⁹

En esta etapa la puérpera ya se encuentra en su hogar por lo que su evolución se realizará en compañía de su familia y su bebé, y podrá ir regresando a realizar sus actividades con normalidad. Se debe de haber comenzado ya con el uso de un método anticonceptivo para que se evite un embarazo próximo al anterior que no ponga en riesgo la salud de la madre.

- Puerperio tardío:
Se presenta desde el día 11 hasta el día 42 postparto, el cual es considerado como el final del puerperio.³⁹
- Puerperio alejado:
Conformado por el periodo que inicia desde el fin del puerperio, es decir, después de los 42 días postparto hasta los 364 días.³⁹

El puerperio es una de las etapas donde la madre va a ir regresando a sus condiciones pregestacionales tanto anatómicas como fisiológicas, disminuyendo así aquellos cambios adquiridos durante el embarazo. Entre los cambios importantes que se darán durante esta etapa son la disminución del tamaño del útero, la producción de leche materna que es indispensable para la alimentación del bebé, entre otros.

Es importante que la madre acuda a sus controles de puerperio con el personal obstetra, ya que así se podrá verificar los cambios que pueda estar experimentando la madre y prevenir cualquier complicación que pueda darse durante esta etapa.

2.3 Definición de Términos Básicos:

- **Accidente cerebro vascular (ACV):** Se produce por bloqueo o rotura de arterias del cerebro, lo que impide el flujo normal de la sangre y provoca la muerte del tejido encefálico.⁴⁰
- **Creencia:** La creencia es una verdad subjetiva, una convicción, algo que el sujeto considera cierto.⁴¹
- **Cultura:** Son las conductas, prácticas y normas de relación al interior de un determinado grupo social, que se sustentan en pensamientos, conocimientos y creencias adquiridas a través del tiempo.²⁷

- **Demanda insatisfecha:** Es la número de mujeres y varones que tienen una actitud sexual activa, los cuales no desean tener hijos por el momento o desean postergar el nacimiento de otro, a pesar de no utilizar ningún método anticonceptivo y no tener acceso a un servicio de salud.³⁴

- **Elección de anticonceptivos:** Es el decidir que anticonceptivo se desea usar; para lo cual, se necesita un equilibrio entre las ventajas y desventajas del método anticonceptivo a escoger ya que su elección variará de acuerdo a la circunstancia, percepción e interpretación de cada persona.¹

- **Infección de transmisión sexual (ITS):** Es cualquier infección de un grupo de infecciones bacterianas, micóticas, virales y parasitarias que se transmiten durante la actividad sexual.⁴⁰

- **Lactancia materna exclusiva:** Consiste en darle al lactante prácticamente solo leche materna, aunque también se le pueden dar, con poca frecuencia, agua, zumos, vitaminas u otros nutrientes.⁴⁰

- **Método anticonceptivo:** Es un procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible, los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida.³⁴

- **Planificación familiar:** Es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que se encuentran dirigidas a mujeres y varones en edad fértil, a los cuales se les da la información, orientación/consejería y prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que planifiquen su familia de forma libre y responsable, decidiendo si quieren o no tener un hijo, cuántos hijos quieren tener y cada cuánto tiempo tenerlos.³⁴

- **Puerperio:** Fase considerada después de la salida de la placenta y tiene una duración de seis semanas o 42 días.⁴²

- **Relación sexual:** Actividad sexual en la que el pene se introduce en una cavidad corporal; puede ser anal (actividad sexual en la que el pene se introduce en el ano), oral (actividad sexual en la que el pene se introduce en la boca) o vaginal (actividad sexual en la que el pene se introduce en la vagina).⁴⁰

- **Religión:** Es un conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, dichas creencias motivaran en el creyente sentimientos de veneración, temor, etc.; generaran normas morales, ritos, oración y sacrificios para darle culto.⁴³

- **Sangrado irregular:** Sangrado escaso (manchado) o intermenstrual que aparece fuera de los momentos en que se esperaría el sangrado (es decir, en momentos a parte de la menstruación regular).⁴⁰

- **Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA):** Afección, debida a la infección por el virus inmunodeficiencia humana (VIH) en el que el sistema inmunitario del cuerpo se deprime y es incapaz de luchar contra ciertas infecciones.⁴⁰

- **Social:** Es todo aquello perteneciente o relativo a una compañía o sociedad.⁴⁴

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Formulación de Hipótesis Principal y Específicas

Hipótesis Principal:

Hi: Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Ho: No existe relación significativa entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Hipótesis Específicas:

H1: Existe relación significativa entre el nivel educativo y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.

H2: Existe relación significativa entre la religión y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.

H3: Existe relación significativa entre las creencias y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.

H4: Existe relación significativa entre la influencia del entorno social y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.

3.2 Variables

3.2.1. Definición de las variables:

Variable X: Factores socioculturales: es todo aquel factor que involucra a la cultura y la relación que tiene con la sociedad. Compuesto por:

- Factor Social: es aquel fenómeno que está relacionado con los aspectos de la sociedad, donde se puede observar las actividades y actitudes humanas y en cómo se relacionan entre sí; las cuales influyen en cada persona.⁹
- Factor cultural: es todo aquello que es continuado de generación en generación entre integrantes de una familia o sociedad, ya sean estas creencias, mitos, primacía del varón ante la mujer, rol de la mujer en el hogar, etc., estos suelen determinar la conducta humana.¹⁹

Variable Y: Elección de métodos anticonceptivos: Es el decidir que anticonceptivo se desea usar, sabiendo las ventajas y desventajas que tiene el anticonceptivo a escoger ya que su elección variará de acuerdo a la circunstancia, percepción e interpretación de cada persona.¹

3.2.2. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Factores socioculturales	Nivel educativo	<ul style="list-style-type: none"> – Primaria – Secundaria – Superior técnico – Superior universitario 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Ordinal Nunca A veces Siempre
	Religión	<ul style="list-style-type: none"> – Católica – Cristiana – Evangélica – Otro 	<p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Ordinal Nunca A veces Siempre
	Creencias sobre los métodos anticonceptivos en el postparto	<ul style="list-style-type: none"> – Uso del condón – Lactancia materna – Ampolla trimestral – Implante 	<p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Ordinal Nunca A veces Siempre
	Influencia del Entorno social	<ul style="list-style-type: none"> – Influencia de la pareja en la elección del método anticonceptivo – Influencia de la familia en la elección del método anticonceptivo – Influencia de las amistades 	<p>13</p> <p>14</p> <p>15</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Ordinal Nunca A veces Siempre

		<p>en la elección del método anticonceptivo</p> <ul style="list-style-type: none"> – Influencia de los medios de comunicación en la elección de métodos anticonceptivos 	16	
Elección de métodos anticonceptivos	Método de barrera (condón masculino)	<ul style="list-style-type: none"> – Uso – Características – Efecto secundario – Contraindicaciones 	17 18 19 20	– Ordinal Nunca A veces Siempre
	Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> – Uso – Características – Criterios básicos – Contraindicaciones 	21 22 23 24	– Ordinal Nunca A veces Siempre
	Inyectable trimestral	<ul style="list-style-type: none"> – Uso – Características – Efectos secundarios – Contraindicaciones 	25 26 27 28	– Ordinal Nunca A veces Siempre
	Implante Subdérmico	<ul style="list-style-type: none"> – Uso – Características – Efectos secundarios – Contraindicaciones 	29 30 31 32	– Ordinal Nunca A veces Siempre

CAPITULO IV METODOLOGÍA

4.1 Diseño Metodológico

4.1.1. Enfoque: es cuantitativo porque usa la recolección de los datos para probar hipótesis, basándose en los números y en el análisis estadístico; tiene un determinado nivel de error y nivel de confianza.¹³

4.1.2. Tipo de investigación: es de tipo básica porque no tiene propósitos aplicativos inmediatos, ya que lo único que busca es ampliar y profundizar los conocimientos ya existentes de una realidad. Tiene como objeto de estudio a las teorías científicas.⁴⁵

4.1.3. Nivel: descriptivo correlacional

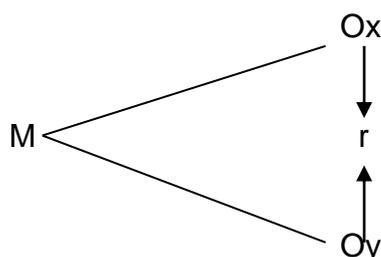
- Descriptivo: porque se encarga de describir diversos fenómenos, situaciones y sucesos de un grupo o población, mediante el recojo de información de las variables de investigación.¹³

- Correlacional: busca conocer la relación que existe entre dos o más variables de estudio dentro de una muestra, para lo cual primero se miden cada una de las variables para luego contarlas, analizarlas y establecer la relación entre ambas.¹³

4.1.4. Método: de tipo hipotético deductivo ya que al observar cierto fenómeno en particular puede plantearse un problema determinado, el cual lleva hacia una teoría mediante la inducción. La hipótesis se formula a partir del marco teórico a través de un razonamiento deductivo; por lo que, se busca validar dicha hipótesis.⁴⁶

4.1.5. Diseño de la investigación: no experimental.

- No experimental: el investigador no produce acciones que genere alguna variación en el fenómeno, sino que se observa lo que ya existe. No se manipulan intencionalmente las variables para ver su efecto en otras, solo se observa el fenómeno tal cual se da, para su posterior análisis.¹³



Donde:

M: muestra de puérperas

Ox: factores socioculturales

Oy: elección de método anticonceptivo

r: relación entre variables o correlación

4.2 Diseño Muestral

4.2.1 Población

La población es el conjunto de aquello que se va a estudiar o investigar que tienen características similares y específicas. Debe ser reconocido claramente por sus características de contenido,

lugar y tiempo; ya que fijar de manera clara las características de la población con la que se va a realizar la investigación nos ayudará a definir los criterios de la muestra.¹³

Se observa que en el presente estudio de investigación la población estuvo compuesta por 786 puérperas inmediatas mayores de 18 años de parto vaginal eligieron un método anticonceptivo en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Tabla N°1

Distribución de la población		
Categoría	Especialidad	Población
Puérperas	Puérperas de parto vaginal	786

Fuente: Elaboración propia

4.2.2. Muestra

Es una parte de la población o universo de la cual se recoge datos para el estudio. La muestra debe ser una parte representativa de la población, ya que con ella se realiza la investigación.¹³

- **Muestra probabilística:** todos los elementos de la población a estudiar tienen la misma capacidad de ser elegidos para ser parte de la muestra. Una vez determinada las características de la población a estudiar se realizan la selección de la muestra de manera aleatoria.¹³

Para poder hallar la muestra que utilizó la siguiente fórmula:

$$\text{Fórmula: } n = \frac{z^2 p \cdot q \cdot N}{(N-1) \cdot e^2 + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.05 \times 786}{(786-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$



$$n = 258$$

Donde:

z: nivel de confiabilidad

p: éxito

q: fracaso

e: error

N: tamaño de población

n: tamaño de muestra

Después de aplicar la fórmula para hallar el número de la muestra se observa que esta estuvo compuesta por 258 puérperas inmediatas mayores de 18 años de parto vaginal eligieron un método anticonceptivo en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Tabla N°2

Distribución de la muestra		
Categoría	Especialidad	Muestra
Puérperas	Puérperas de parto vaginal	258

Fuente: Elaboración propia

4.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.3.1 Técnicas

La técnica es el conjunto de pasos que guían las acciones que realiza el investigador en cada etapa de la investigación científica, que se usará junto al instrumento para recoger información de la investigación, recolección de datos, análisis y procesamiento de los datos; así como también, de la presentación de los resultados de la investigación.⁴⁵

- Observación: es lo que el investigador registra de forma visual en tiempo real con respecto a la situación, contexto o individuo que se encuentre en investigación. Mediante esta técnica se obtendrá la recolección de datos que servirán para el estudio.⁴⁶
- Encuesta: es una técnica social que consiste en la indagación, exploración y recolección de los datos de la investigación mediante la formulación de preguntas que son transmitidas al sujeto de investigación directa o indirectamente.⁴⁵
- Análisis documental: es aquella que permite recoger información de documentos que se encuentran relacionados con el tema de investigación y los objetivos que se quieren lograr en dicho estudio.⁴⁵

En el presente trabajo se utilizaron las 3 técnicas anteriormente mencionadas, las cuales sirvieron para la recolección de datos mediante el uso de un cuestionario que fue aplicado en puérperas inmediatas de parto vaginal que se encontraban hospitalizadas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Así mismo, solo se tomó en cuenta a las puérperas de parto vaginal mayores de 18 años sin patologías, por lo que se excluyó a toda gestante que no cumpla con dichos requisitos para la investigación.

4.3.2 Instrumentos

Los instrumentos son aquellos que son elaborados por el investigador para poder registrar información y/o medir las características de las variables de estudio.¹⁰

4.3.2.1. Cuestionario: es el instrumento que está compuesto de preguntas estructuradas que están referidas a las variables de estudio que se medirán en la investigación. Permite que el participante pueda llenarlo sin el apoyo o intervención del investigador u otra persona.⁴⁶

El instrumento fue elaborado por la investigadora del trabajo y está conformado por 32 ítems, divididos en 2 variables de estudio y 8 dimensiones, el cual estuvo compuesto por los siguientes rubros:

I rubro: formado por los datos generales como edad, ocupación y procedencia; consta de 3 preguntas.

II rubro: basado en la primera variable de estudio, factores socioculturales con sus dimensiones: nivel educativo, religión, creencias sobre los métodos anticonceptivos en el postparto e influencia del entorno social; consta de 16 preguntas.

III rubro: basado en la segunda variable de estudio, la elección de métodos anticonceptivos con sus dimensiones: método de barrera (condón masculino), lactancia materna, inyectable trimestral e implante subdérmico; consta de 16 preguntas.

Se utilizó la escala de Likert y sus valores fueron los siguientes:

- Nunca
- A veces
- Siempre

Por lo tanto, se presentó un instrumento con un total de 35 preguntas, estos datos fueron ingresados a un programa de SPSS 25 para presentar los resultados en tablas o gráficos para su posterior análisis.

Para que el instrumento resuelva el problema planteado debe presentar los siguientes requisitos o criterios para que pueda ser aplicado:

4.3.2.1.1. Criterio de validez o confiabilidad del instrumento:

- a) Validez: se basa en que el instrumento mide con objetividad, precisión, veracidad y autenticidad lo que se desea medir de la variable de estudio; es decir, que un instrumento es válido cuando ayuda a extraer los datos que se necesitan conocer.⁴⁵
- b) Confiabilidad: es la que le permite al instrumento obtener los mismos resultados aplicándolo en reiteradas veces a la misma persona o al grupo de personas en diferente espacio de tiempo.⁴⁵

La confiabilidad es determinada mediante el uso del Alfa de Cronbach, el cual tiene los siguientes rangos o valores:

- Coeficiente alfa >0.9: Instrumento de medición Excelente.
- Coeficiente alfa >0.8: Instrumento de medición Bueno.
- Coeficiente alfa >0.7: Instrumento de medición Aceptable.
- Coeficiente alfa >0.6: Instrumento de medición Cuestionable.
- Coeficiente alfa >0.5: Instrumento de medición Pobre.
- Coeficiente alfa <0.5: Instrumento de medición Inaceptable.

La confiabilidad del instrumento se comprueba mediante el uso del Alfa de Cronbach en una prueba piloto, en el cual se aplicaron 15 cuestionarios a púerperas inmediatas de parto vaginal.

Para la confiabilidad del instrumento, se utilizó el programa estadístico Alfa de Cronbach en el programa IBM SPSS versión 25, la cual mostró los siguientes resultados en su análisis de confiabilidad:

ANALISIS DE CONFIABILIDAD

TABLA N° 3

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido a	0	,0
	Total	15	100,0

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

Fuente: Base de datos del SPSS

TABLA N°4

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,832	29

Fuente: Base de datos del SPSS.

INTERPRETACIÓN:

Luego de haber aplicado el programa estadístico SPSS25 y haber realizado el alfa de Cronbach nos dio como resultado ,832; encontrándose el instrumento en una confiabilidad buena, lo que indica que el instrumento llamado "Factores socioculturales y la elección de elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2020", es aplicable.

4.4 Técnicas Estadísticas del Procesamiento de la Información

Para realizar el procesamiento, análisis e interpretación de la recolección de datos se utilizó técnicas estadísticas, las cuales fueron expresadas en tablas y gráficos. Dentro de las técnicas a usar tenemos las siguientes:

- Media aritmética: “expresa el promedio o punto central en una distribución de datos, sea esta inteligencia, peso, talla, edad, etc., y siempre que los datos estén agrupados con intervalos de clase y se expresa mediante el símbolo: \bar{X} .”¹⁴
- Mediana: “es el punto o la clase que contiene el 50% de las observaciones, por debajo y arriba. Se expresa mediante el símbolo Me o Md ”.¹⁴
- Análisis descriptivo: se realiza una base de datos donde se trabaja con ambas variables cuantitativas para poder tener los datos ordenados y así poder acelerar el análisis de los datos recogidos y su posterior interpretación.⁴⁶
- Análisis Inferencial: se utiliza para la prueba de hipótesis mediante el uso del coeficiente de correlación de Pearson en variables cuantitativas.⁴⁶
- Coeficiente de correlación de Spearman: es usado para medir el grado de correlación entre las variables.⁴⁶
- Alfa de Cronbach: “cuando los instrumentos han sido validados mediante el juicio de expertos y la prueba piloto, es necesario llevar a cabo una prueba más; los datos que se obtengan de ella servirán para comprobar el nivel de confiabilidad. Tiene valores entre 0 y 1, donde 0 significa confiabilidad nula, y 1 representa confiabilidad total”.⁴⁶

- Análisis de datos con SPSS: “sirve para ingresar y analizar datos en ciencias sociales. El sistema permite efectuar una gran cantidad de tareas de diseños, cálculos, análisis, graficación, en pocos segundos”.¹⁴ En el siguiente trabajo de investigación se utilizará el SPSS versión 25.

4.5 Aspectos Éticos

Por las características del presente trabajo de investigación se realizó la recolección de datos mediante un cuestionario, en el cual se utilizó un consentimiento informado con el fin de proteger la privacidad y anonimato de la paciente. Así mismo, expresar que en la realización del trabajo de investigación no ha habido plagio o copia de información realizada por otro autor.

Para la realización de la investigación se tuvo presente los principios de bioética como:

- Beneficencia y no maleficencia: no se puso en riesgo la vida de la puérpera al momento de su participación en la investigación; por el contrario, se permitió conocer aquellos factores socioculturales que intervienen en la elección de métodos anticonceptivos.
- Autonomía: se utilizó el consentimiento informado para que la puérpera pueda decidir libremente su participación en la investigación.
- Confidencialidad: la información obtenida mediante el cuestionario fue de manera anónima. Esta información ha sido guardada para su posterior análisis con fines educativos siendo responsabilidad de la investigadora el resguardo de dicha información.

CAPITULO V: RESULTADOS

El instrumento se aplicó luego de haber realizado la validez mediante el juicio de expertos y la confiabilidad por medio del uso del alfa de Cronbach, el cual arrojó un valor de 0,832 que es considerado una confiabilidad buena lo que indica que el instrumento es aplicable.

A pesar que por condiciones de actualidad por las que estamos pasando en el marco de la pandemia del Covid-19, se buscó la forma en cómo poder aplicar el instrumento a la población escogida, ya que no se tenía el acceso a ellas por motivos de protocolo de salud. Al aplicar el instrumento se pudo procesar la información y realizar la estadística diferencial e inferencial en el programa SPSS 25 para así poder llegar a las conclusiones de la investigación.

5.1. Análisis Descriptivo

Variable X: Factores Socioculturales

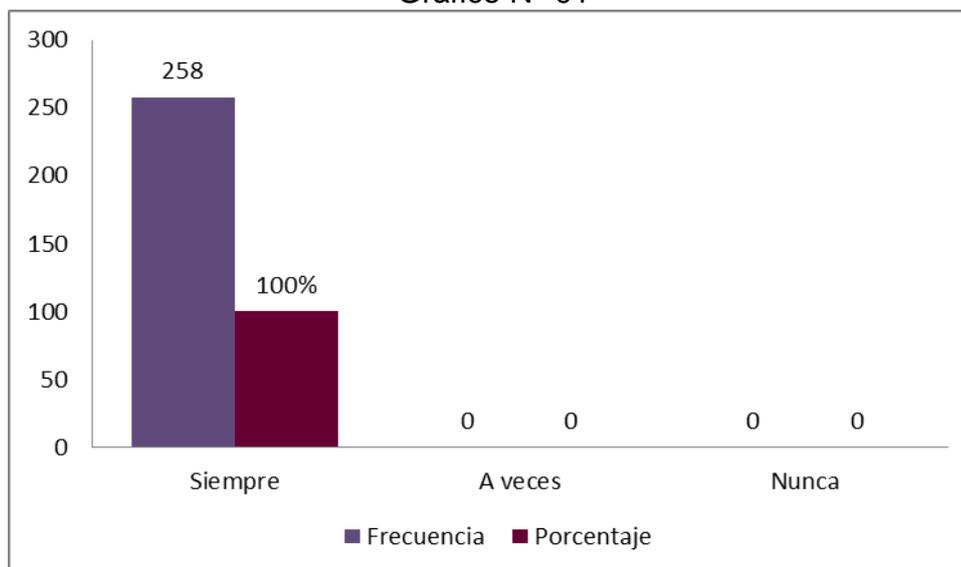
Item N° 01: ¿Tiene usted estudios primarios completos?

Tabla N° 05

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	258	100	258	100
A veces	0	0	258	100
Nunca	0	0	258	100
TOTAL	258	100		

Fuente: Base de datos.

Gráfico N° 01



Fuente: Tabla N° 05

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 05 y el Gráfico N° 01: en su análisis descriptivo muestran que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 100% manifiesta que Siempre; es decir, que el total de las encuestadas tienen estudios primarios completos.

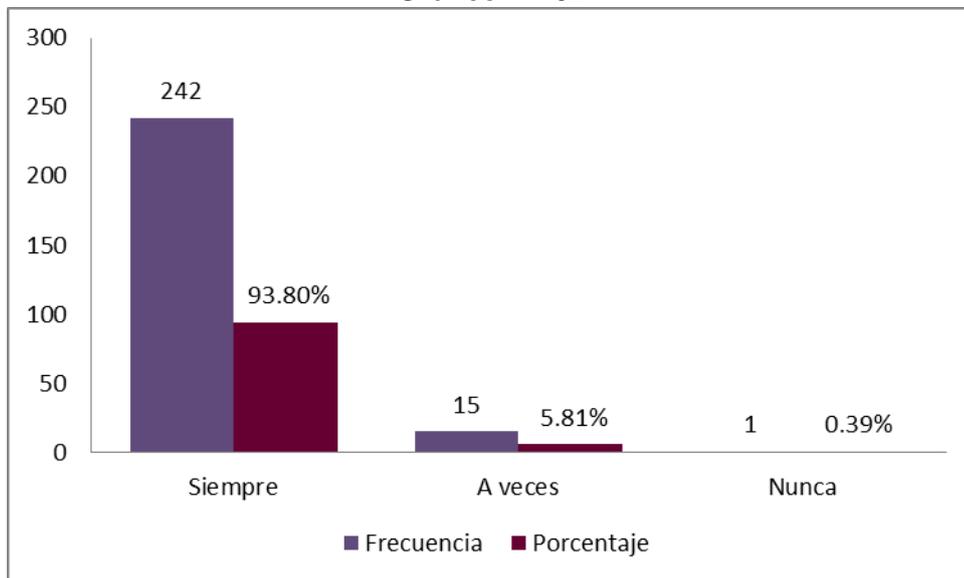
Item N° 02: ¿Tiene usted estudios secundarios completos?

Tabla N° 06

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	242	93.80	242	93.80
A veces	15	5.81	257	99.61
Nunca	1	0.39	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: Base de datos.

Gráfico N° 02



Fuente: Tabla N° 06

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 06 y el Gráfico N° 02: en su análisis descriptivo muestra que del 100% (258) de los encuestados, encontramos que el 93.80% (242) manifiesta que siempre, el 5.81% (15) manifiesta que a veces y el 0.39% (1) que nunca; es decir, que la mayoría de los encuestados tiene estudios secundarios completos.

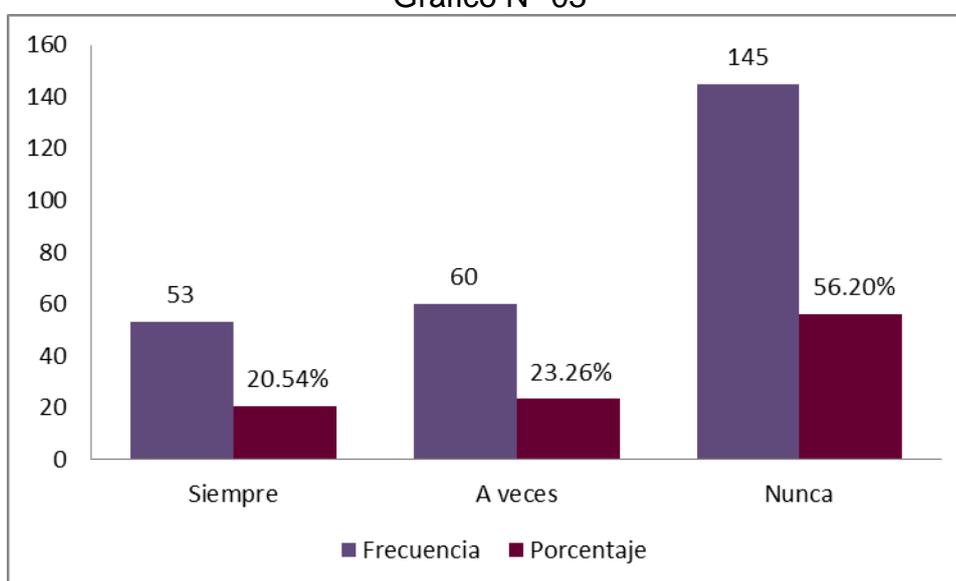
Item N° 03: ¿Tiene usted estudio superior técnico completo?

Tabla N° 07; **Error! Vínculo no válido.**

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	53	20.54	53	20.54
A veces	60	23.26	113	43.80
Nunca	145	56.20	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 03



Fuente: Tabla N° 07

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 07 y el Gráfico N° 03: en su análisis descriptivo muestran que del 100% (258) de los encuestados, el 56.20% (145) manifiesta que nunca, el 23.26% (60) que a veces y el 20.54% (53) que siempre; es decir que la mayoría de las encuestadas no tienen estudios superiores técnicos completos.

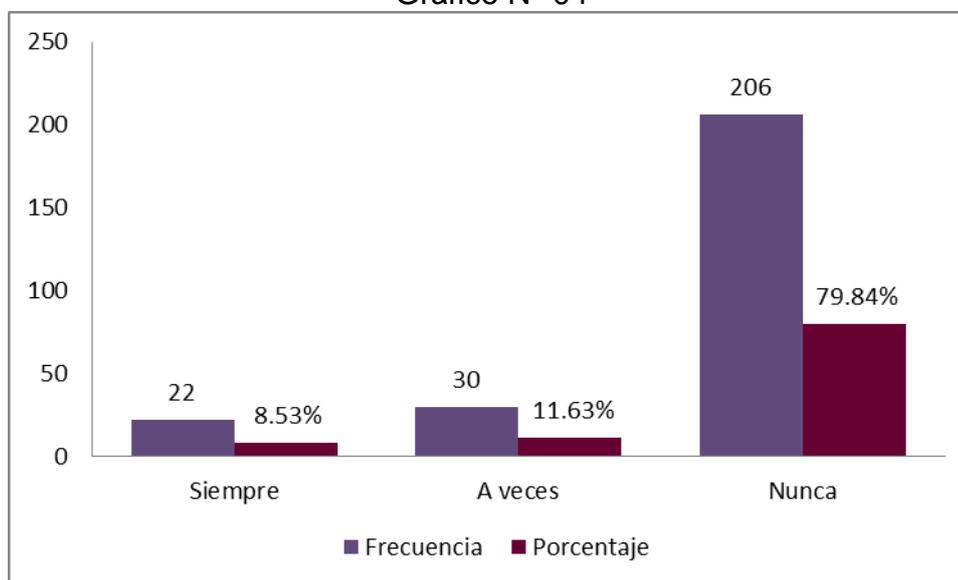
Item N° 04: ¿Tiene usted estudio superior universitario completo?

Tabla N° 08

Vál;ido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	22	8.53	22	8.53
A veces	30	11.63	52	20.16
Nunca	206	79.84	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 04



Fuente: Tabla N° 08

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 08 y el Gráfico N° 04: en su análisis descriptivo se muestra que del 100% (258) de los encuestados, encontramos que el 79.84% (206) manifiesta que nunca, el 11.63% (30) que a veces y el 8.53% (22) siempre; es decir, que la mayoría de las encuestadas no tienen estudios superiores universitarios completos.

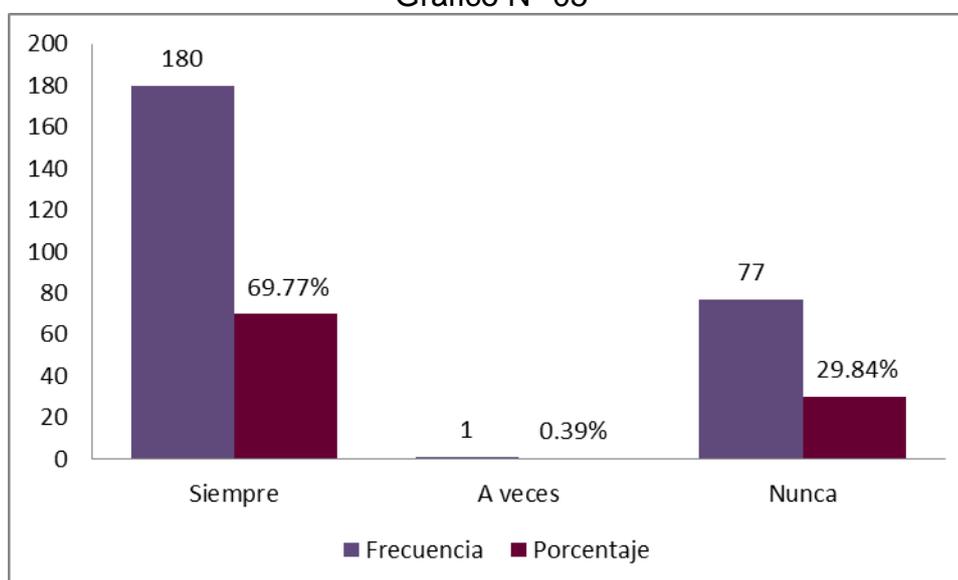
Item N° 05: ¿Es usted de religión católica?

Tabla N° 09

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	180	69.77	180	69.77
A veces	1	0.39	181	70.16
Nunca	77	29.84	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 05



Fuente: Tabla N° 09

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 09 y el Gráfico N° 05: en su análisis descriptivo muestran que en el 100% (258) de los encuestados, encontramos que el 69.77% (180) manifiesta que siempre, el 29.84% (77) que nunca y el 0.39% (1) que a veces; es decir, que la mayoría de los encuestados es de religión católica.

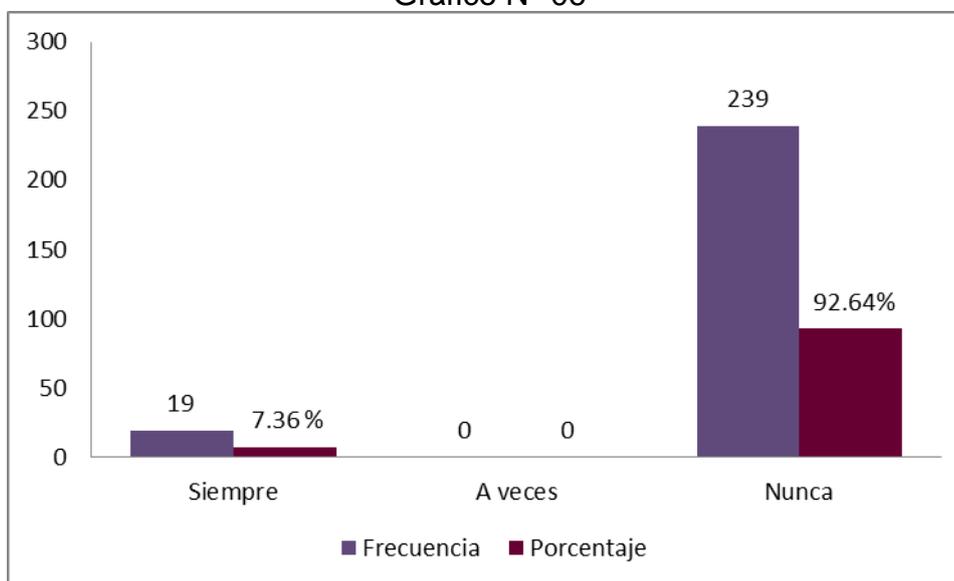
Item N° 06: ¿Es usted de religión cristiana?

Tabla N° 10

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	19	7.36	19	7.36
A veces	0	0	19	7.36
Nunca	239	92.64	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 06



Fuente: Tabla N° 10

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 10 y el Gráfico N° 06: en su análisis descriptivo se muestra que en el 100% (258) de los encuestados, encontramos que el 92.64% (239) manifiesta que nunca y el 7.36% (19) que siempre; es decir, que la mayoría de las encuestadas no es de la religión cristiana.

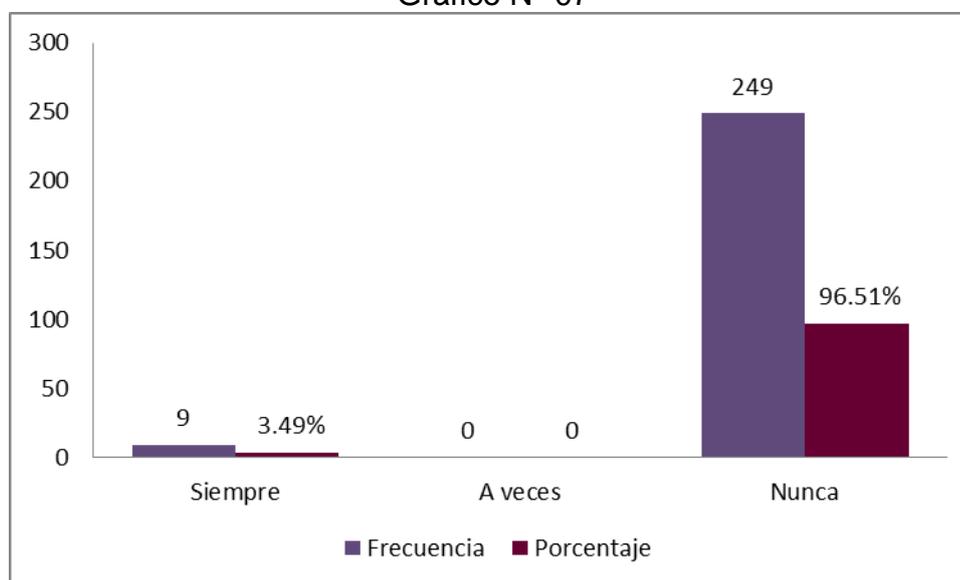
Item N° 07: ¿Es usted de religión evangélica?

Tabla N° 11

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	9	3.49	9	3.49
A veces	0	0	9	3.49
Nunca	249	96.51	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 07



Fuente: Tabla N° 11

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 11 y el Gráfico N° 07: en su análisis descriptivo muestran que en el 100% (258) de los encuestados, encontramos que el 96.51% (249) maniesta que nunca y el 3.49% (9) que siempre; es decir, que la mayoría de los encuestados no es de la religión evangélica.

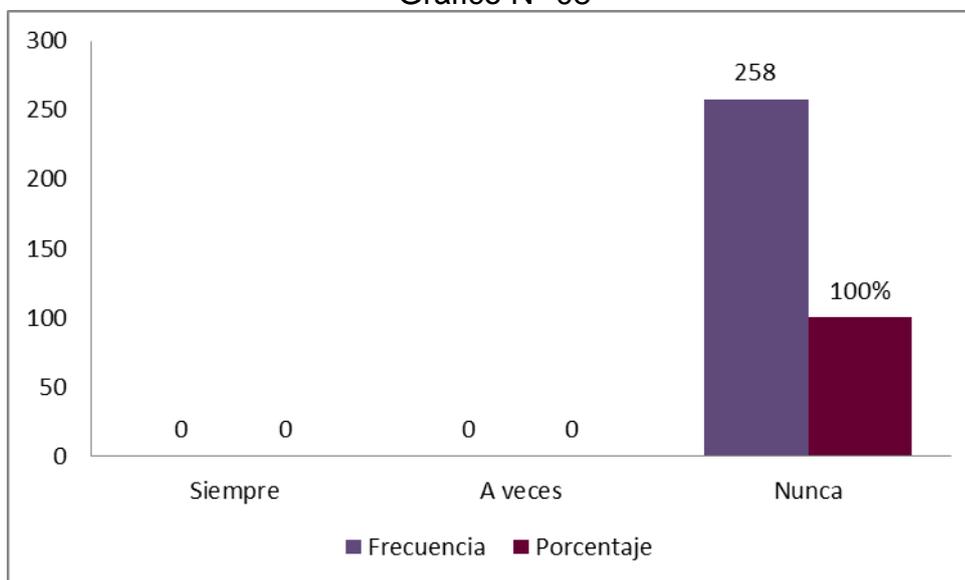
Ítem N° 08: ¿Practica usted una religión diferente a las anteriores?

Tabla N° 12

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	0	0	0	0
A veces	0	0	0	0
Nunca	258	100	258	100
TOTAL	258	100		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 08



Fuente: Tabla N° 12

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 12 y el Gráfico N° 08: en su análisis descriptivo muestran que en el 100% (258) encuestadas, encontramos que el 100% manifiesta que nunca; es decir, que el total de la población no practica una religión diferente a las mencionadas.

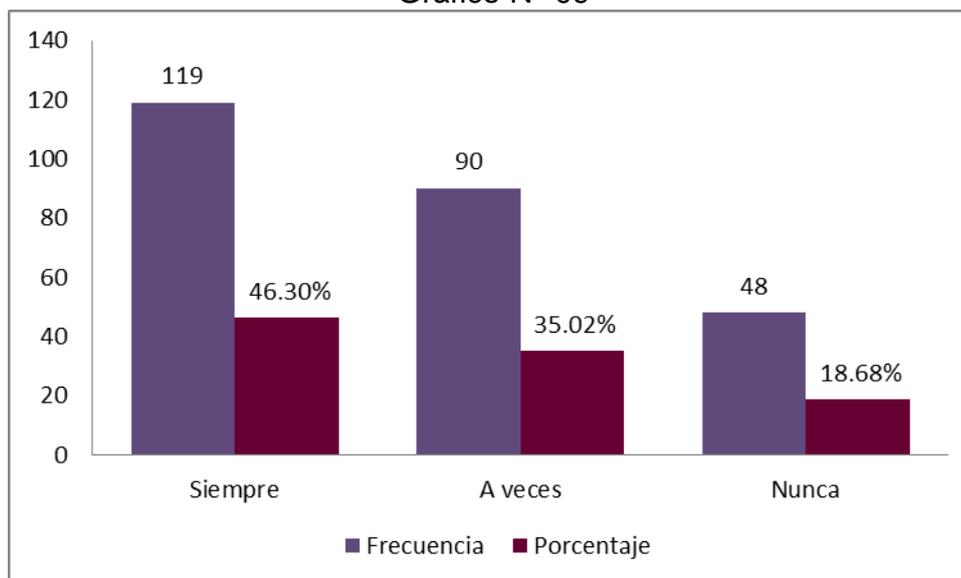
Item N° 09: ¿Cree usted que usar condón disminuye el placer en las relaciones sexuales?

Tabla N° 13

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	119	46.30	119	46.30
A veces	90	35.02	209	81.32
Nunca	48	18.68	257	100.00
TOTAL	257	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 09



Fuente: Tabla N° 13

INTERPRETACIÓN:

En Tabla N° 13 y el Gráfico N° 09: en su análisis descriptivo muestran que el 100% (258) de los encuestadas, encontramos que el 46.30% (119) manifiesta que siempre, el 35.02% (90) que a veces y el 18.68% (48) manifiesta que nunca; es decir, que la mayoría de las encuestadas considera que siempre el usar condón disminuye el placer en las relaciones sexuales.

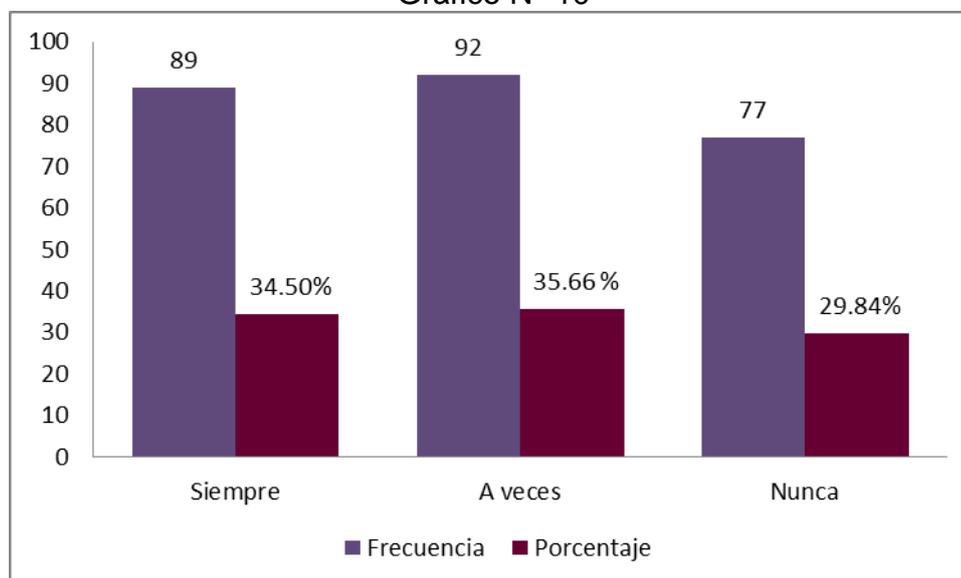
Item N° 10: ¿Cree usted que por estar dando de lactar a su bebé no puede llegar a embarazarse?

Tabla N° 14

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	89	34.50	89	34.50
A veces	92	35.66	181	70.16
Nunca	77	29.84	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 10



Fuente: Tabla N° 14

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 14 y el Gráfico N° 10: en su análisis descriptivo muestran que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 35.66% (92) manifiesta que a veces, el 34.50% (89) que siempre y el 29.84% (77) manifiesta que nunca; es decir, que la mayoría de las encuestadas a veces considera que el estar dando de lactar a su bebé no puede llegar a embarazarse.

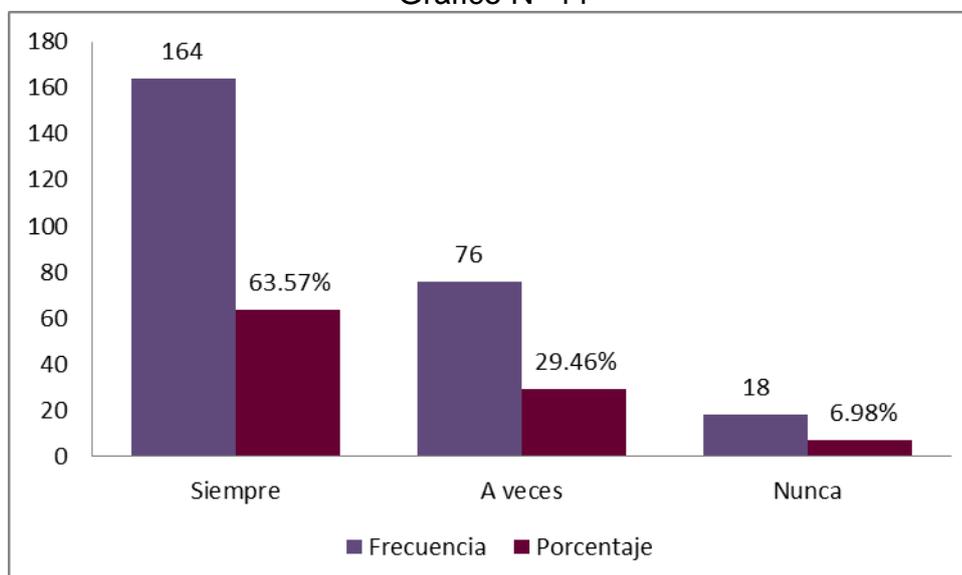
Item N° 11: ¿Cree que la ampolla de 3 meses le hará subir de peso?

Tabla N° 15

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	164	63.57	164	63.57
A veces	76	29.46	240	93.02
Nunca	18	6.98	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 11



Fuente: Tabla N° 15

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 15 y el Gráfico N° 11: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 63.57% (164) manifiestan que siempre, el 29.46% (76) que a veces y el 6.98% (18) manifiesta que nunca; es decir, que la mayoría de las encuestadas siempre considera que la ampolla de 3 meses le hará subir de peso.

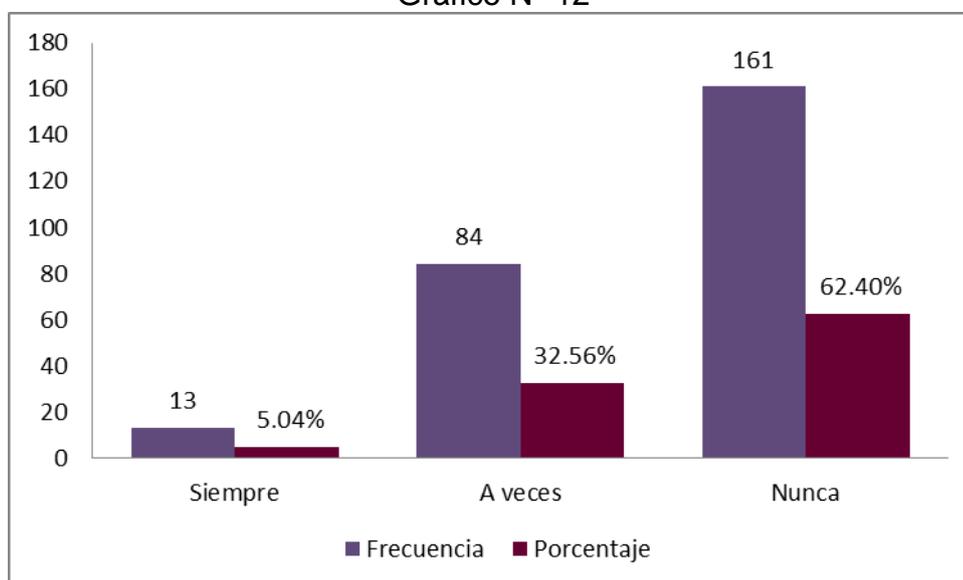
Item N° 12: ¿Cree que colocarse el implante la volverá infértil?

Tabla N° 16

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	13	5.04	13	5.04
A veces	84	32.56	97	37.60
Nunca	161	62.40	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 12



Fuente: Tabla N° 16

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 16 y el Gráfico N° 12: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 62.40% (161) manifiesta que nunca, el 32.56% (84) que a veces y el 5.04% (13) manifiesta que siempre; es decir, que la mayoría de las encuestadas nunca considera que colocarse el implante la volverá infértil.

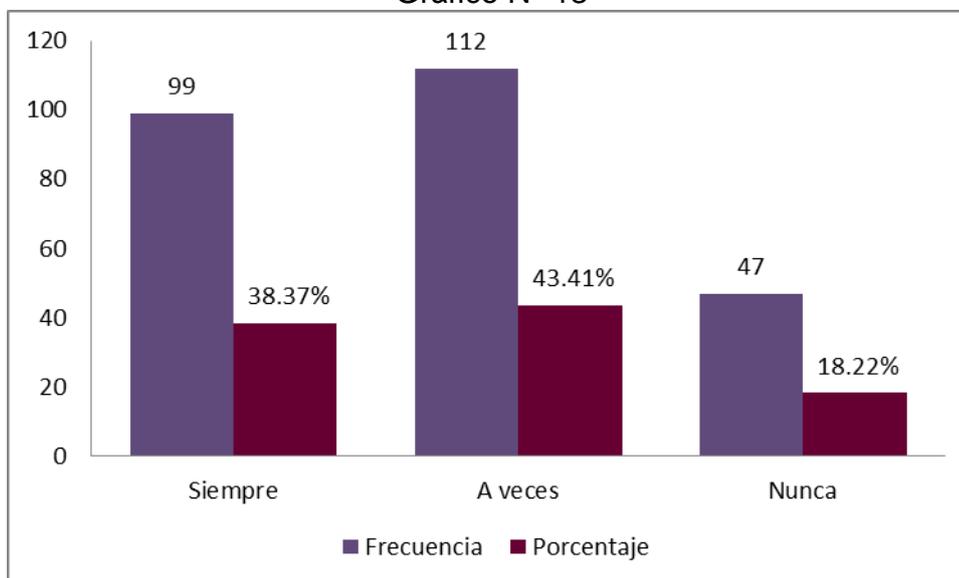
Item N° 13: ¿Necesita consultar con su pareja para poder elegir un método anticonceptivo?

Tabla N° 17

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	99	38.37	99	38.37
A veces	112	43.41	211	81.78
Nunca	47	18.22	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 13



Fuente: Tabla N° 17

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 17 y el Gráfico N° 13: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 43.41% (112) manifiestan que a veces, el 38.37% (99) que siempre y el 18.22% (47) manifiesta que nunca; es decir, que la mayoría de las encuestadas a veces considera que necesita consultar con su pareja para poder elegir un método anticonceptivo.

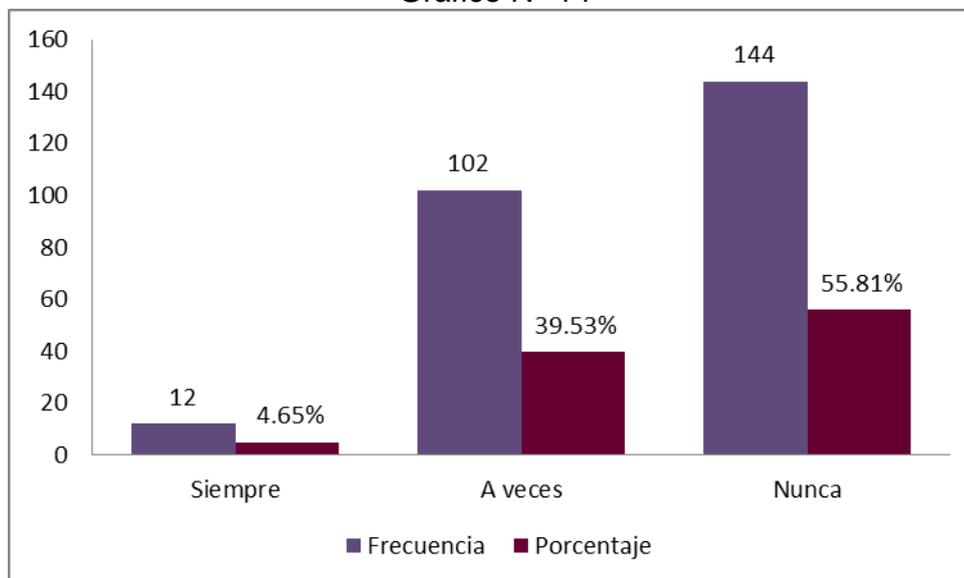
Ítem N° 14: ¿Necesita consultar con sus familiares (padres y/o hermanos) para poder elegir un método anticonceptivo?

Tabla N° 18

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	12	4.65	12	4.65
A veces	102	39.53	114	44.19
Nunca	144	55.81	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 14



Fuente: Tabla N° 18

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 18 y el Gráfico N° 14: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 55.81% (144) manifiestan que nunca, el 39.53% (102) que a veces y el 4.65% (12) manifiesta que siempre; es decir, que la mayoría de las encuestadas nunca considera que necesita consultar con sus familiares (padres y/o hermanos) para poder elegir un método anticonceptivo.

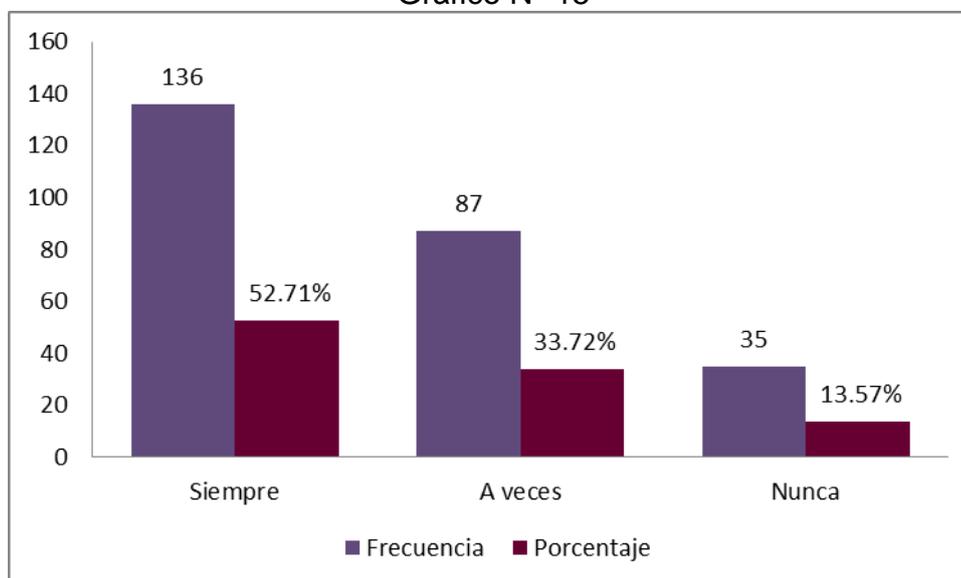
Item N° 15: ¿Han influido sus amistades en la elección de su método anticonceptivo?

Tabla N° 19

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	136	52.71	136	52.71
A veces	87	33.72	223	86.43
Nunca	35	13.57	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 15



Fuente: Tabla N° 19

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 19 y el Gráfico N° 15: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 52.71% (136) manifiesta que siempre, el 33.72% (87) que a veces y el 13.57% (35) manifiesta que nunca; es decir, que la mayoría de las encuestadas siempre considera que han influido sus amistades en la elección de su método anticonceptivo.

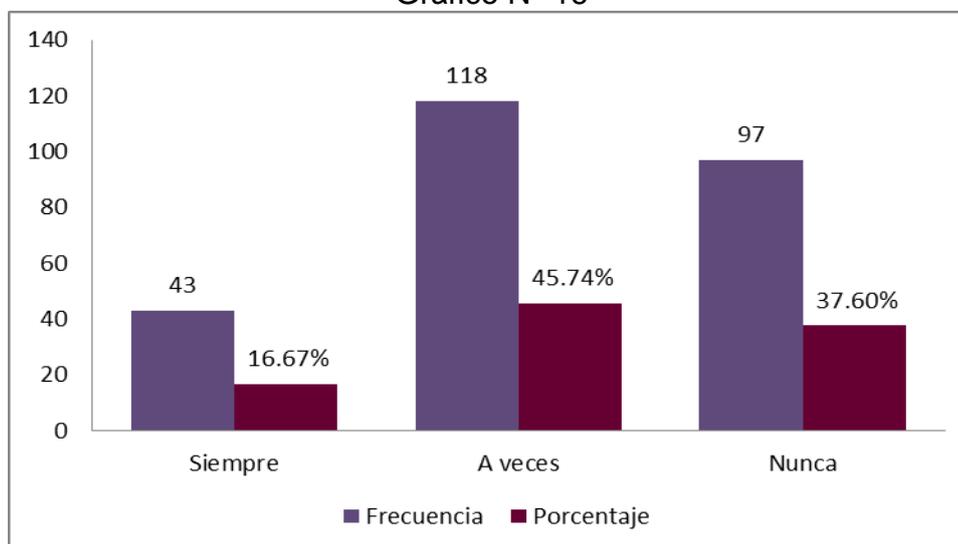
Item N° 16: ¿Alguna vez la información dada por los medios de comunicación (tv, radio, redes sociales) han influido al momento de elegir un método anticonceptivo?

Tabla N° 20

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	43	16.67	43	16.67
A veces	118	45.74	161	62.40
Nunca	97	37.60	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 16



Fuentes: Tabla N° 20

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 20 y el Gráfico N° 16: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 45.74% (118) manifiesta que a veces, el 37.60% (97) que nunca y el 16.67% (43) manifiesta que siempre; es decir, que la mayoría de las encuestadas a veces considera que la información dada por los medios de comunicación (tv, radio, redes sociales) ha influido al momento de elegir un método anticonceptivo.

Variable Y: Elección de Métodos Anticonceptivos.

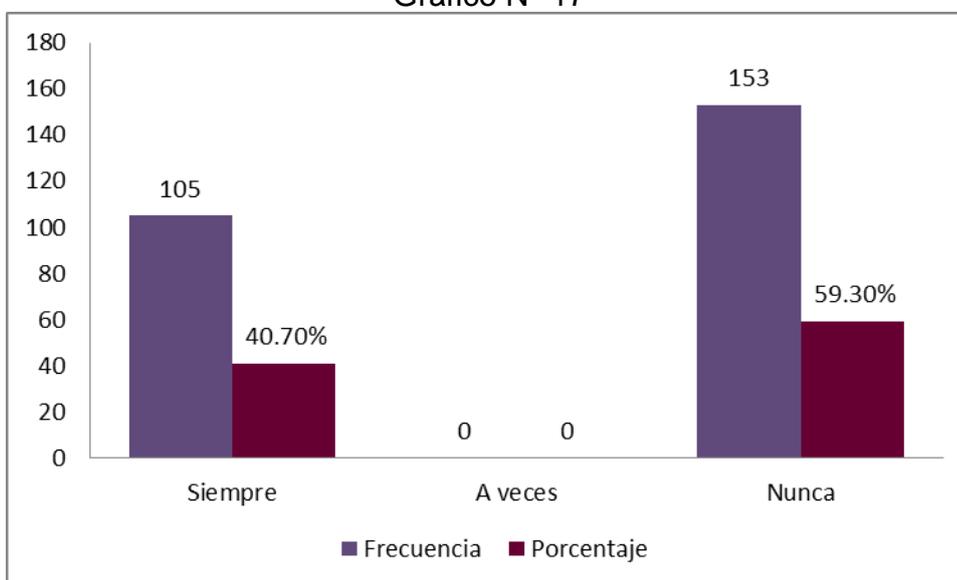
Item N° 17: ¿Acepta utilizar el preservativo como método anticonceptivo?

Tabla N° 21

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	105	40.70	105	40.70
A veces	0	0	105	40.70
Nunca	153	59.30	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 17



Fuente: Tabla N° 21

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 21 y el Gráfico N° 17: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 59.30% (153) manifiesta que nunca y el 40.70% (105) que siempre; es decir, que la mayoría de las encuestadas nunca considera que acepta utilizar el preservativo como método anticonceptivo.

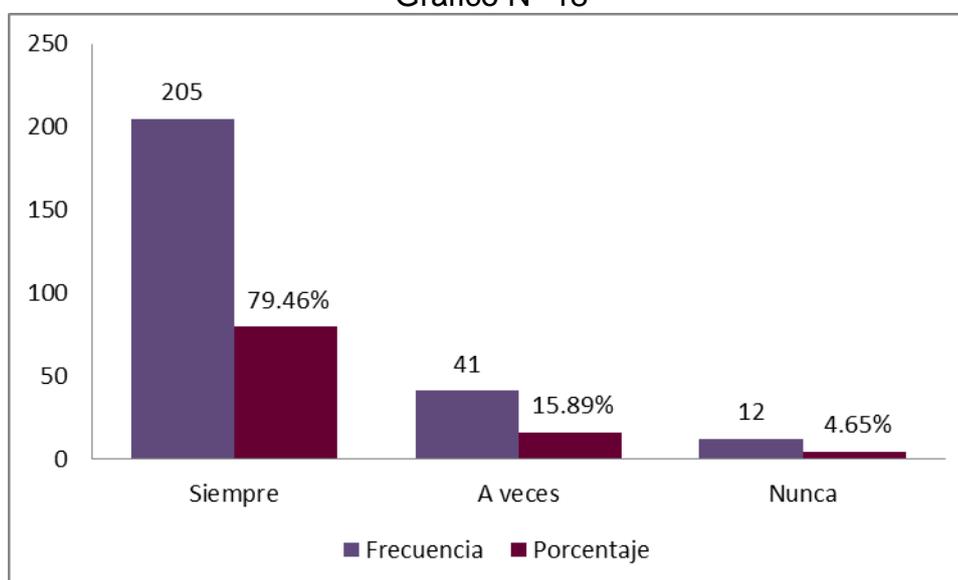
Item N° 18: ¿El uso del preservativo la protege contra infecciones de transmisión sexual?

Tabla N° 22

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	205	79.46	205	79.46
A veces	41	15.89	246	95.35
Nunca	12	4.65	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 18



Fuente: Tabla N° 22

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 22 y el Gráfico N° 18: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 79.46% (205) manifiesta que siempre, el 15.89% (41) que a veces y el 4.65% (12) manifiesta que nunca; es decir, que la mayoría de las encuestadas siempre considera que el uso del preservativo la protege contra infecciones de transmisión sexual.

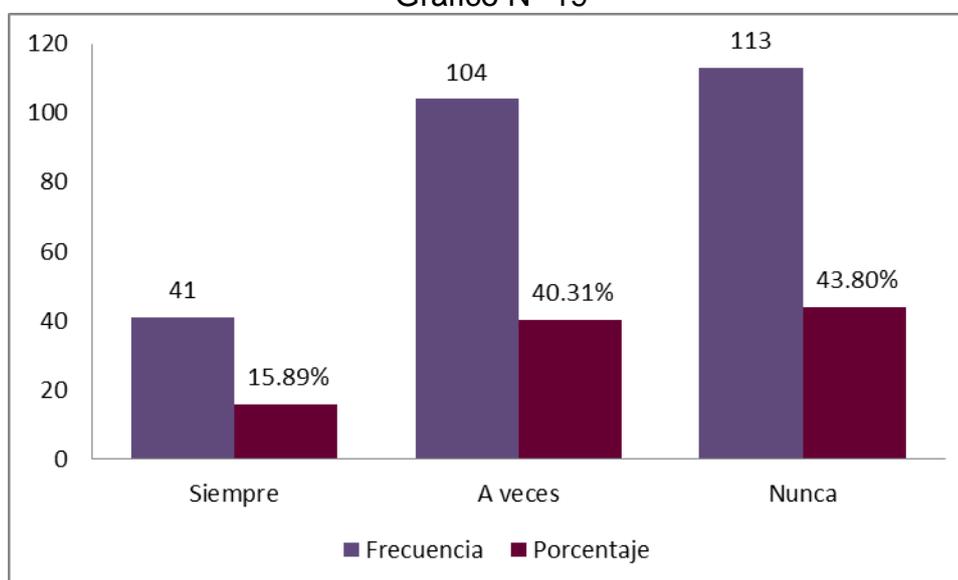
Item N° 19: ¿Ha presentado algún tipo de complicación luego del uso del preservativo?

Tabla N° 23

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	41	15.89	41	15.89
A veces	104	40.31	145	56.20
Nunca	113	43.80	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 19



Fuente: Tabla N° 23

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 23 y el Gráfico N° 19: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 43.80% (113) manifiesta que nunca, el 40.31% (104) que a veces y el 15.89% (41) manifiesta que siempre; es decir, que la mayoría de las encuestadas nunca considera que ha presentado algún tipo de complicación luego del uso del preservativo.

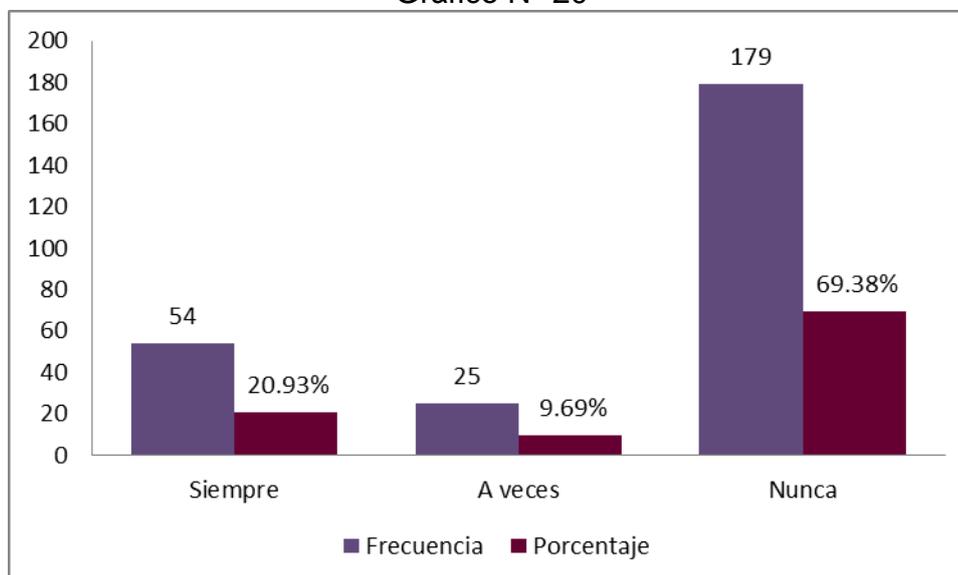
Item N° 20: ¿Es alérgica al material de látex del preservativo?

Tabla N° 24

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	54	20.93	54	20.93
A veces	25	9.69	79	30.62
Nunca	179	69.38	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 20



Fuente: Tabla N° 24

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 24 y el Gráfico N° 20: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 69.38% (179) manifiesta que nunca, el 20.93% (54) que siempre y el 9.69% (25) manifiesta que a veces; es decir, que la mayoría de las encuestadas nunca considera que es alérgica al material de látex del preservativo.

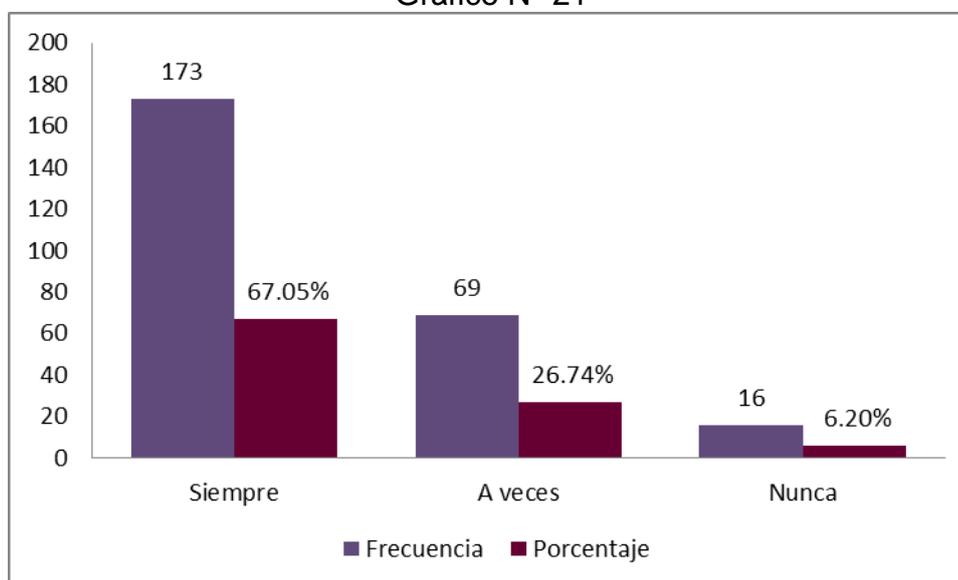
Item N° 21: ¿Acepta realizar la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo?

Tabla N° 25

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	173	67.05	173	67.05
A veces	69	26.74	242	93.80
Nunca	16	6.20	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 21



Fuente: Tabla N° 25

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 25 y el Gráfico N° 21: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 67.05% (173) manifiesta que siempre; el 26.74% (69) que a veces y el 6.20% (16) que nunca; es decir, que la mayoría de las encuestadas siempre considera que acepta realizar la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo.

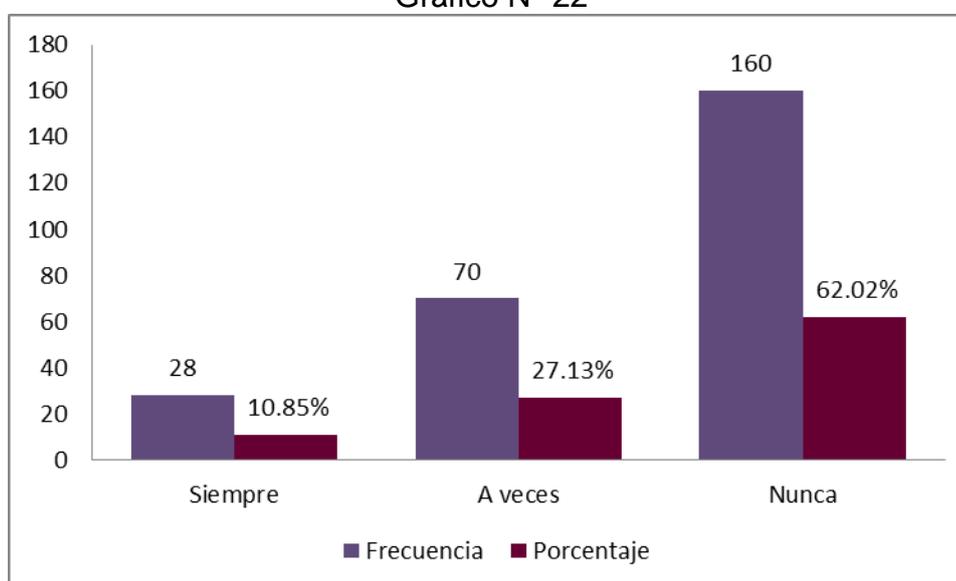
Item N° 22: ¿El método de lactancia materna puede traerle alguna complicación a largo plazo?

Tabla N° 26

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	28	10.85	28	10.85
A veces	70	27.13	98	37.98
Nunca	160	62.02	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 22



Fuente: Tabla N° 26

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 26 y el Gráfico N° 22: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 62.02% (160) manifiesta que nunca, el 27.13% (70) que a veces y el 10.85% (28) manifiesta que siempre; es decir, que la mayoría de las encuestadas nunca considera que el método de lactancia materna puede traerle alguna complicación a largo plazo.

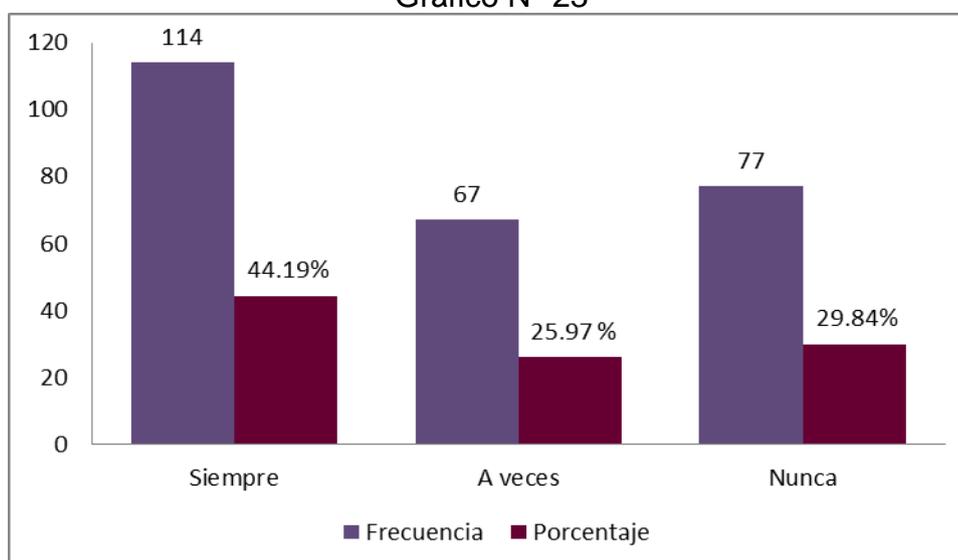
Item N° 23: ¿La lactancia materna exclusiva puede ser usada como método anticonceptivo durante más de 6 meses?

Tabla N° 27

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	114	44.19	114	44.19
A veces	67	25.97	181	70.16
Nunca	77	29.84	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 23



Fuente: Tabla N° 27

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 27 y el Gráfico N° 23: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 44.19% (114) manifiesta que siempre, el 29.84% (77) que nunca y el 25.97% (67) manifiesta que a veces; es decir, que la mayoría de las encuestadas siempre considera que la lactancia materna exclusiva puede ser usada como método anticonceptivo durante más de 6 meses.

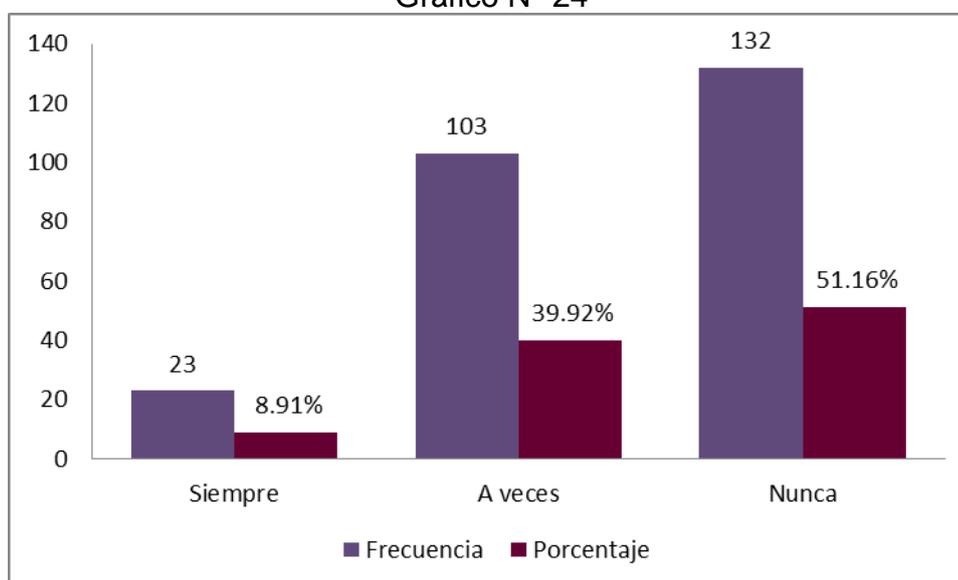
Item N° 24: ¿Mujeres portadoras de VIH/SIDA pueden dar de lactar a sus bebés?

Tabla N° 28

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	23	8.91	23	8.91
A veces	103	39.92	126	48.84
Nunca	132	51.16	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 24



Fuente: Tabla N° 28

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 28 y el Gráfico N° 24: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 51.16% (132) manifiesta que nunca, el 39.92% (103) que a veces y el 8.91% (23) manifiesta que siempre; es decir, que la mayoría de las encuestadas nunca considera que las mujeres portadoras de VIH/SIDA pueden dar de lactar a sus bebés.

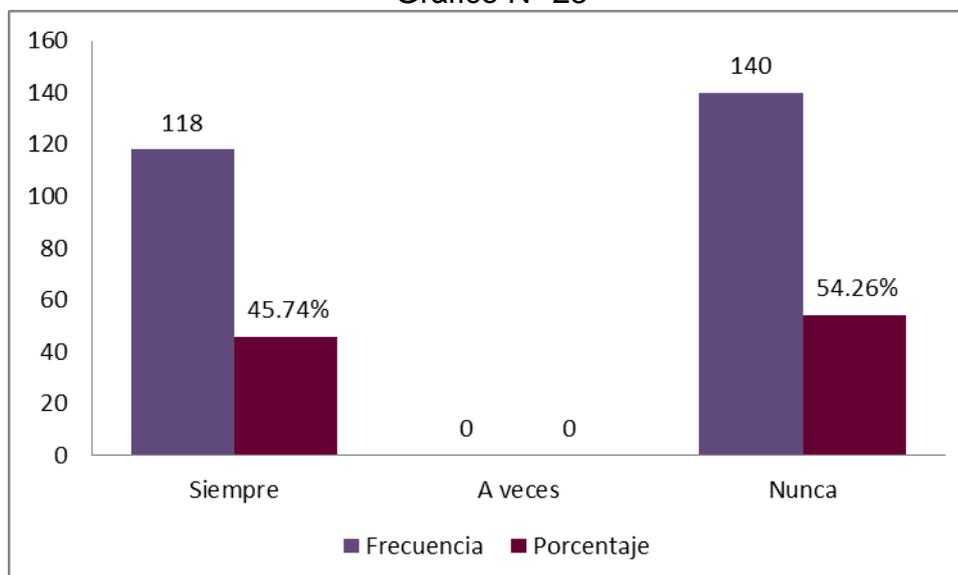
Items 25: ¿Acepta utilizar el método de inyectable trimestral?

Tabla N° 29

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	118	45.74	118	45.74
A veces	0	0	118	45.74
Nunca	140	54.26	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 25



Fuente: Tabla N° 29

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N°29 y el Gráfico N°25: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 54.26% (140) manifiesta que nunca, mientras que el 45.74% (118) que siempre; es decir, que la mayoría de las encuestadas nunca consideran en aceptar utilizar el método de inyectable trimestral.

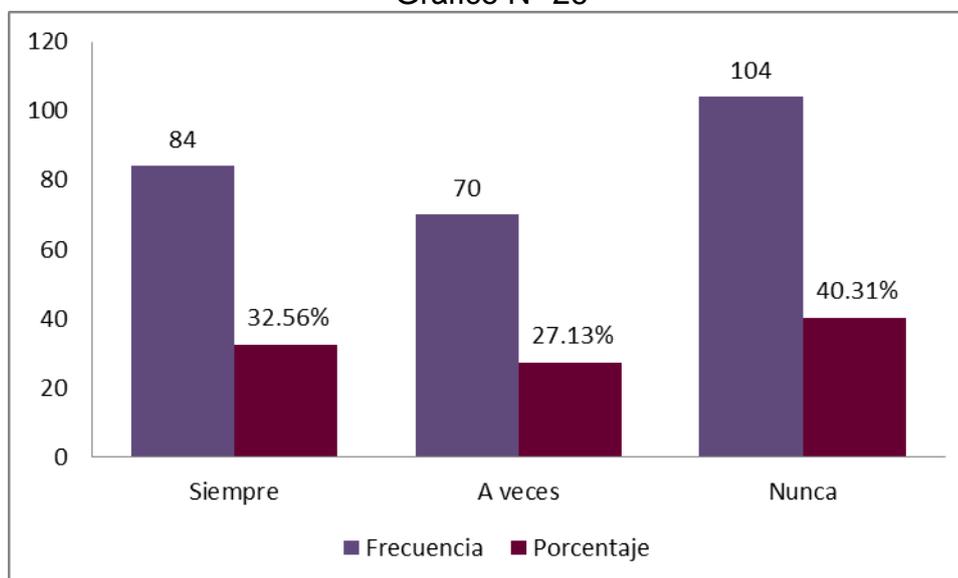
Item N° 26: ¿Una mujer que no ha tenido hijos puede utilizar el inyectable trimestral como método anticonceptivo?

Tabla N° 30

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	84	32.56	84	32.56
A veces	70	27.13	154	59.69
Nunca	104	40.31	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 26



Fuente: Tabla N° 30

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 30 y el Gráfico N° 26: en su análisis descriptivo muestra en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 40.31% (104) manifiesta que nunca, el 32.56% (84) que siempre y el 27.13% (70) manifiesta que a veces; es decir, que la mayoría de las encuestadas nunca considera que una mujer que no ha tenido hijos pueda utilizar el inyectable trimestral como método anticonceptivo.

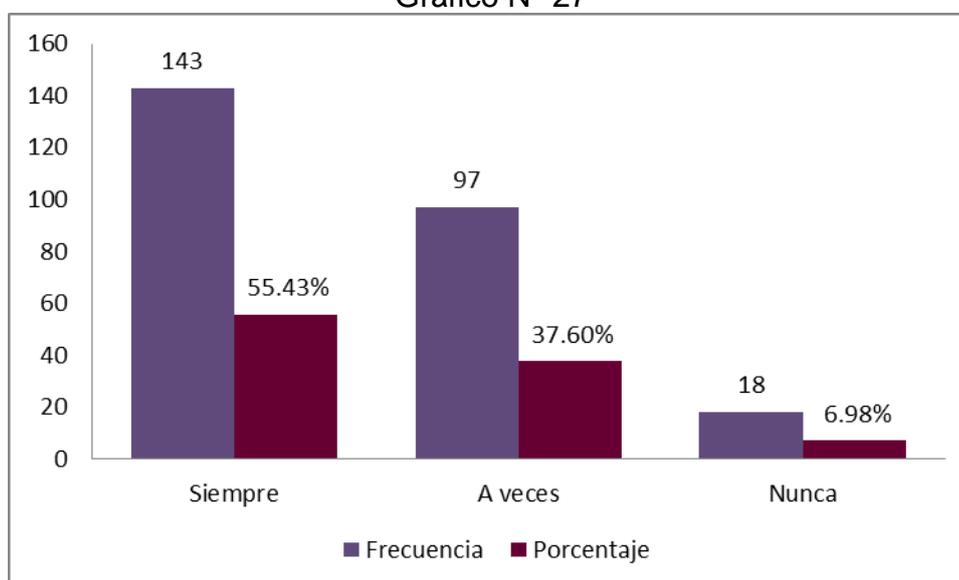
Item N° 27: ¿El uso del inyectable trimestral puede causar alteraciones en el peso?

Tabla N° 31

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	143	55.43	143	55.43
A veces	97	37.60	240	93.02
Nunca	18	6.98	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 27



Fuente: Tabla N° 31

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 31 y el Gráfico N° 27: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 55.43% (143) manifiesta que siempre, el 37.60% (97) que a veces y el 6.98% (18) manifiesta que nunca; es decir, que la mayoría de las encuestadas siempre considera que el uso del inyectable trimestral puede causar alteraciones en el peso.

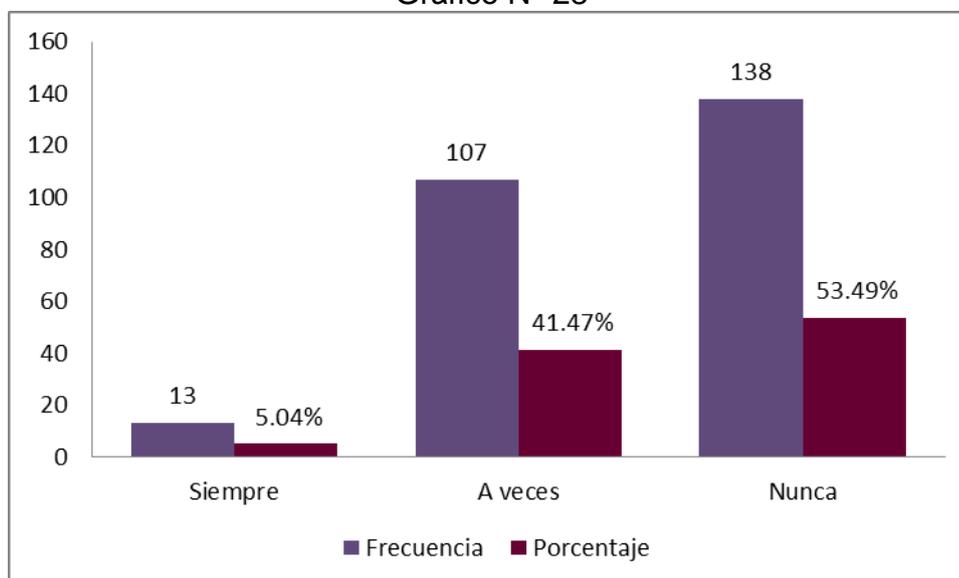
Item N° 28: ¿Una mujer que tuvo antes cáncer de mama puede utilizar el inyectable trimestral?

Tabla N° 32

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	13	5.04	13	5.04
A veces	107	41.47	120	46.51
Nunca	138	53.49	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 28



Fuente: Tabla N° 32

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 32 y el Gráfico N° 28: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 53.49% (138) manifiesta que nunca, el 41.47% (107) que a veces y 5.04% (13) manifiesta que siempre; es decir, que la mayoría de las encuestadas nunca considera que una mujer que tuvo antes cáncer de mama puede utilizar el inyectable trimestral.

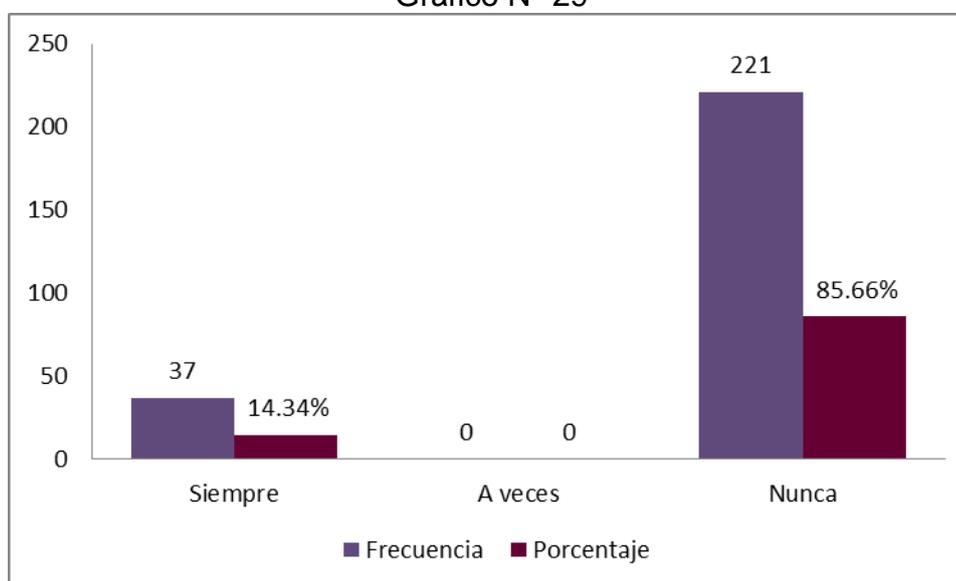
Item N° 29: ¿Acepta utilizar el método de implante subdérmico?

Tabla N° 33

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	37	14.34	37	14.34
A veces	0	0	37	14.34
Nunca	221	85.66	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 29



Fuente: Tabla N° 33

INTERPRETACION:

En la Tabla N° 33 y el Gráfico N° 29: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 85.66% (221) manifiesta que nunca y el 14.34% (37) que siempre; es decir, que la mayoría de las encuestadas nunca considera que acepta utilizar el método de implante subdérmico.

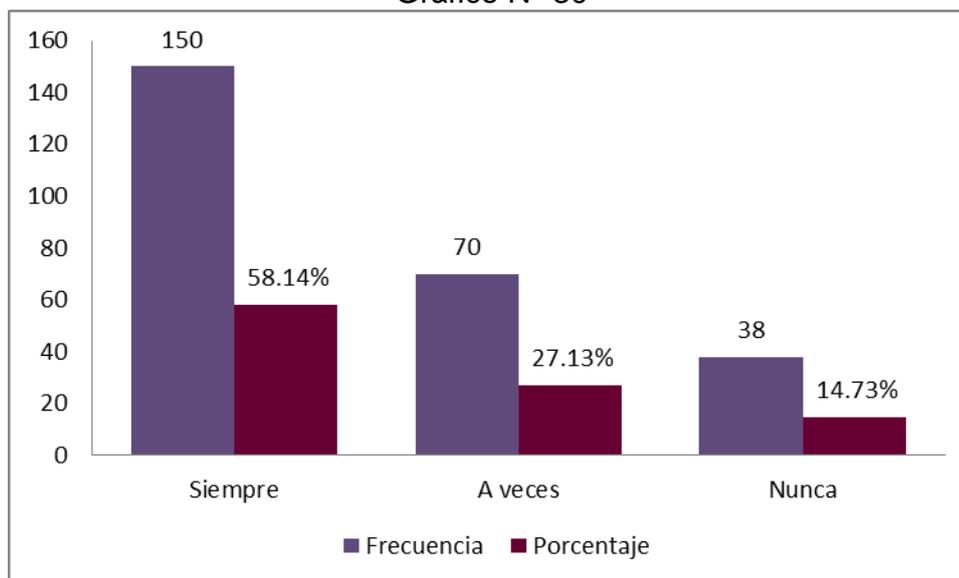
Item N° 30: ¿Usted cree que se puede quedar embarazada inmediatamente después de extraer el implante?

Tabla N° 34

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	150	58.14	150	58.14
A veces	70	27.13	220	85.27
Nunca	38	14.73	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 30



Fuente: Tabla N° 34

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 34 y el Gráfico N° 30: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 58.14% (150) manifiesta que siempre, el 27.13% (70) que a veces y el 14.73% (38) manifiesta que nunca; es decir, que la mayoría de las encuestadas siempre considera que puede quedar embarazada inmediatamente después de extraer el implante.

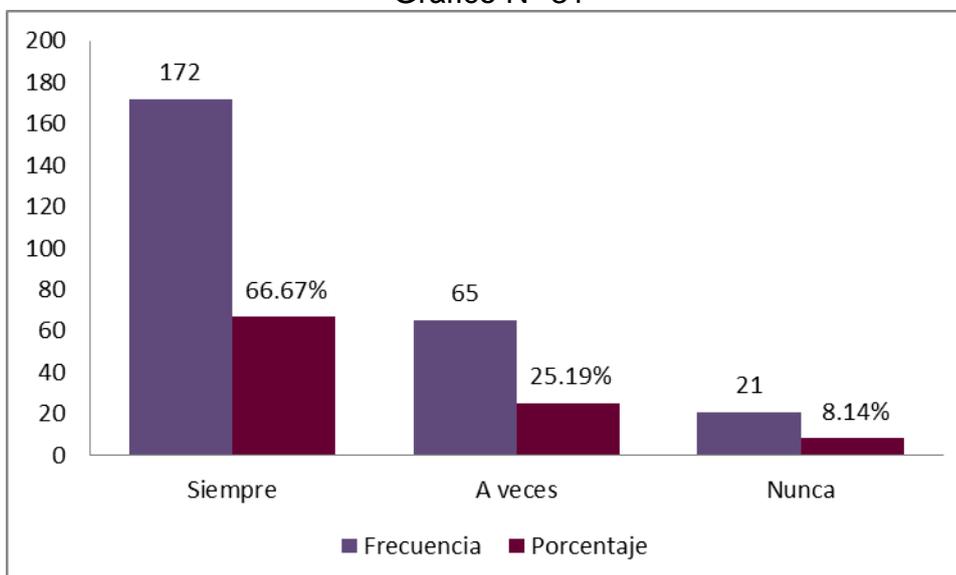
Item N° 31: ¿Puede causar el implante sangrado irregulares?

Tabla N° 35

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	172	66.67	172	66.67
A veces	65	25.19	237	91.86
Nunca	21	8.14	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 31



Fuente: Tabla N° 35

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 35 y el Gráfico N° 31: en su análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de sus encuestadas, encontramos que el 66.67% (172) manifiesta que siempre, el 25.19% (65) que a veces y el 8.14% (21) manifiesta que nunca; es decir, que la mayoría de las encuestadas siempre considera que el implante puede causar sangrados irregulares.

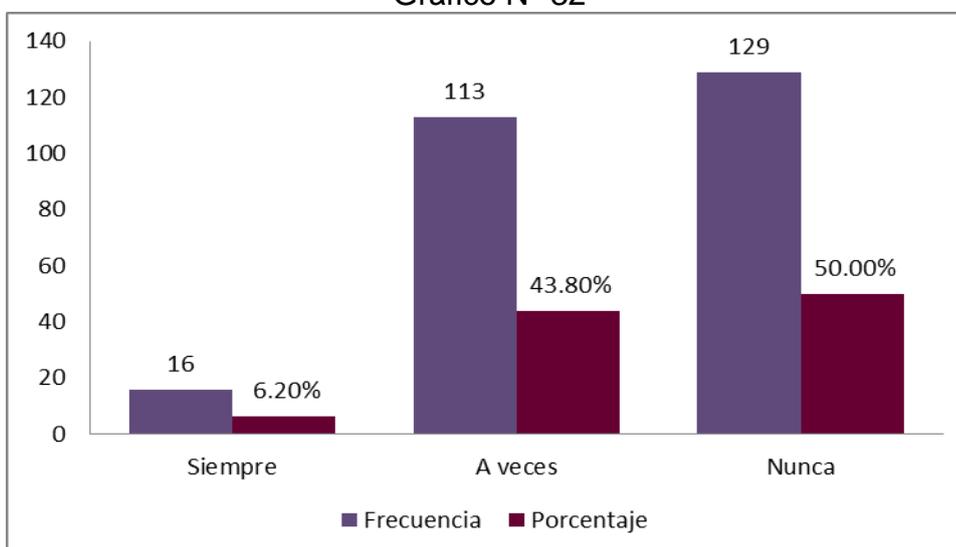
Item N° 32: ¿Una mujer que toma medicamentos para la epilepsia puede usar el implante como método anticonceptivo?

Tabla N° 36

Válido	Frecuencia	Porcentaje	F. acumulada	% acumulado
Siempre	16	6.20	16	6.20
A veces	113	43.80	129	50.00
Nunca	129	50.00	258	100.00
TOTAL	258	100.00		

Fuente: base de datos.

Gráfico N° 32



Fuente: Tabla N° 36

INTERPRETACIÓN:

En la Tabla N° 36 y el Gráfico N° 32: en el análisis descriptivo muestra que en el 100% (258) de las encuestadas, encontramos que el 50% (129) manifiesta que nunca, el 43.80%(113) que a veces y el 6.20% (16) manifiesta que siempre; es decir, que la mayoría de las encuestadas nunca considera que una mujer que toma medicamentos para la epilepsia puede usar el implante como método anticonceptivo.

5.2. Análisis Inferencial

Contrastación de Hipótesis

Hipótesis Principal:

- Hi: Si existe relación significativa entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- Ho: No existe relación significativa entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Tabla N°37: Correlación entre Factores socioculturales y Elección de los métodos anticonceptivos.

Correlaciones				
		Factores Socioculturales		Elección de los métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Factores Socioculturales	Coeficiente de correlación	1,000	,192**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	258	258
	Elección de los métodos anticonceptivos	Coeficiente de correlación	,192**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	258	258

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: resultados del SPSS.

INTERPRETACIÓN: En los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna, ya que podemos observar que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que “0” (,192**) por lo que, la correlación es positiva baja y significativa. Rechazamos la Hipótesis nula, y aceptamos la Hipótesis alterna; ya que, se puede concluir que a un nivel de correlación de 0.192, sí existe relación positiva y significativa entre los Factores socioculturales y la Elección de los métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Hipótesis Específica 1:

- Hi: Existe relación significativa entre el nivel educativo y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.
- Ho: No existe relación significativa entre el nivel educativo y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.

Tabla N°38: Correlación entre Nivel educativo y Elección de los métodos anticonceptivos.

Correlaciones				
				Elección de los métodos anticonceptivos
				Nivel Educativo
Rho de Spearman	Nivel Educativo	Coeficiente de correlación	1,000	,108
		Sig. (bilateral)	.	,082
		N	258	258
	Elección de los métodos anticonceptivos	Coeficiente de correlación	,108	1,000
		Sig. (bilateral)	,082	.
		N	258	258

Fuente: resultados del SPSS

INTERPRETACIÓN: En los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna, ya que podemos observar que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que “0” (,108) por lo que, la correlación es positiva baja. Rechazamos la Hipótesis nula, y aceptamos la Hipótesis alterna; ya que, se puede concluir que a un nivel de correlación de 0.108, sí existe relación Positiva entre el Nivel educativo y la Elección de los métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Hipótesis Específica 2:

- Hi: Existe relación significativa entre la religión y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.
- Ho: No existe relación significativa entre la religión y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.

Tabla N°39: Correlación entre Religión y Elección de los métodos anticonceptivos.

Correlaciones				
			Religión	Elección de los métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Religión	Coeficiente de correlación	1,000	,039
		Sig. (bilateral)	.	,534
		N	258	258
	Elección de los métodos anticonceptivos	Coeficiente de correlación	,039	1,000
		Sig. (bilateral)	,534	.
		N	258	258

Fuente: resultados del SPSS.

INTERPRETACIÓN: En los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna, ya que podemos observar que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" (,039) por lo que, la correlación es positiva baja. Rechazamos la Hipótesis nula, y aceptamos la Hipótesis alterna; ya que, se puede concluir que a un nivel de correlación de 0.039, sí existe relación Positiva entre el Religión y la Elección de los métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Hipótesis Específica 3:

- Hi: Existe relación significativa entre las creencias y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.
- Ho: No existe relación significativa entre las creencias y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.

Tabla N°40: Correlación entre Creencias sobre métodos anticonceptivos en el postparto y Elección de los métodos anticonceptivos.

Correlaciones				
			Creencias sobre los métodos anticonceptivos en el postparto	Elección de los métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Creencias sobre los métodos anticonceptivos en el postparto	Coeficiente de correlación	1,000	,102
		Sig. (bilateral)	.	,103
		N	258	258
	Elección de los métodos anticonceptivos	Coeficiente de correlación	,102	1,000
		Sig. (bilateral)	,103	.
		N	258	258

Fuente: resultados del SPSS.

INTERPRETACIÓN: En los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna, ya que podemos observar que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" (,102) por lo que, la correlación es positiva baja. Rechazamos la Hipótesis nula, y aceptamos la Hipótesis alterna; ya que, se puede concluir que a un nivel de correlación de 0.102, sí existe relación Positiva entre las Creencias sobre métodos anticonceptivos en el postparto y la Elección de los métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Hipótesis Específica 4:

Hi: Existe relación significativa entre la influencia del entorno social y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.

Ho: No existe relación significativa entre la influencia del entorno social y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal.

Tabla N°41: Correlación entre Influencia del entorno social y Elección de los métodos anticonceptivos.

Correlaciones				
			Influencia del entorno social	Elección de los métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Influencia del entorno social	Coeficiente de correlación	1,000	,125*
		Sig. (bilateral)	.	,045
		N	258	258
	Elección de los métodos anticonceptivos	Coeficiente de correlación	,125*	1,000
		Sig. (bilateral)	,045	.
		N	258	258

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: resultados del SPSS.

INTERPRETACIÓN: En los resultados hallados por el coeficiente de correlación, se acepta la hipótesis alterna, ya que podemos observar que el nivel de correlación de Rho Spearman es menor que 1 pero mayor que "0" ($,125^*$) por lo que, la correlación es positiva baja y significativa. Rechazamos la Hipótesis nula, y aceptamos la Hipótesis alterna; ya que, se puede concluir que a un nivel de correlación de $0,125^*$, sí existe relación Positiva y significativa entre la Influencia del entorno social y la Elección de los métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

5.3 Discusión de resultados

A partir de los resultados obtenidos, de los objetivos propuestos se realiza las siguientes discusiones:

Primera:

En la presente investigación respecto a la Hipótesis Principal se encontraron los siguientes resultados: Sí existe relación positiva y significativa entre los Factores socioculturales y la Elección de los métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en contrastación a ello citamos a Ramos (2018) que realizó una investigación en la ciudad de Lima, titulada Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima-Perú en el año 2018. Conclusión: Los factores socio-culturales, sexuales- reproductivos y de información influyen en la elección de métodos anticonceptivos. Comentario: Se considera importante educar a la usuaria en base a métodos anticonceptivos desde la gestación para que tome una correcta decisión al elegir su método anticonceptivo durante el postparto y no ser influenciada por algún factor social o cultural que no le permita planificar su familia a futuro. “La elección correcta y adecuada de un método anticonceptivo se da en base a un previo asesoramiento e información impartida al usuario con respecto a métodos anticonceptivos; por lo que, se ofrecen una gama de anticonceptivos que pueden elegir de acuerdo a su etapa de vida reproductiva”.²⁰

Segunda:

En relación a la primera Hipótesis Específica se encontraron los siguientes resultados: Sí existe relación positiva entre el Nivel educativo y la Elección de los métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en contrastación a ello citamos a Ponce (2017) que realizó una investigación en la ciudad de Lima, titulada Barreras percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos modernos en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2017. Conclusión: El bajo grado de instrucción, la

influencia de la pareja y los prejuicios son barreras para el uso de los métodos modernos. Comentario: se considera importante que toda persona reciba una buena instrucción educativa desde su niñez que le permita mediante la información recibida tener su propio juicio crítico para tomar decisiones acertadas en su vida como lo es la elección de un método anticonceptivo con el fin de vivir su sexualidad de forma segura y planificar su familia a futuro. “La falta de educación de la población los expone a que no tengan información verídica con respecto a la salud sexual y reproductiva tomando decisiones equivocadas en torno a su vida sexual”.²⁴

Tercera:

Con respecto a la segunda Hipótesis Específica se encontraron los siguientes resultados: Sí existe relación positiva entre la Religión y la Elección de los métodos anticonceptivos en púérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en contrastación a ello citamos a Torres (2018) que realizó una investigación en la ciudad de Loja –Ecuador, titulada Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de ciudad de Loja. Conclusión: Entre los factores asociados al abandono están los efectos adversos, embarazo, condición médica, religión, otros (decisión propia, pareja). Las recomendaciones se enfocan en la capacitación y elaboración de exposiciones ministerio, al plantel y a las mujeres por parte del ministerio y centro de salud más cercano. Comentario: la religión es uno de los factores socioculturales que influye en las decisiones que toman las personas, ya que en base a lo estipulado en ellas es que rigen su vida; muchas de las religiones no aceptan que sus fieles usen un método anticonceptivo porque iría en contra de la ley de Dios, quedando dicha población expuesta a ITS y embarazos no planificados. “Algunas religiones que aceptan tener una paternidad responsable y un espaciamiento razonable entre los embarazos pero no están de acuerdo con el uso de los métodos anticonceptivos ya que lo relacionan con el aborto al que se encuentran totalmente en contra”.²¹

Cuarta:

En relación a la tercera Hipótesis Específica se encontraron los siguientes resultados: Sí existe relación positiva entre las Creencias sobre los métodos anticonceptivos en el postparto y la Elección de los métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en contrastación a ello citamos a Castro (2016) que realizó una investigación, titulada Factores socioculturales que influyen en el acceso y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de familias residentes temporales en el albergue del ex-aeropuerto reales tamarindos de la ciudad de Portoviejo durante los meses julio y agosto del 2016. Conclusión: Se constató que los factores socioculturales tienen una influencia en el uso de métodos anticonceptivos por las mujeres, los factores socioculturales que influyen negativamente en el uso de algún método fueron los mitos y tabúes en el 65%, la vergüenza en el 61% y el temor a los efectos colaterales de algunos métodos en el 88% de las mujeres. Sin embargo, la influencia social actúa positivamente en el 82%, la acción familiar en el 42%, el rol de género en el 68% y la discreción del personal de salud en el 57% de las encuestadas. En la relación de variables edad y estado civil existe asociación significativa OR 0,3 (0,16 – 0,6) y $p=0,0013$ y quienes respondieron encontrarse sin pareja tiene 11 veces mayor probabilidad de no usar un método anticonceptivo en comparación aquellas que si tienen pareja OR 11,5 (5,14-25,7) y $p= 0,0000$. Comentario: consideramos importante que se le imparta a la usuaria información detallada sobre los métodos anticonceptivos, lo más completa y entendible, para que de esa forma se despejen todas las dudas que pueda tener, debido a diferentes creencias o mitos que le hayan sido transmitidos durante su vida con respecto a la anticoncepción. “La elección de un método anticonceptivo muchas veces está influenciado por estas creencias, mitos y temores que pueda tener la población ya que al no haber tenido una información adecuada y correcta provoca que la elección del método anticonceptivo sea erróneo para su etapa de vida, llevando a muchos de los usuarios a abandonar el método”.²⁷

Quinta:

En la presente investigación respecto a la cuarta Hipótesis Específica se encontraron los siguiente resultados: Sí existe relación positiva y significativa entre la Influencia del entorno y la Elección de los métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, en contrastación a ello citamos a Celestino (2019) que realizó una investigación en la ciudad de Lima, titulada Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue. Lima, 2018. Conclusión: los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue de Lima en los meses de octubre-diciembre del 2018 fueron el estado civil, el hecho que la pareja quiera que use métodos anticonceptivos, y la influencia de la pareja en la elección del método. Comentario: se considera que el entorno social es uno de los factores que influye en la elección de un método anticonceptivo, ya que en ocasiones la usuaria permite que otros decidan por ella al momento de realizar su elección. “La elección del método anticonceptivo a usar por el usuario debe ser de forma voluntaria y sin la persuasión de terceros, ya que en ocasiones son influenciados por agentes externos o de su propio entorno al momento de tomar la decisión; por ello, se debe brindar una buena información sobre los métodos anticonceptivos explicando los beneficios y riesgos que con lleva su uso”.²⁹

CONCLUSIONES

Luego de finalizar el Estudio de Investigación se concluye que:

Primera:

Se determina, según el nivel de correlación de Spearman 0,192 y un p valor de $0,002 < a 0,05$, existe una correlación positiva baja y significativa; por lo que, se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la Hipótesis alterna. Sí existe relación significativa entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Segunda:

Se identifica, según el nivel de correlación de Spearman 0,108 y un p valor de $0,082 > a 0,05$, existe una correlación positiva baja; por lo que, se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la Hipótesis alterna. Sí existe relación entre el nivel educativo y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Tercera:

Se indica, según el nivel de correlación de Spearman 0,039 y un p valor de $0,534 > a 0,05$, existe una correlación positiva baja; por lo que, se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la Hipótesis alterna. Sí existe relación entre la religión y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Cuarta:

Se determina, que el nivel de correlación de Spearman 0,102 y un p valor de $0,103 > a 0,05$, existe una correlación positiva baja; por lo que, se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la Hipótesis alterna. Sí existe relación entre las creencias sobre los métodos anticonceptivos en el postparto y la elección de

métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Quinta:

Se establece, que el nivel de correlación de Spearman 0,125 y un p valor de $0,045 < \alpha 0,05$, existe una correlación positiva baja y significativa; por lo que, se rechaza la Hipótesis nula y se acepta la Hipótesis alterna. Sí existe relación significativa entre la influencia del entorno y la elección de métodos anticonceptivos en puérperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

RECOMENDACIONES

Primera:

Es necesario que el personal de obstetricia enfatice en la educación de sus gestantes y puérperas sobre planificación familiar y el uso de los métodos anticonceptivos mediante charlas, sesiones educativas y el uso de material didáctico como rotafolios, trípticos y maquetas que permita explicar de manera fácil y sencilla cada método anticonceptivo y así aclarar todas las dudas que tenga la paciente con respecto a este tema, explicando los beneficios y el riesgo de no usar métodos anticonceptivos durante el puerperio.

Segunda:

Es necesario que el Ministerio de Educación brinde una educación gratuita y de calidad desde el nivel más básico hasta el superior mediante la capacitación de sus docentes, el uso de material educativo didáctico y la motivación de sus estudiantes a seguir adquiriendo conocimientos a lo largo de su vida que le permita su desarrollo integral, ya que el adquirir conocimientos verídicos los llevará a tomar decisiones asertivas en su vida como la planificación de su familia mediante la correcta elección de su método anticonceptivo.

Tercera:

Se considera importante que el personal obstetra brinde orientación y consejería sobre métodos anticonceptivos respetando la religión de cada paciente y no coaccionándola a que tome una decisión en base al criterio profesional; por ello, se debe implementar charlas o sesiones educativas en los servicios de planificación familiar, atención prenatal y psicoprofilaxis, con el fin de despejar dudas con respecto a la anticoncepción que pueda tener la paciente al momento de su elección.

Cuarta:

Se considera importante que el personal obstetra aclare toda duda de la paciente sobre los anticonceptivos a causa de las creencias que tenga en

relación a ellos, mediante sesiones y charlas educativas sobre planificación familiar y el uso de los diferentes métodos anticonceptivos según las etapas de vida, explicando los beneficios de usar un método anticonceptivo y tener un vida sexual libre y responsable.

Quinta:

Se considera importante que el personal obstetra debe promover la elección correcta y el uso de los métodos anticonceptivos durante el puerperio mediante charlas educativas y el uso de material didáctico como murales y rotafolios sobre planificación familiar en las salas de espera de los consultorios de centros de salud y hospitales, en el primer control prenatal de la gestante, sesiones de psicoprofilaxis y en la hospitalización del puerperio; de esa manera, la elección de la paciente no será influenciada por el entorno social que en ocasiones transmiten ideas erróneas sobre los métodos anticonceptivos.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos. [Internet] Tercera edición. 2018. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259814/9789243565408-spa.pdf;jsessionid=F3E8E917CB95167F647CDECA52B1BD39?sequence=1>
2. Organización Mundial de la Salud. Planificación Familiar. [Internet] 2018. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS revisa las recomendaciones sobre el uso de anticonceptivos hormonales para mujeres con alto riesgo de infección por VIH. [Internet] 2019. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/29-08-2019-who-revises-recommendations-on-hormonal-contraceptive-use-for-women-at-high-hiv-risk>
4. WHO. Postpartum family planning: essential for ensuring health of women and their babies. [Internet] 2018. Visto en febrero del 2020. Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/topics/family_planning/world-contraception-day-2018/en/
5. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública, Marzo, 2017. [Internet] Quito, Ecuador. Visto en Junio del 2020. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [Internet] 2018. Visto en febrero del 2020. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html

7. Ministerio de Salud. Análisis de Situación de Salud Lima Metropolitana. [Internet] 2016. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <https://fliphtml5.com/gaxt/sfur/basic>
8. Ponce Chacón, Rosa M. Barreras percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos modernos en el Instituto Nacional Materno Perinatal. [Internet] 2017. Tesis presentada por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. 2017. Visto en febrero del 2020. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6783/Ponce_chr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Mejía, M. y Pineda, R. Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos durante el puerperio, Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, 2017. [Internet] Tesis presentada por la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Huaráz - Perú. 2018. Visto en febrero del 2020. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2717/T033_46629403_T%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Bisquerra Alzina, Rafael. Metodología de la Investigación Educativa. [Internet] 2da.ed. Edit. La Muralla S.A. Madrid. 2009. Visto en febrero del 2020. Disponible en: https://www.academia.edu/36709559/RAFAEL_BISQUERRA_ALZINA_Coordinador?auto=download&email_work_card=download-paper
11. Bernal Torres, C. Metodología de la investigación: Administración, economía, humanidades y ciencias sociales. [Internet] 4ta ed. Edit. Pearson Educación de Colombia. 2016. Visto en febrero del 2020. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/metodologia-de-la-investigacion/oclc/979160396>
12. Ortiz, E; Bernal, M. Importancia de la incorporación temprana a la investigación científica en la Universidad de Guadalajara. México: Juan Carlos Martínez Coll; 2007

13. Hernández, R., Fernández, Carlos y Baptista, Pilar. Metodología de la Investigación. [Internet] 6ta Edición. México D.F. Interamericana Editores; 2014. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
14. Ñaupas Paitán, H.; Mejías Mejía, E.; Novoa Ramírez, E. y Villagómez Páucar, A. Metodología de la Investigación Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis. [Internet] 4ta ed. Edit. Ediciones de la U. Bogotá. 2014. Visto en junio del 2020. Disponible en: <http://slidehtml5.com/myqi/lohq>
15. Ramos Rojas, Liliana E. Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el 2018. [Internet] Tesis presentada por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. 2018. Visto en febrero del 2020. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/8254/Ramos_rl%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Celestino Dorival, Anttuanne D. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unánue. [Internet] Lima, 2018. Tesis presentada por la Universidad Federico Villarreal. Lima-Perú. 2019. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3080>
17. Torres Gaona, Marco A. Factores asociados al abandono del método anticonceptivo hormonal por las mujeres de la parroquia El Valle de ciudad de Loja. [Internet] Tesis presentada por la Universidad Nacional de Loja. Loja-Ecuador. 2018. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20793/1/TESIS.pdf>
18. Cocom Tambriz, Nelson M. Factores culturales que influyen en la aceptación de métodos de planificación familiar Cantón Pachipac, Nahualá, Sololá, Guatemala, Año 2017. [Internet] Tesis presentada por la Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango - Guatemala. 2017. Visto en febrero del 2020.

Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/02/Cocom-Nelson.pdf>

19. Castro, K., Castro, K. Factores socioculturales que influyen en el acceso y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de familias residentes temporales en el albergue del ex-aeropuerto reales tamarindos de la ciudad de Portoviejo durante los meses julio y agosto del 2016. [Internet] Tesis presentada por la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito. 2016. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12903/TESIS%20CASTRO%26CASTRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Ferreira, Hellen. Barbosa, Denise. Aragão, Vivianne. Oliveira, Tyane. Castro, Régia. Aquino, Priscila. Pinheiro Ana. Determinantes Sociales de la Salud y su influencia en la elección del método anticonceptivo. Rev Bras Enferm. [Internet] 2019; 72(4):1044-51. Visto en marzo del 2020. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n4/0034-7167-reben-72-04-1044.pdf>
21. United Nations Population Fund. Religión, salud y derechos de la mujer: puntos de conflicto y oportunidades. [Internet] 2016. Visto en febrero del 2020. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_50545-LAYOUT-SP.pdf
22. UNFPA. Estado de la población mundial. Un asunto pendiente: la defensa de los derechos y la libertad de decidir de todas las personas. [Internet] 2019. Visto en julio del 2020. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_PUB_2019_ES_Estado_de_la_Poblacion_Mundial.pdf
23. González Kopper, Natalia. Factores sociales y educativos asociados con la deserción del estudiantado de séptimo nivel del Liceo Francisco Amiguetti Herrera, Región Huetar Norte, durante 2012 [Internet] Revista Electrónica Educare, vol. 20, núm. 2, 2016, pp. 1-21. Visto en julio del 2020. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1941/194144435009.pdf>

24. Ministerio de Salud. Orientación sexual en el hogar y uso de métodos anticonceptivos son vitales para prevenir el embarazo en adolescentes. [Internet] 2019. Visto en julio del 2020. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/51909-orientacion-sexual-en-el-hogar-y-uso-de-metodos-anticonceptivos-son-vitales-para-prevenir-el-embarazo-en-adolescentes>
25. Severino, A., Velásquez, A., Rivera, J. y González, E. Anticoncepción en la adolescencia: motivaciones, elecciones y educación sanitaria en un centro de medicina reproductiva de Chile. [Internet] *Matronas Prof.* 2017; 18(4): 144-151. Visto en julio del 2020. Disponible en: <http://www.cemera.cl/publicaciones/revistas/nacionales/13%20anticoncepcion%20en%20la%20adolescencia.pdf>
26. Sanabria, J., Jiménez, J., Parra, K. y Tordecilla, M. Influencia de la religión en la toma de decisiones sobre sexualidad en estudiantes católicos practicantes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología* [Internet]. 2016; 12(2):231-242. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67946836005>
27. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Adecuación Cultural de la Orientación/Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. [Internet] 2008. Lima-Perú. Visto en febrero del 2020. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1062_DGSP263.pdf
28. Neyro, J., Cristóbal, I., Celis, C., Gómez, M., Elorriaga, M. y Lira, J. Mitos y realidades de los anticonceptivos reversibles de larga duración. [Internet] *Ginecol Obstet Mex* 2015;83:707-721. Visto en julio del 2020. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom1511g.pdf>
29. Peláez Mendoza, Jorge. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [Internet]. 2016 Mar [visto en abril del 2020]; Vol. 42(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011

30. Adarve, E., Falguera, G. y Seguranyes, G. Adherencia y cumplimiento del método anticonceptivo hormonal oral. *Matronas Prof.* [Internet] 2016; 17(1): 28-34. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/revbibliografia-adherencia-y-cumplimiento.pdf>
31. Sánchez Reyes, Luis G. Factores que impiden el uso de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo en pacientes adolescentes atendidas en el Hospital General Docente Ambato durante el período septiembre 2014 Enero 2015. [Internet] Tesis presentada por la Universidad Técnica de Ambato. Ambato-Ecuador. 2015. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9262/1/S%C3%A1nchez%20Reyes%2C%20Luis%20Gabriel.pdf>
32. Ministerio de Salud y Desarrollo Social de Argentina. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Consejerías en salud sexual y salud reproductiva: Propuesta de diseño, organización e implementación. [Internet] 3ra ed. 2018. Visto en julio del 2020. Disponible en: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento190.pdf>
33. Oyarzun Ebensperger, Enrique. A propósito de intervalo intergenésico. [Internet] *Rev. Chil. Obstet. Ginecol.* 2018; Vol.83 n°1. Visto en febrero del 2020. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262018000100004
34. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [Internet] 2017. Perú. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
35. Villa Paleo y Carranza Madrigal. Conocimiento del uso correcto del condón masculino en alumnos de preparatoria de una población indígena del estado

de Michoacán. [Internet] Med. Int. Méx. 2017 septiembre; 33(5):580-604. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v33n5/0186-4866-mim-33-05-580.pdf>

36. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la consejería en lactancia materna. [Internet] 2017. Lima-Perú. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
37. Antonio Ferrer, L. Lactancia materna: ventajas, técnicas y problemas. [Internet] Pediatr Integral 2015; XIX (4): 243-250. Visto en febrero del 2020. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wpcontent/uploads/2015/xix04/02n4-243-250_Laia%20de%20Antonio.pdf
38. Cunningham, F., Leveno, K., Bloom, S., Spong, C., Dashe, J., Hoffman, B., Casey, B. y Sheffield, J. Williams. Obstetricia. [Internet] 24 edición. McGraw-Hill Interamericana Editores; 2015. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?sectionid=100460837&bookid=1525>
39. Schwarcz, R., Fescina, R. y Duverges, C. Obstetricia. 6ta edición. Buenos Aires – Argentina: Ed. El Ateneo; 2011.
40. Organización Panamericana de la Salud. Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. [Internet] Baltimore y Washington, D.C.: CCP, OPS; 3ra ed. 2019. Estados Unidos. Visto en marzo 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y
41. Díez Patricio, A. Más sobre la interpretación (II). Ideas y creencias. [Internet] Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2017; 37 (131): 127-143. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v37n131/08.pdf>

42. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna. [Internet] Visto en febrero del 2020. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2013/RM827_2013_MINSA.pdf
43. Acosta Muñoz, M. El pensamiento crítico y las creencias religiosas. [Internet] Sophia. 2018. 24(1), pp. 209-237. Visto en febrero del 2020. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-86262018000100209
44. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española. [Internet] 2020. Visto en febrero del 2020. Disponible en: <https://dle.rae.es/social>
45. Carrasco Díaz, S. Metodología de la Investigación Científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. [Internet] 1ra edición. Ed. San Marcos. 2006. Lima. Visto en Julio del 2020. Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1
46. Valderrama Mendoza, S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Cuantitativa, cualitativa y mixta. [Internet] 2da edición. Ed. San Marcos. 2015. Lima. Visto en Junio del 2020. Disponible en: https://kupdf.net/download/pasos-para-elaborar-proyectos-de-investigacion-cientifica-santiago-valderrama-mendoza_591355f1dc0d60cb67959ed7_pdf

ANEXOS

ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación “**Factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el año 2020**”, dirigida por la Bachiller en Obstetricia Allison Coral Castillo Aquino de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas.

Declaro haber sido informada de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación a ello, acepto participar en el cuestionario a realizarse en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Declaro haber sido informada que mi participación no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será **confidencial y anónima**. Entiendo que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal y será utilizada sólo para este estudio.

Nombre Participante

Nombre Investigador

Firma

Firma

Fecha:

Fecha:

ANEXO N°2: AUTORIZACION PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION

“Año de la Universalización de la Salud”

SOLICITUD

Lima, 01 de Abril del 2020.

Sr.:
VLADIMIR PIMENTEL DIONISIO
Obstetra del “Hospital Carlos Lanfranco La Hoz”

Yo, CASTILLO AQUINO, ALLISON CORAL, identificada con DNI N°47673156, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Siendo bachiller de la Universidad Alas Peruanas, de la carrera profesional de Obstetricia, me dirijo a usted para solicitar la autorización para la recolección de datos para el desarrollo de la Tesis sobre “FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ELECCION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUERPERAS DE PARTO VAGINAL DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ 2020”, para poder acceder a las púerperas de parto vaginal del área de hospitalización en la institución que ud. pertenece, mediante su colaboración de la información para poder realizar un cuestionario, en el período de los meses de abril-mayo del año en curso. Esperando contar con su apoyo para fin académico.

POR LO EXPUESTO:

Pido a usted acceder a mi solicitud para dicha autorización.


VLADIMIR N. PIMENTEL DIONISIO
OBSTETRA
COP N° 27142

ANEXO N°3: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Título

FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ELECCION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUERPERAS DE PARTO VAGINAL DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ 2020

La encuesta es anónima y se requiere la veracidad del caso en su respuesta. Para tal efecto usted podrá marcar la alternativa correspondiente con un "X" o con un aspa. Considerando la siguiente escala:

N: Nunca (1) AV: A veces (2) S: Siempre (3)

I.DATOS GENERALES:

1. Edad
 - a) 18 - 22
 - b) 23 - 28
 - c) 29 - 35
 - d) >35

2. Ocupación
 - a) Ama de casa
 - b) Trabajadora independiente
 - c) Trabajadora dependiente
 - d) Estudiante

3. Lugar de procedencia
 - a) Costa
 - b) Sierra
 - c) Selva

DIMENSIONES	V.X: FACTORES SOCIOCULTURALES	VALORIZACIÓN		
		N	AV	S
NIVEL EDUCATIVO	4. ¿Tiene usted estudios primarios completos?			
	5. ¿Tiene usted estudios secundarios completos?			
	6. ¿Tiene usted estudio superior técnico completo?			
	7. ¿Tiene usted estudio superior universitario completo??			
RELIGIÓN	8. ¿Es usted de religión católica?			
	9. ¿Es usted de religión cristiana?			
	10. ¿Es usted de religión evangélica?			
	11. ¿Practica usted una religión diferente a las anteriores?			
CREENCIAS SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL POSTPARTO	12. ¿Cree usted que usar condón disminuye el placer en las relaciones sexuales?			
	13. ¿Cree usted que por estar dando de lactar a su bebé no puede llegar a embarazarse?			
	14. ¿Cree que la ampolla de 3 meses le hará subir de peso?			
	15. ¿Cree que colocarse el implante la volverá infértil?			
INFLUENCIA DEL ENTORNO SOCIAL	16. ¿Necesita consultar con su pareja para poder elegir un método anticonceptivo?			
	17. ¿Necesita consultar con sus familiares (padres y/o hermanos) para poder elegir un método anticonceptivo?			
	18. ¿Han influido sus amistades en la elección de su método anticonceptivo?			
	19. ¿Alguna vez la información dada por los medios de comunicación (tv, radio, redes sociales) han influido al momento de elegir un método anticonceptivo?			

DIMENSIONES	V.Y: ELECCION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS	VALORIZACION		
		N	AV	S
MÉTODO DE BARRERA (CONDÓN MASCULINO)	20. ¿Acepta utilizar el preservativo como método anticonceptivo?			
	21. ¿El uso del preservativo la protege contra infecciones de transmisión sexual?			
	22. ¿Ha presentado algún tipo de complicación luego del uso del preservativo?			
	23. ¿Es alérgica al material de látex del preservativo?			
LACTANCIA MATERNA	24. ¿Acepta realizar la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo?			
	25. ¿El método de lactancia materna puede traerle alguna complicación a largo plazo?			
	26. ¿La lactancia materna exclusiva puede ser usada como método anticonceptivo durante más de 6 meses?			
	27. ¿Mujeres portadoras de VIH/SIDA pueden dar de lactar a sus bebés?			
INYECTABLE TRIMESTRAL	28. ¿Acepta utilizar el método de inyectable trimestral?			
	29. ¿Una mujer que no ha tenido hijos puede utilizar el inyectable trimestral como método anticonceptivo?			
	30. ¿El uso del inyectable trimestral puede causar alteraciones en el peso?			
	31. ¿Una mujer que tuvo antes cáncer de mama puede utilizar el inyectable trimestral?			
IMPLANTE SUBDERMICO	32. ¿Acepta utilizar el método de implante subdérmico?			
	33. ¿Usted cree que se puede quedar embarazada inmediatamente después de extraer el implante?			
	34. ¿Puede causar el implante sangrado irregulares?			

	35. ¿Una mujer que toma medicamentos para la epilepsia puede usar el implante como método anticonceptivo?			
--	---	--	--	--

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg. FANNY LILIANA LOPEZ OBANDO

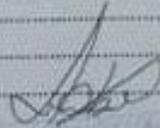
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulada: FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN QUÉRPUEBLOS DE PARTO VAGINAL DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ 2020.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....



 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 ESCALA DE CALIFICACIÓN
 PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg. KAREM DIAZ TORRES

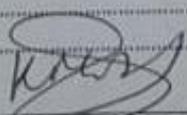
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación Titulada: FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN PUÉRPERAS DE PARTO VAGINAL DEL HOSPITAL CARLOS LAMERANCO LA HORA 2020

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2. La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3. Los ítems del instrumento responde a la Operacionalización de la variable	✓		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5. Los ítems son claros y entendibles	✓		
6. El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....


 Mg. Karim R.E. Diaz Torres
 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

**ANEXO N° 5:
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

TITULO DEL PROYECTO: Factores socioculturales y la Elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2020.

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		Método
			Variable	Dimensiones	
<p>PP: ¿Cuál es la relación entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el año 2020?</p> <p>PS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la relación entre el nivel educativo y la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal? - ¿Cuál es la relación entre la religión y la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal? - ¿Cuál es la relación entre las creencias sobre los métodos anticonceptivos en el postparto y la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal? - ¿Cuál es la relación entre la influencia del entorno social y la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal? 	<p>OG: Determinar la relación entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el año 2020.</p> <p>OE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la relación entre el nivel educativo y la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal. - Indicar la relación entre la religión y la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal. - Determinar la relación entre las creencias sobre los métodos anticonceptivos en el postparto y la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal. - Establecer la relación entre la influencia del entorno social y la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal. 	<p>Hipótesis principal:</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre los factores socioculturales y la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto vaginal del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.</p>	<p>VARIABLE X: Factores Socioculturales</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel - Educativo - Religión - Creencias sobre los métodos anticonceptivos en el postparto - Influencia del entorno social 	<p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Básica</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: descriptivo – correlacional</p> <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: hipotético – deductivo</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental</p> <p>POBLACIÓN: 786 púerperas de parto vaginal</p> <p>MUESTRA: 258 púerperas de parto vaginal</p> <p>TECNICA E INSTRUMENTO: Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario</p>

