



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II -1 ILAVE, DEL
DISTRITO DE ILAVE-2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JACKELINNE FIORELLA FLORES ESPINOZA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA

JULIACA – PERÚ

2026



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II -1 ILAVE, DEL
DISTRITO DE ILAVE-2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. JACKELINNE FIORELLA FLORES ESPINOZA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. MARILUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06



RESOLUCIÓN DECANAL N° 205-2026-D-FCS-UANCV

Juliaca, 27 de Abril del 2026

VISTOS:

El Expediente N° 2531-2026 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II -1 ILAVE, DEL DISTRITO DE ILAVE-2024** por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la *Facultad* de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **OBSTETRA** del (la) bachiller: **FLORES ESPINOZA JACKELINNE FIORELLA** designado por sorteo a los siguientes docentes:

- | | | |
|----------------|---|--------------------------------------|
| * Presidente | : | Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE |
| * 1er. Miembro | : | Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA |
| * 2do. Miembro | : | Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA |
| * Asesor (a) | : | Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA |

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA	:	Martes 28 de Abril del 2026
HORA	:	14:00 Horas
LOCAL	:	Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2026(1)

**RESOLUCIÓN N° 049-2026-UI-FCS-UANCV-J**

Juliaca, 12 de enero del 2026

Visto: el Expediente N° 0579-2026 de fecha 08 de enero del 2026, presentado por el Bach. FLORES ESPINOZA JACKELINNE FIORELLA, quien solicita Revisión de Informe Final de la Investigación (Borrador de Tesis) titulado **FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DE L USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II -1 ILAVE, DEL DISTRITO DE ILAVE-2024** por los jurados de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de OBSTETRICIA

CONSIDERANDO:

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- | | | |
|----------------|---|--------------------------------------|
| * Presidente | : | Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE |
| * 1er. Miembro | : | Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA |
| * 2do. Miembro | : | Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA |
| * Asesor | : | Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA |

Estando, la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud; asimismo fue aprobado para su ejecución de informe final con RESOLUCIÓN N° 1380-2025-D-FCS-UANCV-J, conducente para optar el Título profesional de OBSTETRA

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN para la REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN, del tema titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DE L USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II -1 ILAVE, DEL DISTRITO DE ILAVE-2024**, presentado por el (la) Bachiller FLORES ESPINOZA JACKELINNE FIORELLA, para optar el Título Profesional de OBSTETRA, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - **DISPONER** que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la Facultad de ciencias de la Salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

DISTRIBUCIÓN:

- | | |
|---------------|-----|
| - Interesados | (1) |
| - Archivo | (1) |





UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1380-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 28 de Octubre del 2025

VISTOS: El Informe N° 008 -2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la resolución de aprobación de la propuesta de Investigación de fecha 01 de diciembre de la E.P. de **Obstetricia**

CONSIDERANDO:

Que, el (la) Bachiller: **FLORES ESPINOZA JACKELINNE FIORELLA** quien solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II -1 ILAVE, DEL DISTRITO DE ILAVE-2024** para optar el título Profesional de **OBSTETRA**

Que al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el reglamento interno de trabajo de investigación conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV –CU –R.

Que es requisito indispensable contar con un asesor Docente ordinario de la Facultad de Ciencias de la Salud, con mínimo de 5 años de Docencia, grado de doctor o magister y experiencia en la línea a investigar

Estando en la opinión favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia del Comité de investigación de la Facultad de Ciencias de la salud, y en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación conducente a Grados y Títulos aprobado con la Resolución N° 294-2023-UANCV –CU –R y en uso de las atribuciones que le concede a la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación la UANCV N°23738 Y modificado N°24661, y el Estatuto de la UANCV la Decana y la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, la PROPUESTA de INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) Bachiller: **FLORES ESPINOZA JACKELINNE FIORELLA** para optar el título profesional de: **OBSTETRA** con el tema titulado : **FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II -1 ILAVE, DEL DISTRITO DE ILAVE-2024** correspondiente a la línea de investigación **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA P -06**

La misma que deberá proceder con la ejecución de la Propuesta de Investigación aprobado de acuerdo a lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación a grados y Títulos con fines de obtención de Grados y Títulos Profesionales s

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR (A)** de la PROPUESTA de INVESTIGACIÓN al (la) Docente Ordinario (a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Psicología quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese

Distribución: Decanato, FP: OR, Secretaría Académica, Archivo





JACKELINNE FIORELLA FLORES ESPINOZA

FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PU...

 Trabajos de tesis para ingreso a repositorio

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::13016:598612819

Fecha de entrega

8 jun 2026, 22:36 GMT-5

Fecha de descarga

9 jun 2026, 9:52 GMT-5

Nombre del archivo

T036_70230087_T.docx

Tamaño del archivo

22.4 MB

117 páginas

20.189 palabras

102.239 caracteres



TESIS UANCV

22% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 20%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

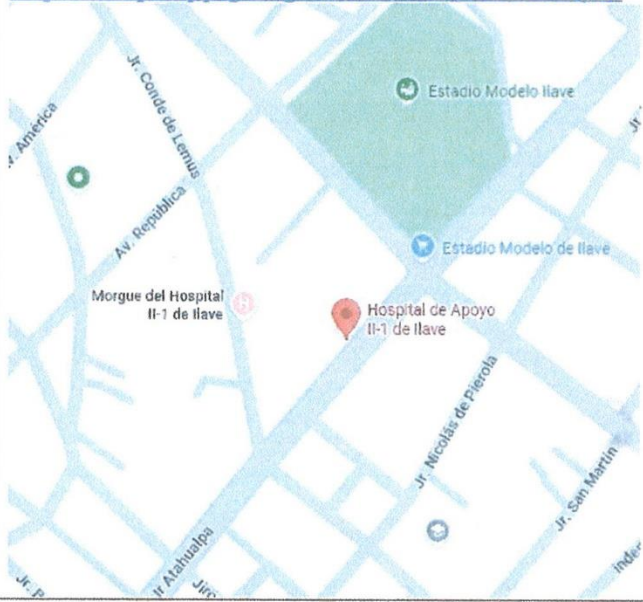
Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Metadatos Complementarios

FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II -1 ILAVE, DEL DISTRITO DE ILAVE-2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	JACKELINNE FIORELLA FLORES ESPINOZA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70230087
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0009-9025-3637
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	01297921
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2232-6653
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Puno Provincia: El Collao Distrito: Ilave Latitud: -16.08259 Longitud: -69.63773 https://maps.app.goo.gl/JirWCAbGLbo4EFQL8 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Octubre 2025 - Enero 2026
URL de disciplinas OCDE	Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02 Medicina clínica https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.00

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN PCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo JACKELINNE FIORELLA FLORES ESPINOZA, identificado con DNI Nro. 70230087, en mi condición de egresado de:

- ☒ Escuela Profesional
☐ Programa de Segunda Especialidad,
☐ Programa de Maestría o Doctorado

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la ☒ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☐ Trabajo Académico denominada:

FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II -1 ILAVE, DEL DISTRITO DE ILAVE-2024

Asesorado por: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca __06__ de mayo del 2026


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mis padres, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificio silencioso, que han sido el pilar fundamental para alcanzar este logro académico. Asimismo, a mis docentes, quienes con sus conocimientos y orientación contribuyeron a mi formación profesional.



AGRADECIMIENTO

A la universidad Néstor Cáceres Velázquez, gracias por darme la oportunidad de formarme como profesional.

A las obstetras y médicos, por el apoyo y sus conocimientos brindados, por las oportunidades para poner en práctica lo aprendido, por las llamadas de atención que fueron aporte para el desarrollo de nuestro carácter personal. A ellos que con sus consejos y enseñanzas promovieron de mi espíritu de superación de triunfo.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	x
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2.1. Problema principal	2
1.2.2. Problemas específicos.....	2
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	3
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.3.1. Objetivos generales	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. HIPÓTESIS.....	5
1.4.1. Hipótesis general	5
1.4.2. Hipótesis específicas	5
1.5. VARIABLES	6



1.5.1. Conceptualización de variables	6
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	7

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. ANTECEDENTES.....	8
2.1.1. A nivel internacional.....	8
2.1.2. A nivel nacional.....	11
2.1.3. A nivel local.....	13
2.2. MARCO TEÓRICO	15
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	24

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	25
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	25
3.3. MÉTODO Y MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN.	26
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	27
3.4.1. Población	27
3.4.2. Muestra	27
3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	28
3.5.1. Técnicas.....	28
3.5.2. Instrumentos	28
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO.....	28



3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	29
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	30
3.8.1. Validación.....	30
3.8.2 Confiabilidad	30

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	32
CONCLUSIONES.....	71
RECOMENDACIONES	73
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS.....	79
ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS	80
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA	83
ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	85
ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	89
ANEXO 5: AUTORIZACION DED DONDE SE REALIZO LA INVESTIGACION ..	93



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Nivel educativo asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.	32
Tabla 2.	Edad asociada con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.	34
Tabla 3.	Estado civil asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.	37
Tabla 4.	Número de hijos asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.	40
Tabla 5.	Experiencias previas con métodos anticonceptivos asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.	43
Tabla 6.	Paridad asociada con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.	45
Tabla 7.	Complicaciones en embarazos anteriores asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.	48
Tabla 8.	Creencias religiosas asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.....	51



Tabla 9.	Influencia familiar en el rechazo asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.	54
Tabla 10.	Motivos de negación de MAC asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.....	57
Tabla 11.	Calidad de atención asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.....	60
Tabla 12.	Información sobre métodos anticonceptivos asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.	63
Tabla 13.	Disponibilidad de métodos anticonceptivos asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.	66
Tabla 14.	Nivel de negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 de llave, distrito de llave.....	69



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1.	Nivel educativo asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave	32
Figura 2.	Edad asociada con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave	34
Figura 3.	Estado civil asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave	37
Figura 4.	Número de hijos asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave	40
Figura 5.	Experiencias previas con métodos anticonceptivos asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave	43
Figura 6.	Paridad asociada con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave	45
Figura 7.	Complicaciones en embarazos anteriores asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave	48
Figura 8.	Creencias religiosas asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.....	51



Figura 9.	Influencia familiar en el rechazo asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave	54
Figura 10.	Motivos de negación de MAC asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.....	57
Figura 11.	Calidad de atención asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.....	60
Figura 12.	Información sobre métodos anticonceptivos asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave	63
Figura 13.	Disponibilidad de métodos anticonceptivos asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave	66
Figura 14.	Nivel de negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 de llave, distrito de llave.....	69



RESUMEN

La investigación **titulada** factores asociados a la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del distrito de llave – 2024. Tuvo como **objetivo** determinar los factores asociados a la negativa de uso de los métodos anticonceptivos. **Materiales y métodos**, este estudio tiene un enfoque cuantitativo, tipo básico, método descriptivo, nivel correlacional de diseño no experimental. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, cuyo instrumento fue el cuestionario. La población de estudio estuvo integrada por 192 mujeres puérperas posparto atendidas en el Hospital II-1llave del Distrito de llave. Demostrando en los **resultados** que los factores predominantes que el 51,6% ($P=0,001$) son el nivel educativo secundaria, el 43,2% ($P=0,001$) tienen la edad entre 18 a 22 años, el 38,5% son de estado civil conviviente con 2 a 3 hijos 45,8% ($P=00,01$). Asimismo, el 65,1% ($P=0,001$) nunca usaron MAC, 33,3% ($P=0,001$) son secundíparas, el 21,4% ($P=0,001$) que tuvieron parto prematuro como complicación en embarazo anterior que se asocian ($p<0,05$) con 37% con negativa rotundo y 27,6% con negativa moderada. **Conclusión:** Los factores se asocian significativamente ($p<0,05$) con la negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos, que se demostró con rotunda negativa y negativa firme en el uso de métodos anticonceptivos modernos en puérperas del Hospital II-1 llave.

Palabras clave: Factores, métodos anticonceptivos, puérperas.



ABSTRACT

The study, titled "Factors Associated with the Refusal to Use Modern Contraceptive Methods Among Postpartum Women Treated at Hospital II-1 Ilave in the District of Ilave – 2024," aimed to identify the factors associated with the refusal to use contraceptive methods. Materials and Methods: This study employed a quantitative, basic-level, descriptive approach with a correlational, non-experimental design. Data collection utilized a survey technique, with a questionnaire as the instrument. The study population consisted of 192 postpartum women treated at Hospital II-1 Ilave in the Ilave District. The results show that the predominant factors are: 51.6% ($P=0,001$) have a secondary education level, 43.2% ($P=0,001$) are between 18 and 22 years old, 38.5% are cohabiting, and 45.8% ($P=0,001$) have 2 to 3 children. Furthermore, 65.1% had never used modern contraceptive methods, 33.3% were multiparous, and 21.4% ($P=0,001$) had experienced preterm birth as a complication in a previous pregnancy, which was significantly associated ($p<0.05$) with 37% expressing a strong refusal and 27.6% expressing a moderate refusal. Conclusion: These factors are significantly associated ($p<0.05$) with refusal to use modern contraceptive methods, as demonstrated by strong refusal and firm refusal to use modern contraceptive methods among postpartum women at Hospital II-1 Ilave.

Keywords: Factors, contraceptive methods, postpartum.



INTRODUCCIÓN

La salud de la sexualidad y la reproducción es un componente esencial y satisfactorio e integral de las mujeres y un eje prioritario de las políticas públicas. En este marco, el uso sobre métodos anticonceptivos modernos constituye una estrategia fundamental, la prevención de gestaciones no queridas y la minimización de riesgos maternos y neonatales. Durante el periodo de puerperio, la adopción de estos métodos cobra especial importancia, ya que permite espaciar los embarazos. Sin embargo, aun con la disposición de métodos anticonceptivos modernos en establecimientos de salud, se evidencia que un número significativo de mujeres puérperas manifiesta una negativa a su uso. Esta situación puede estar asociada a diversos factores, entre ellos el nivel de conocimiento, creencias culturales, mitos y temores sobre los efectos, la influencia del cónyuge o del entorno familiar, experiencias previas y la consejería brindada por el personal. Estas barreras suelen intensificarse en contextos con limitaciones socioculturales y educativas.

En el distrito de Ilave, región Puno, estas problemáticas se presentan de manera particular, siendo el Hospital II-1 Ilave un establecimiento clave para atender mujeres puerperios. En este contexto, la presente investigación titulada "Factores asociados a la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave, del distrito de Ilave – 2024" tiene como propósito identificar los factores que influyen en dicha negativa, a fin de generar antecedentes científicos que coadyube al fortalecimiento de consejería en planificación familiar y mejorar planes de intervención reproductiva.

La presente tesis está estructurada con el siguiente contenido:

Capítulo I: En el aspecto general: se muestra la descripción del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, hipótesis, variable,



operacionalización de variable. Capítulo II: Fundamentos teóricos, los antecedentes del estudio, marco teórico, marco conceptual.

Capítulo III: Procesos de la metodología, diseño de la investigación, tipo de investigación, método y métodos aplicados en la investigación, población y muestra, técnicas, fuentes e instrumentos de la investigación, plan de recolección y procesamiento, contrastación de hipótesis, validez y confiabilidad del instrumento.

Capítulo IV: Presentación de resultados, conclusión y recomendación.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En escala global la negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas es un desafío crucial en salud, especialmente en estados subdesarrollados, donde un alto porcentaje de mujeres en el posparto no utilizan estos métodos, creciendo el riesgo de gestación no planeados y complicaciones maternas y neonatales. Factores como la falta de información, el ingreso limitado a servicios de salud, las influencias culturales, religiosas, miedo a efectos secundarios y el no apoyo de cónyuges contribuyentes a esta negativa. Además, la presión social y la escasa educación sexual dificultan que varias féminas tomen resoluciones acertadas en reproducción, lo que pone en peligro los esfuerzos globales en minimizar la letalidad neonatal y materna.

En el Perú, la negativa en usar formas anticonceptivas modernas en féminas puérperas constituye un reto en salud, especialmente en zonas rurales y poblaciones vulnerables. A pesar de la disposición asistencial en salud, un porcentaje considerable de mujeres no utilizan anticonceptivos modernos tras el parto, maximiza el riesgo de gestaciones no planificados y

complicaciones maternas. La falta de información, el ingreso limitado asistencial a salud en áreas remotas, influencias culturales y teólicas, temor a efectos secundarios y el no apoyo del cónyuge son algunas de las principales barreras. Esto impide lograr reducir la letalidad neonatal y materna esto dificulta el cumplimiento de los propósitos con la salud reproductiva en el país.

En la región de Puno, la negativa en usar formas anticonceptivas modernas en mujeres puerperios sigue siendo una dificultad en salud pública. En muchas zonas rurales y comunidades alto andinas, las mujeres no acceden o rechazan las formas anticonceptivas por factores sin información adecuada, las limitaciones al ingreso asistencial en salud, y las influencias culturales que priorizan grandes familias. Además, miedo a efectos secundarios de los métodos anticonceptivos y el no apoyo por parte de las parejas o de la comunidad refuerzan esta negativa. Esta situación pone en riesgo la salud materna e infantil, dificultando los avances hacia la reducción letal y el cumplimiento en la región.

Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

PG. ¿Cuáles son los factores asociados con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave, del Distrito de Ilave- 2024?

1.2.2. Problemas específicos

PE 1. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados con la negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas



atendidas en el Hospital II-1 Ilave, del Distrito de Ilave?

PE 2. ¿Cuáles son los factores gineco - obstétricos asociados con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave, del Distrito de Ilave?

PE 3. ¿Cuáles son los factores personales – culturales asociados con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave, del Distrito de Ilave?

PE 4. ¿Cuáles son los factores institucionales asociados con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave, del Distrito de Ilave?

PE 5. ¿Cuál es el nivel de la negativa de uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave, del distrito de Ilave?

1.2. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se justifica teóricamente permitiendo ampliar y fortalecer el conocimiento científico sobre los factores asociados y negativa de usar estrategias anticonceptivas modernas en féminas puérperas, especialmente en contextos socioculturales similares al distrito de Ilave. Asimismo, el estudio contribuirá a comprender cómo variables sociales, culturales, informativas y de atención en salud influyen en las decisiones reproductivas durante el puerperio, aportando evidencia empírica que respalde y complemente los enfoques teóricos relacionados a la sexualidad, reproducción y la planificación familiar.



Desde el enfoque práctico, en consecuencia, de la indagación permitirá establecer principales factores influyentes en negativa del uso de estrategias anticonceptivas modernas en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave, lo que servirá como insumo para los trabajadores del sector y las autoridades sanitarias en la mejora de las formas de consejería y educación en planificación familiar. De este modo, los hallazgos podrán contribuir al diseño de intervenciones orientadas a promover el uso informado, voluntario y oportuno de métodos anticonceptivos, favoreciendo la salud materna previniendo gestaciones no planificados.

Metodológicamente se justifica porque se dará un enfoque científico sistemático que permitirá medir los factores asociados y la negativa de usar estrategias anticonceptivas modernas en mujeres puérperas. El empleo de instrumentos validados y técnicas de análisis estadístico garantizará la confiabilidad y validez de los resultados, constituyéndose un referente metodológico para futuras investigaciones similares en salud reproductiva, especialmente en espacios hospitalarios de nivel II.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivos generales

OG. Determinar los factores asociados con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave, del Distrito de Ilave- 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1. Analizar la asociación de los factores sociodemográficos con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave.



- OE2.** Identificar la asociación de los factores gineco - obstétricos con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave.
- OE3.** Establecer la asociación de los factores personales - culturales con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave.
- OE4.** Identificar la asociación de los factores institucionales con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave.
- OE5.** Determinar el nivel de negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 de llave, distrito de llave.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

- HG.** Existen múltiples factores asociados significativamente con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave-2024.

1.4.2. Hipótesis específicas

- HE 1.** Existe la asociación significativa de los factores sociodemográficos con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave.

- HE2.** Existe la asociación significativa de los factores gineco - obstétricos con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave, del Distrito de Ilave.
- HE3.** Existe la asociación significativa de los factores personales - culturales con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave, del Distrito de Ilave.
- HE4.** Existe la asociación significativa de los factores institucionales con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II -1 Ilave, del Distrito de Ilave.
- HE5.** El nivel de la negativa del uso de los métodos anticonceptivos modernos es rotundo en mujeres puérperas atendidas en el hospital II -1 Ilave, del distrito de Ilave.

1.5. VARIABLES

1.5.1. Conceptualización de variables

V1 Factores asociados:

Conjuntos características o condiciones entres sí que influyen significativamente en la ocurrencia o comportamiento de un fenómeno determinado.

V2: Negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos:

Rechazo o resistencia a utilizar métodos actuales y eficaces para la prevención del embarazo.



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
1. Factores asociados	1.1 Sociodemográficos	1.1.1 Nivel educativo	a) Primaria b) Secundaria c) Superior técnico d) Superior universitario
		1.1.2 Edad de la mujer	a) 18 – 22 años b) 23 – 27 años c) 28 – 32 años d) 33 a mas
		1.1.3 Estado civil	a) Soltera b) Conviviente c) Casada d) Divorciada e) Viuda
		1.1.4 Número de hijos	a) 1 hijo b) 2 a 3 hijos c) 4 a 6 hijos d) Mas de 6 hijos
	1.2 Gineco – obstétricos	1.2.1 Experiencias previas con métodos anticonceptivos	a) Buenas b) Nunca usó c) Malas
		1.2.2 Paridad	a) Primípara b) Secundípara c) Multípara d) Gran multípara
		1.2.3 Complicaciones en embarazos anteriores	a) Parto prematuro b) Infecciones graves c) Preeclampsia d) Diabetes e) Hipertensión f) Ninguna
	1.3 Personales - culturales	1.3.1 Creencias religiosas	a) Atea b) católica c) cristiana d) adventista
		1.3.2 Influencia familiar en el rechazo	a) La familia completa b) La pareja c) Las amigas d) Nadie
		1.3.3 Motivos de negación de MAC	a) Creencias familiares b) Miedo a efectos secundarios c) Falta de información
	1.4 Factores institucionales	1.4.1 Califica la atención	a) Satisfecho b) Poco satisfecho c) Insatisfecho
		1.4.2 Información sobre métodos anticonceptivos	a) No acepta información b) No toma atención c) Escucha, pero duda
		1.4.3 Acceso de métodos anticonceptivos	a) Alta b) Moderada c) Baja
2. Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos		2.1.1 Niveles de rechazo	a) Rotundo b) Firme c) Moderado d) Leve



CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. A nivel internacional

Para **Camarena (1)**, estableció factores impeditores al usar estrategias anticonceptivas en dicha población en 2025, empleando un diseño descriptivo prospectivo mediante la aplicación de un cuestionario auto aplicable con un coeficiente de confiabilidad de Kuder-Richardson de 0,8, previo consentimiento informado, en el lapso diciembre de 2024 a enero de 2025. La comparación de los datos se realizó mediante frecuencias y la estadística de Chi-cuadrada. Los resultados evidenciaron una alta asociación entre usar estrategias anticonceptivas y factores como las creencias o miedos respecto a posibles daños a la salud, así como influir negativamente del cónyuge. Asimismo, se identificó que las experiencias desfavorables transmitidas por amigas y/o familiares, junto con un menor conocimiento en usar adecuadamente las estrategias anticonceptivas, influyen significativamente en la disminución de su utilización. En conclusión, para promover usar las estrategias anticonceptivas en adolescentes, resulta necesario intervenir sobre las actitudes negativas de las parejas, reforzar la educación sexual y reproductiva y eliminar creencias erróneas o temores asociados al uso de estos métodos.



Como afirma **Maldonado (2)**, en su estudio acerca de la invención, esbozo y verificación de un instrumento la evaluación de aprendizajes en estrategias anticonceptivas en individuos de 15 a 19 años, el propósito del análisis fue diseñar y validar una herramienta que mida cuánto saben los adolescentes de 15 a 19 años acerca de estrategias anticonceptivas en 2023. El estudio incluyó a 275 adolescentes y el instrumento evaluó tres dimensiones: la comprensión general de métodos anticonceptivos temporales y permanentes. Se validó por medio de pruebas de consistencia interna, criterio y constructo, alcanzando una validez predictiva del 0.8 con el coeficiente de comparación de Pearson y Kuder-Richardson (KR20) del 0.90. Los hallazgos demostraron que el instrumento cumple con los criterios establecidos y tiene propiedades de validez interna y externa adecuadas.

Para el autor **Aviles (3)** en su estudio realizado sobre el rol del barchilón en la anticoncepción después del parto: la forma amenorrea por lactancia, investigó la situación actual del Método Amenorrea de la Lactancia (MELA) en mujeres posparto y en profesionales de Enfermería encargados de su cuidado en 2022. Se realizó en tres hospitales públicos y treinta y siete centros de salud, muestra de 153 enfermeras y 225 puérperas. Aunque el 94.4% de los profesionales conocían el MELA, solo el 14.4% entendían su efectividad. Además, el 61,4% de las mujeres desconocía la estrategia anticonceptiva de la lactancia materna. El estudio concluye que la falta de saber y la reticencia de los profesionales afectan la capacidad de féminas en decidir sobre anticoncepción.



Vázquez (4) en su estudio “Factores que motivan a las mujeres en puerperio inmediato a rechazar los métodos anticonceptivos en un hospital de Veracruz, México” 2022. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 45 púerperas, total de población evaluada. Los resultados evidenciaron que la religión predominante fue la católica y que la mayor frecuencia de rechazo de MAC se presentó en mujeres entre 21 y 25 años, el principal motivo de negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos fue el temor a los efectos secundarios representando el 40% de los casos, también se identificó la desconfianza con un 15,6% mientras que otras causas alcanzaron un 13,3%. Los autores concluyeron que el miedo a las reacciones adversas constituyó a la principal razón de rechazo de los métodos anticonceptivos modernos.

Para el autor **Le. (5)** Su estudio titulado “razones para rechazar la anticoncepción hormonal en los países occidentales: una revisión sistemática” realizado en EE.UU. la investigación tuvo como propósito identificar y analizar las razones por las cuales mujeres y hombres de países occidentales optan por rechazar la anticoncepción hormonal. Para el análisis los autores revisaron 42 artículos científicos obtenidos mediante PubMed y el registro de datos del Instituto Frances de Estudios Demográficos, entre los principales hallazgos identificaron 8 categorías relacionadas con el rechazo de la anticoncepción hormonal: alteraciones en la salud mental, repercusiones negativas en la sexualidad, preferencia por métodos considerados “naturales”, inquietudes relacionadas con la menstruación,



finalmente concluyeron que las razones para rechazar la anticoncepción hormonal son complejas y responden a múltiples factores.

2.1.2. A nivel nacional

Como afirma **Sánchez y Gutiérrez (4)** el propósito de la investigación saber y utilización de estrategias anticonceptivas en alumnas de secundaria Ica 2021, era vincular el grado de conocimiento con el uso de los estudiantes del 4° y 5° grado de secundaria hicieron de los métodos anticonceptivos (MAC) en el año 2021. Se efectuó un esbozo no experimental y un método cuantitativo. Un total de 323 alumnos, todos ellos completaron un cuestionario validado, fueron incluidos en la muestra. Según los resultados, el 21.9% de los alumnos ya habían comenzado a tener relaciones sexuales, y el 18.9% empleaban métodos anticonceptivos, siendo los preservativos lo más común. El estudio mostró asociación importante en el grado de saber y utilizar el MAC, subrayando así la necesidad de perfeccionar la asistencia en planificación familiar y educación en instalaciones sanitarias y educativas.

Para el autor **Parejas (5)** determinó el grado de conocimiento sobre estrategias anticonceptivas que poseen los alumnos de medicina humana del 1° a 3° año de la USS, en 2021. Se recurrió a una metodología cuantitativa que no era experimental, sino más bien de carácter transversal y descriptivo. Se utilizó un cuestionario validado a 312 alumnos escogidos mediante muestreo aleatorio. Los hallazgos indicaron que el mayor porcentaje de estudiantes (54%) tenía un alto saber acerca del uso y elección de anticonceptivos; en contraste, sobre otros aspectos, como las



consecuencias secundarias, el nivel del saber era bajo en su mayoría (72%). En términos generales, el nivel medio de conocimientos fue del 65%.

Como afirma **Tasayco (6)** determinó el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa N° 6038 Ollantay de San Juan de Miraflores del año 2023, era investigar cómo se usaban esos métodos. Se empleó un método prospectivo, transversal, descriptivo y cuantitativo. La muestra fue compuesta de veintisiete alumnos. Las evidencias efectuaron que el 30,3% de adolescentes comenzaron en tener relaciones sexuales y que, entre ellos, el 44,4% no emplea anticonceptivos. El 59,3% comenzó su vida sexual menores de 15 años y el 44,4% padeció infecciones de transmisión sexual. El anticonceptivo más empleado fue el conservante; no obstante, más de la mitad de los adolescentes no emplearon métodos anticonceptivos en su primer encuentro sexual.

Romani Gonzales (9) el estudio titulado "Factores asociados al rechazo de uso de métodos anticonceptivos modernos en púerperas atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima" 2024. La investigación fue observacional, analítica y de corte transversal, con una muestra de 254 púerperas hospitalizadas, la técnica fue la encuesta y el instrumento utilizado fue el cuestionario, los resultados el promedio de edades de las púerperas fueron en su mayoría de 20-24 años (31,1%) con secundaria (65,7%), convivientes (80,3%) empleadas antes de embarazarse (52,7%). La frecuencia de rechazo de métodos anticonceptivos modernos ($p=0,006$), nivel educativo de la pareja ($p=0,0025$) situación económica ($p=0,009$). La conclusión de los factores asociados al rechazo de métodos anticonceptivos

modernos en puérperas principalmente es sociodemográfica, gineco-obstétricos e institucionales y seguidamente por personales-culturales.

Gianella Jaramillo (10) su estudio titulado "factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Pomabamba-Ancash" 2021. Se encontró que los métodos anticonceptivos mas utilizados fueron el preservativo en un 48,1%, los anticonceptivos orales 10%, los inyectables hormonales 9,4% y los anticonceptivos de emergencia 5,6%, se identificó que los factores personales relacionaos con el uso de métodos anticonceptivos fueron de edad ($p=0,009$), el grado de instrucción ($p=0,001$) y la información brindada sobre los métodos anticonceptivos ($p=0,034$), factores socioculturales, se evidencio que en la economía ($p=0.002$), la aceptación religiosa ($p=0,001$). Entre los factores vinculados al acceso de los servicios de salud destacaron el horario adecuado de atención.

2.1.3. A nivel local

Para **Quispe (7)** determinó la relación de los elementos con el cese de estrategias anticonceptivas en féminas atendidas en el Centro de Salud I-3 Vallecito, Puno, durante 2023. Fue cuantitativa y correlacional, esbozo no experimental y transversal. De un total de 400 mujeres, se eligió 197 muestras, muestreo probabilístico aleatorio simple. Se uso cuestionario y técnica de encuesta, que sirvió para recopilar datos. Las evidencias observadas tienen un 58% de féminas que dejaron los métodos anticonceptivos tuvieron afección por los factores analizados; en particular, 57% se vio afectado por factores institucionales, 62% socioculturales y el 65% personales. Para concluir, demostró que había una correlación notable.



Como afirma Apaza (8) determinó el grado del saber acerca de las estrategias anticonceptivas en adolescentes que asisten a la IES María Auxiliadora, Puno, durante 2022. La indagación se efectuó sobre variedades de estrategias anticonceptivas, incluyendo hormonales, quirúrgicos y naturales. Metodológicamente, fue cuantitativa, descriptiva con diagnóstico simple. cuestionario para recopilar datos, se dio a 98 alumnos del 5° de secundaria. cuestionario era evaluar cuánto saben sobre métodos anticonceptivos. Después de examinar los resultados, concluyendo que el grado del saber en adolescentes escolares era regular, con un 81,6%. Esto se debe a que tenían conocimientos moderados sobre la variedad de estrategias anticonceptivas y conocimientos básicos sobre sus definiciones, formas de uso y aplicación.

Para el autor **Huaquipaco (9)** en su estudio sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón en 2022, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes. Estudio transversal descriptivo con 46 participantes adolescentes en el periodo de puerperio. Las evidencias expresan un 50% tenía entendimiento deficiente, 30% regular y 20% bueno. En lo que se refiere a métodos anticonceptivos de barrera y naturales, 54% mostró tener un saber insuficiente. En cambio, para los métodos definitivos y hormonales, fue del 46%. Se ha llegado a concluir que el grado del saber acerca de métodos anticonceptivos en adolescentes puérperas es insuficiente.

Limachi (14) su investigación titulada "Antecedentes maternos que influyen en la aceptación de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el



Hospital Carlos Monge Medrano", Juliaca 2020. Se utilizó el método descriptivo, transversal y cuantitativo y los resultados obtenidos fueron que el 60,9% de las participantes prefería el uso del condón, el 44,9% tenía entre 21 y 32 años, el 76,9% vivía en pareja, el 79,8% verán ama de casa. El 98,6% de las participantes reportó que el embarazo fue consensual; el 68,2% no había usado anticonceptivos antes del embarazo; y el 65,2 no había recibido consejería de planificación familiar. En conclusión, este estudio sugiere que los factores obstétricos, sociales y demográficos influyen en la aceptación de la anticoncepción entre las mujeres de periodo postparto temprano.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Factores asociados

El factor asociado en salud es variable a condiciones que maximicen la viabilidad en progresar un mal o evento de salud. Estos factores no implican causalidad directa, pero muestran asociaciones observables mediante estudios longitudinales. Su identificación permite analizar patrones de riesgo, predecir resultados de salud y orientar intervenciones preventivas, contribuyendo a la planificación de estrategias efectivas de prevención y control en poblaciones específicas. (10)

Según Celentano y Szklo (11), manifiestan que son aquellas características, condiciones o exposiciones que muestran una relación estadística con la ocurrencia de un evento de salud o enfermedad en una población, sin que necesariamente impliquen una relación causal directa. Estos factores pueden estar vinculados al individuo (como edad, sexo, nivel educativo, conocimientos o conductas), al ambiente (condiciones sociales, culturales,

económicas) o a la exposición a agentes biológicos, físicos o químicos, y su identificación resulta fundamental en epidemiología porque permite explicar la distribución de los problemas de salud, reconocer individuos de mayor riesgo y orientar acciones de prevención, promoción y control en salud pública mediante el análisis sistemático de dichas asociaciones.

Royuela y López (12), refiere que se abordan desde el enfoque epidemiológico como aquellas características, exposiciones o condiciones que muestran una relación estadística con la aparición, mantenimiento o evolución de un evento de salud o enfermedad en una población. El texto enfatiza que estos factores pueden ser biológicos, conductuales, sociales, ambientales o relacionados con los servicios de salud, y que su identificación se realiza mediante estudios observacionales y el uso de medidas estadísticas de asociación. Asimismo, se señala que la existencia de una asociación no implica necesariamente causalidad, por lo que es fundamental considerar criterios epidemiológicos, posibles factores de confusión y el contexto poblacional, con el fin de orientar adecuadamente las acciones de prevención, promoción y planificación sanitaria.

Huerta y Maldonado (13), expresa que los factores asociados se refieren a condiciones personales, socioculturales e institucionales que influyen en el uso, abandono o rechazo de métodos anticonceptivos, tales como el nivel de conocimiento, creencias y mitos, influencia de la pareja, acceso a servicios de salud y calidad de la consejería recibida.

2.2.2. Factores sociodemográficos

Son variables empleadas para caracterizar a los individuos, en este caso, a las mujeres puérperas que conforman la población de estudio. Su finalidad



es determinar distintas características, tales como la edad, el nivel de educación, el estado civil, la ocupación previa al embarazo, el nivel educativo de la pareja, la situación económica y el lugar de procedencia. (14)

Según el autor Lema (15), plantea que la producción de salud y enfermedad está condicionada por factores que trascienden lo biomédico, integrando elementos sociales, económicos, políticos, culturales y ambientales que influyen en el bienestar y la carga de enfermedad de las poblaciones. Según la obra, las desigualdades sociales estructurales tienden a traducirse en salud.

Grau y Faus (16), señala que los factores sociodemográficos, como edad, sexo, nivel educativo, ocupación, estado civil, ingresos y lugar de residencia, influyen directamente en la salud de las personas. Estas variables configuran las condiciones sociales y económicas afectando la exposición a riesgos, servicios de salud y distribución de enfermedades. Las desigualdades sociodemográficas generan disparidades en salud, por lo que su análisis es clave para diseñar políticas y estrategias de prevención efectivas.

Breilh y Tillería (17), señala que los factores sociodemográficos, como edad, sexo, nivel educativo, ocupación, ingresos, estado civil y lugar de residencia, son determinantes fundamentales que influyen en la salud de las personas y las poblaciones. Estos factores configuran la exposición a riesgos, el acceso a servicios sanitarios y la vulnerabilidad frente a enfermedades. Además, interactúan con determinantes sociales, económicos, culturales y ambientales, por lo que su análisis es esencial para diseñar políticas de prevención y reducir inequidades sanitarias.

2.2.3. Factores gineco-obstétricos

El factor gineco-obstétrico es variable que consideran antecedentes obstétricos y ginecológicos de las mujeres puérperas, población de estudio, influencia en la negativa al uso de métodos anticonceptivos. Su objetivo es analizar características como la consejería anticonceptiva recibida durante el embarazo, el tipo de parto, la paridad, los antecedentes de aborto, el intervalo entre embarazos, la intención de tener más hijos y si el embarazo actual fue planificado (18).

Se define el aborto como detención de la gestación previo a 22 semanas o cuando el cigoto tiene peso menor a 500 gr. Los antecedentes de uno o varios abortos pueden motivar a la mujer a recurrir a métodos anticonceptivos para prevenir futuras pérdidas o como consecuencia del impacto emocional sufrido. No obstante, algunas mujeres optan por no utilizar estos métodos y desean concebir nuevamente de inmediato por distintas razones, lo que podría influir en la negativa de la puérpera a emplear un método anticonceptivo moderno. (19)

El deseo de tener otro hijo depende de la voluntad de la pareja de concebir nuevamente después del nacimiento del último niño. Según diversas circunstancias, la planificación del siguiente embarazo puede ser inmediata o diferida. Este factor gineco-obstétrico se relaciona con aceptar métodos anticonceptivos modernos cuando la pareja decide no aumentar la descendencia o retrasar la maternidad, ya sea por motivos personales, haber alcanzado la paridad deseada o por la presencia de riesgos adicionales. En tales casos, la puérpera puede optar incluso por métodos anticonceptivos permanentes (20).

El tipo de parto influye en seleccionar y usar o no estrategias anticonceptivas. Las evidencias indican que el 55,4% de puérperas tuvieron un parto por cesárea mostraron una probabilidad alta en rechazar las estrategias anticonceptivas modernas. En contraste, las mujeres que experimentaron partos vaginales mostraron una mayor predisposición a aceptar estos métodos, lo que sugiere que la vía del parto puede desempeñar un papel importante en la elección y aceptación del control de la natalidad (18).

El hecho de que el embarazo haya sido planificado representa un factor gineco-obstétrico condicionante en decidir no emplear métodos anticonceptivos. De acuerdo con los hallazgos del estudio, el 47,6% de las mujeres que rechazaron el uso de anticonceptivos habían tenido un embarazo planificado, lo que sugiere que la intención previa de concebir puede reducir la disposición a utilizar métodos de control de la natalidad tras el parto, evidenciando la relación entre planificación del embarazo y rechazo de anticonceptivos modernos (19)

2.2.4. Factores personales-culturales

El factor personal y cultural desempeña un papel determinante en salud y enfermedad, al estar relacionados con creencias, valores, prácticas tradicionales, experiencias previas, lengua, identidad cultural y percepciones sobre el cuerpo y la atención en salud. Estas dimensiones influyen directamente en la aceptación o rechazo de los servicios sanitarios y de las intervenciones médicas, por lo que su reconocimiento resulta esencial para garantizar una atención intercultural, respetuosa y eficaz, especialmente en contextos de diversidad cultural y poblaciones migrantes (21).



El factor personal y cultural ejercen una incidencia en procesos de salud y enfermedad, al moldear la forma en que los individuos reconocen los síntomas, evalúan los riesgos, adoptan prácticas preventivas y cumplen los tratamientos indicados. Según los autores, las creencias, actitudes, valores, experiencias previas, normas culturales y el entorno social influyen en la interacción con los servicios de salud, por lo que su análisis resulta esencial para diseñar intervenciones efectivas, fomentar conductas saludables y optimizar la calidad de la atención sanitaria (22).

La vivencia negativa con un método anticonceptivo moderno (MAC) constituye una de las principales causas por las que las puérperas optan por no utilizar anticonceptivos, ya que tienden a asociarlo con efectos secundarios y creencias heredadas culturalmente. Según estudios como el de Gadea, cuando una mujer ha tenido reacciones adversas a un MAC, es probable que rechace el mismo método si se le propone nuevamente durante el puerperio, debido al miedo de experimentar nuevamente dichos efectos. (19)

La postura negativa del cónyuge respecto al usar una estrategia anticonceptiva moderna suele afectar la decisión de la puérpera de aceptarlo o rechazarlo tras el parto. Aunque generalmente la atención está centrada en la fémina, en ciertos casos sus decisiones están fuertemente condicionadas por la opinión de su pareja. De acuerdo con investigaciones como la de Gadea, la actitud de la pareja constituye un factor personal y cultural que influye significativamente en que la puérpera opte por no utilizar un MAC. (20)

La influencia de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos modernos se define como la presión o condicionamiento ejercido por la relación afectiva, basada en creencias erróneas como la asociación entre anticoncepción e infidelidad y en el deseo de evitar conflictos o satisfacer a la pareja, lo que puede limitar la toma de decisiones autónomas y responsables necesarias para preservar una adecuada salud sexual y reproductiva (18).

2.2.5. Factores institucionales

El factor institucional en salud desempeña un papel fundamental en los resultados sanitarios, pues abarca la estructura y organización en servicios, vacante, materiales y recursos humanos, calidad en la atención brindada, procesos de comunicación y decisiones. Los autores señalan que instituciones con normativas claras, liderazgo adecuado, acceso oportuno y una gestión eficiente fortalecen la confianza de la población, favorecen la adherencia a las intervenciones y garantizan la continuidad del cuidado, mientras que las limitaciones institucionales generan barreras y aumentan los riesgos para la salud (24).

El factor institucional desempeña un rol importante en la aplicación en salud, pues está vinculado a la capacidad del Estado para planificar, regular y financiar la prestación de los servicios sanitarios. Los autores señalan que la existencia de instituciones fortalecidas, con marcos normativos consistentes, una gestión financiera eficiente y adecuada articulación intersectorial, contribuye a garantizar el acceso equitativo, la continuidad del cuidado y mejores resultados en salud. Por el contrario, las limitaciones institucionales



propician la fragmentación del sistema, incrementan las desigualdades y generan obstáculos en la atención sanitaria (25).

La escasa disponibilidad de estrategias anticonceptivas modernos en el puerperio puede incidir directamente en decisión de no aceptar otras alternativas, sobre todo cuando el método de su preferencia no se encuentra accesible. Esta situación puede ocasionar que la mujer sea dada de alta del establecimiento de salud sin haber iniciado ningún método anticonceptivo. Por ello, resulta fundamental que los servicios de salud garanticen una oferta diversa de métodos anticonceptivos modernos, ya que la carencia de insumos, los horarios restrictivos o las dificultades operativas y logísticas reducen el acceso y se relacionan con el rechazo o la no aceptación de dichos métodos por parte de la puérpera (18).

El factor institucional en salud alude a las condiciones internas de organización, gestión y funcionamiento de los establecimientos de salud que inciden en el acceso, la utilización y la calidad de la atención sanitaria, comprendiendo la disponibilidad de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos e insumos, así como la forma en que se organizan los servicios, los horarios de atención, los trámites administrativos y la calidad del trato y la orientación brindada por el personal de salud; cuando estas condiciones son insuficientes o inadecuadas, como ocurre ante el desabastecimiento, las restricciones operativas o una atención deficiente, se originan barreras institucionales que influyen negativamente en la toma de decisiones de los usuarios y en el uso efectivo de los servicios de salud (21).

2.2.6. Negativa de métodos anticonceptivos modernos

El método anticonceptivo moderno cuenta con respaldo científico por su seguridad, eficacia y calidad en la prevención del embarazo, y cuyo uso debe ser de decisión libre, informada y voluntaria. La OMS reconoce entre ellos a los métodos hormonales, las píldoras, inyectables e implantes, así como dispositivos intrauterinos, barrera, la anticoncepción de emergencia y métodos quirúrgicos, ligadura de trompas o vasectomía. Asimismo, se destaca que la adecuada disponibilidad, una consejería oportuna y el acceso efectivo a estos métodos, especialmente durante el puerperio, contribuyen a disminuir los embarazos no planificados, mejorar la salud materna e infantil y promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. (22)

Los métodos anticonceptivos modernos son caracterizados por estar respaldados por evidencia científica que garantiza su eficacia, seguridad y posibilidad de reversión, permitiendo un control adecuado de la fecundidad. Entre estos se encuentran los métodos hormonales, los dispositivos intrauterinos, la anticoncepción y los procedimientos quirúrgicos. Los autores destacan que la elección e indicación de estos métodos debe realizarse a partir de una valoración clínica personalizada, respetando la autonomía de la persona y brindando una consejería integral. Además, señalan que la disponibilidad suficiente y el acceso oportuno a los métodos anticonceptivos modernos favorecen la reducción de embarazos no planificados y fortalecen la salud sexual y reproductiva (28).

En el periodo puerperio, antes de ofrecer cualquier método anticonceptivo, es necesario considerar que algunos no son recomendados debido a que pueden interferir con la lactancia materna, ya sea por su composición o por

condiciones particulares de esta etapa. Asimismo, se debe determinar si la mujer optará por la lactancia, puesto que las indicaciones para el uso de anticonceptivos varían según cada situación. Además, es importante evaluar la existencia de factores o condiciones de salud que puedan restringir o contraindicar el empleo de determinados métodos anticonceptivos (21).

2.3 MARCO CONCEPTUAL

Factores: Son las condiciones, características circunstanciales de tipo personal, social, cultural, biológico o institucional que influyen directa o indirectamente en un fenómeno determinado, contribuyendo a explicar su ocurrencia, comportamiento o variación en un contexto específico.

Asociados: Se refiere al vínculo existente entre variables, donde la presencia, ausencia o variación de una se encuentra vinculada estadísticamente con cambios en otra, sin la implicancia necesaria causal directa.

Anticonceptivos: Son los métodos, técnicas utilizadas para prevenir la gestación o fecundación, la implantación del óvulo fecundado u ovulación, permitiendo a personas ejercer responsablemente su salud sexual y reproductiva.

Puérperas: Son féminas que están post parto, conocido como puerperio, en esta etapa experimenta cambios fisiológicos y psicológicos orientados a recuperar las condiciones previas al embarazo.

Modernos: Se refiere a aquellos métodos o enfoques actuales que cuentan con respaldo científico, eficacia comprobada y aceptación en los sistemas de salud, caracterizados por su actualización tecnológica y su adecuación a las necesidades contemporáneas en la atención de la salud.



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño es no experimental donde se recolecta la información del acontecimiento, sin realizar ningún tipo de manipulación tal como ocurre en el entorno de forma natural (29).

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación fue orientada al tipo básico– teórica; su propósito fue evaluar una posible relación causal entre un factor determinado y el efecto, respuesta o resultado observado en el contexto del estudio, mediante análisis sistemático y riguroso (30).

Observacional, ya que el factor de estudio no fue manipulado ni controlado por los investigadores, quienes se limitaron a observar, medir y analizar de manera sistemática las variables presentes en los sujetos, sin intervenir en su comportamiento ni modificar las condiciones del estudio (30).

De corte transversal, porque la información se recolectó en un único momento del tiempo, permitiendo describir las variables y analizar sus asociaciones; de este modo, los datos obtenidos de cada sujeto

representaron esencialmente una situación específica y puntual del período de estudio (30).

3.3. MÉTODO Y MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN.

Se aplicó el criterio hipotético deductivo en la investigación, ya que se especificaron las variables, lo cual posibilitó el análisis general de la información para después centrarla en elementos más concretos.

Los estudios descriptivos tienen el propósito especificar las características, propiedades y perfiles del individuo, grupos, procesos, objetos o cualquier fenómeno que se esté analizando, permitiendo un entendimiento más profundo de su naturaleza y sus componentes (29).

3.3.1. Enfoque de investigación

El enfoque cuantitativo se fundamenta en recopilar datos con el propósito de verificar hipótesis. Para ello, se emplean métodos estadísticos y mediciones numéricas para descubrir patrones conductuales y corroborar teorías preexistentes. Este enfoque busca objetividad a través de la cuantificación de fenómenos (29).

3.3.2. Nivel de investigación

El nivel de investigación es correlacional, el propósito del estudio fue examinar la asociación de variables.

La finalidad de este tipo de investigaciones es analizar el vínculo, nivel de conexión existente entre dos o más variables, categorías y conceptos dentro de una muestra o ámbito específico, buscando comprender cómo se interrelacionan entre sí en ese entorno particular (29).

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.

3.4.1. Población

La población está conformada por las puérperas hospitalizadas en el Servicio de puerperio en el departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital II-1 Ilave, durante los meses abril y mayo del año 2025. Que representa 384 en su totalidad. Según el Hospital II-1 Ilave.(29).

3.4.2. Muestra

Es un subconjunto seleccionado de individuos con el propósito de recopilar datos. Es fundamental que se defina y limite claramente antes de su recolección, asegurando que sea representativa de la población total para que los resultados sean válidos.

$$= \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{e^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

En lo cual:

N = 384 Tamaño de población

Z = 1.96 Nivel correlacional (95%)

e = 0.05 Error de estimación máximo aceptado (5%)

p = 0.5 Posibilidad que ocurra (50%)

q = 0.5 Probabilidad de que no ocurra (50%)

$$n = \frac{384 \cdot 1.96^2 \cdot 0.5^2}{0.5^2(384 - 1) + 1.96^2 \cdot 0.5^2}$$
$$n = 192$$

La muestra fue integrada por 192 puerperos hospitalizadas en el Servicio de del departamento de obstetricia del Hospital II-1 Ilave, durante el mes abril a mayo del año 2025.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN

3.5.1. Técnicas

La encuesta fue el método utilizado para adquirir los datos de estudio, con la encuesta.

3.5.2. Instrumentos

El cuestionario, se creó a través de la tabla de operacionalización de variables analizadas, empleando un método descriptivo.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO

La recopilación de información se llevó a cabo por medio de un método sistemático y ordenado.

En principio se visitó al Hospital II-1 de ilave para coordinar una cita con el director, luego se gestionó el consentimiento del director del Hospital II-1 ilave para proceder la realización del presente estudio.

Posterior a ello ya con la autorización del director del hospital, se procedió la presentación y coordinación con la jefa del servicio de gineco obstetricia del Hospital II-1 de ilave,

Así mismo se acordó un horario en el que se podía ir al servicio fechas y horarios para la aplicación del instrumento.

Finalmente me entreviste con las usuarias puérperas dándoles a conocer el objetivo de la investigación y se les presento el cuestionario.

Para la ejecución del estudio, con la recopilación de los datos obtenidos mediante el instrumento que fue el cuestionario que este fue diseñado específicamente para garantizar una exactitud, coherencia y sistematización del dato adquirido.

Todos los datos obtenidos fueron presentados con los resultados, el manejo y análisis de los registros se llevó a cabo utilizando el SPSS Statistics V 27 y Microsoft Excel.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La contrastación de hipótesis con chi cuadrado (X^2) en una tesis consiste en evaluar si existe una asociación significativa entre dos variables categóricas, comparando las frecuencias observadas en la muestra con las frecuencias esperadas bajo la hipótesis nula. En este procedimiento, se plantea una hipótesis nula que afirma la independencia entre las variables y una hipótesis alterna que sostiene la existencia de relación. Luego, se construyó una tabla de contingencia, se calculan las frecuencias esperadas y se obtiene el estadístico X^2 , el cual se contrasta con un valor crítico o un p-value. Si el p-value es menor al nivel de significancia establecido 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas, aportando evidencia empírica para sustentar los objetivos e hipótesis del estudio.

$$X_c^2 = \frac{\sum (f_o - f_e)^2}{f_e}$$



3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.8.1. Validación

Se obtuvo la validación por juicio de expertos, se preguntó a obstetras que se encuentran laborando en el servicio y en diferentes establecimientos de salud.

3.8.2 Confiabilidad

La confiabilidad se obtuvo de los instrumentos utilizados en la tesis se realizó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, con el propósito de determinar la consistencia de los ítems que conforman cada escala. se ingresaron los datos en una matriz y se procesaron en un software estadístico. El primer instrumento (Factores) obtuvo un alfa de Cronbach de 0,822, lo que indica una confiabilidad alta, mientras que el segundo instrumento (Negativa) alcanzó un alfa de 0,921, considerado de excelente confiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,822	13



CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En el presente estudio se presentan los resultados obtenidos a partir del procesamiento y análisis de los datos recolectados mediante el cuestionario aplicado en puérperas del Hospital II-1 Ilave. 2024.

La información fue organizada en tablas y figuras estadísticas, para identificar los factores asociados con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos, en concordancia con los objetivos planteados en la investigación.

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

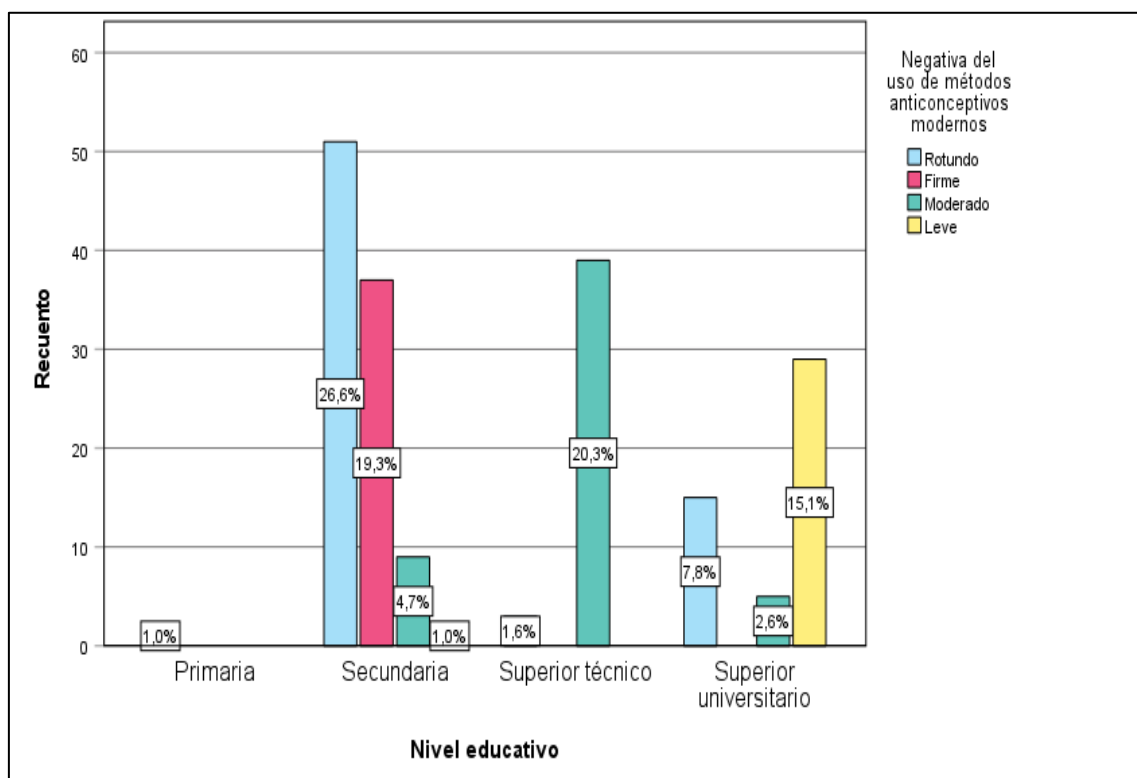
Tabla 1. Nivel educativo asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave.

Nivel educativo	Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos									
	Rotundo		Firme		Moderado		Leve		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Primaria	2	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,0
Secundaria	51	26,6	37	19,3	9	4,7	2	1,0	99	51,6
Superior técnico	3	1,6	0	0,0	39	20,3	0	0,0	42	21,9
Superior universitario	15	7,8	0	0,0	5	2,6	29	15,1	49	25,5
Total	71	37,0	37	19,3	53	27,6	31	16,1	192	100,0

Fuente: Cuestionario a puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave

$$X^2_c = 211,766 > X^2_t = 16,9190 \quad ; \quad G.I. = 9; \quad \text{Sig} (p) = 0,001 < 0,05$$

Figura 1.



Fuente: Tabla 1

La tabla y figura 1 evidencian que el nivel educativo de las mujeres puérperas atendidas es el 51,6% cuentan con educación secundaria, el 26,6% manifestaron negativa rotunda, el 19,3% negativa firme, el 4,7% negativa moderada y el 1,0% negativa leve, 25,5% superior universitario, el 21,9% superior técnico, el 20,3% presentaron negativa moderada y el 1,6% negativa rotunda. En relación con el nivel superior universitario, el 15,1% evidenciaron negativa leve, el 7,8% negativa rotunda y el 2,6% negativa moderada. Finalmente, el 1,0% primaria, el 1,0% de mujeres con educación primaria presentaron negativa rotunda.

Tomando en cuenta los resultados estadísticos obtenidos en la prueba de Chi-cuadrado, el valor calculado fue $X^2_c = 211,766 > X^2_t = 16,91910$ con un valor de $p = 0,001$. Dado que el valor de p es menor al nivel de significancia establecido (0,05), se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel educativo y la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave, siendo la prueba confiable con un 95% de nivel de confianza.

Los hallazgos se alinean con Lema (15) afirma que los determinantes sociales, incluido el nivel educativo, inciden directamente en el ejercicio del derecho a la salud y la capacidad de tomar decisiones. Además, los resultados son consistentes con la teoría propuesta por Breilh y Tillerí (17) quienes sostienen que los determinantes sociales de la salud incluyen la educación, en las decisiones individuales.

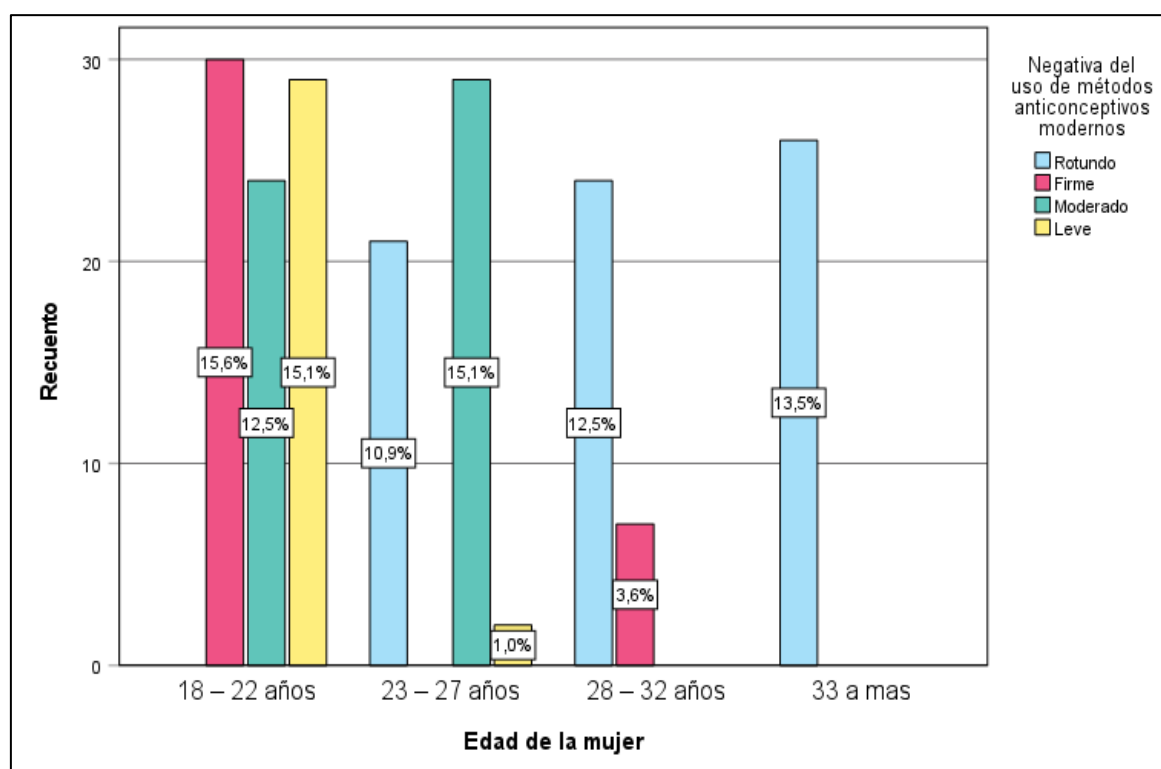
Tabla 2. Edad asociada con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres púérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave.

Edad de la mujer	Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos									
	Rotundo		Firme		Moderado		Leve		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
18 – 22 años	0	0,0	30	15,6	24	12,5	29	15,1	83	43,2
23 – 27 años	21	10,9	0	0,0	29	15,1	2	1,0	52	27,1
28 – 32 años	24	12,5	7	3,6	0	0,0	0	0,0	31	16,1
33 a mas	26	13,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	26	13,5
Total	71	37,0	37	19,3	53	27,6	31	16,1	192	100,0

Fuente: Cuestionario a púérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave

$\chi^2_c = 162,923 > \chi^2_t = 16,9190$; Gl = 9; Sig (p) = 0,001 < 0,05

Figura 2.



Fuente: Tabla 2

En la tabla y figura 2 se muestra que el 43,2% de las mujeres tienen entre 18 y 22 años, el 15,6% presenta una negativa firme, el 15,1% leve y el 12,5% moderada, sin registrarse negativa rotunda. En la edad de 23 a 27 años con el 27,1%, predomina la negativa moderada con 15,1%, seguido de un 10,9% con negativa rotunda. En las mujeres de 28 a 32 años el 16,1%, destaca la negativa rotunda con 12,5%, mientras que en el grupo de 33 años a más 13,5% la totalidad presenta negativa rotunda 13,5%. En términos generales, el 37,0% manifestó una negativa rotunda, el 27,6% moderada, el 19,3% firme y el 16,1% leve

Los resultados muestran que el valor calculado de Chi cuadrado ($\chi^2_c = 162,923$) es mayor que el valor crítico ($\chi^2_t = 16,9190$), con 9 grados de libertad y un nivel de significancia $p = 0,001$, menor a 0,05. Esto indica que existe una asociación estadísticamente significativa entre la edad de la mujer y la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos.

Estos hallazgos evidencian que, a mayor edad, la negativa tiende a ser más rotunda, especialmente en mujeres de 33 años a más, lo que podría estar relacionado con factores culturales, experiencias previas, creencias personales o decisiones reproductivas ya definidas. Por otro lado, las mujeres más jóvenes presentan niveles de negativa más distribuidos entre firme, moderada y leve, lo que sugiere mayor apertura o indecisión frente al uso de métodos anticonceptivos modernos. Se contrasta los hallazgos con lo planteado por Calderon y Timoteo (18) Quienes sostienen que los factores personales Gineco-obstétrico influyen significativamente en la decisión de aceptar o rechazar los métodos anticonceptivos durante el embarazo, planteando que la experiencia previa, la paridad y las creencias consolidadas según la etapa de la vida condicionan la postura hacia la



anticoncepción, se relaciona con los hallazgos de Celentano y Szklo (11) quienes afirman que los factores relacionados permiten identificar patrones de comportamiento relacionados con la salud sin implicar directamente causalidad, siendo la edad una característica individual que influye en la aceptación o rechazo de las intervenciones de salud.

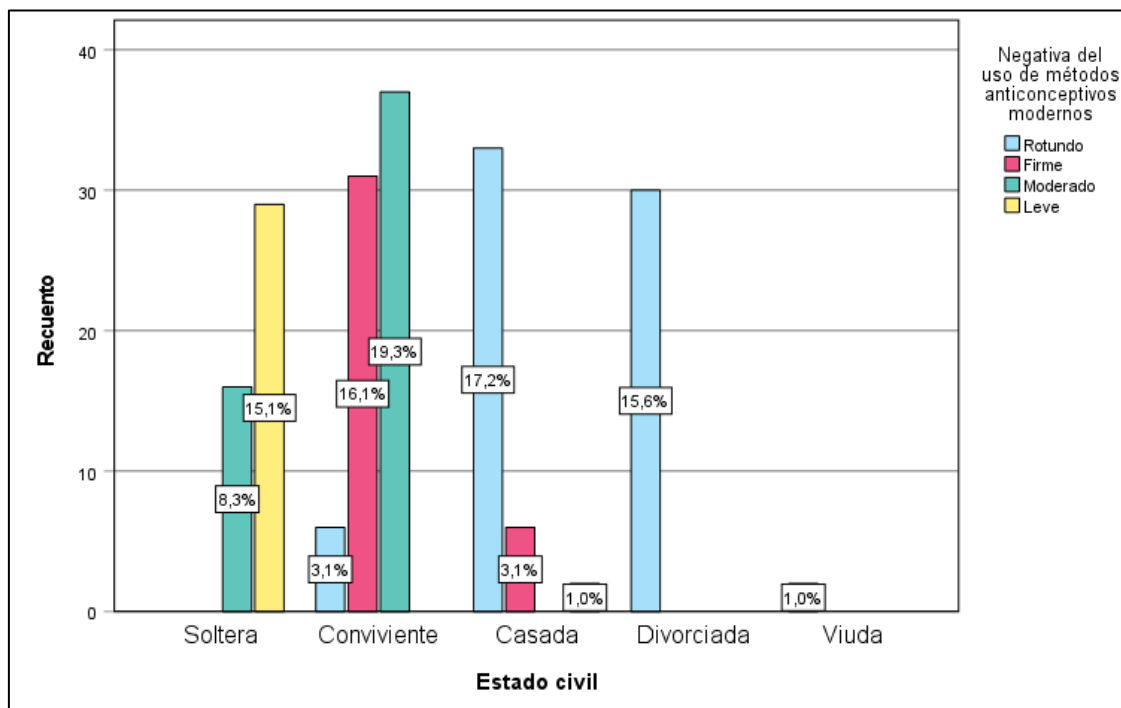
Tabla 3. Estado civil asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave.

Estado civil	Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos									
	Rotundo		Firme		Moderado		Leve		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Soltera	0	0,0	0	0,0	16	8,3	29	15,1	45	23,4
Conviviente	6	3,1	31	16,1	37	19,3	0	0,0	74	38,5
Casada	33	17,2	6	3,1	0	0,0	2	1,0	41	21,4
Divorciada	30	15,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	30	15,6
Viuda	2	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,0
Total	71	37,0	37	19,3	53	27,6	31	16,1	192	100,0

Fuente: Cuestionario a puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave

$$X^2_c = 243,606 > X^2_t = 21,0261 \quad ; \quad G.I = 12; \quad \text{Sig} (p) = 0,001 < 0,05$$

Figura 3.



Fuente: Tabla 3

En la tabla y figura 3 se muestra que del total de encuestado el 38,5% de las mujeres puérperas son convivientes, el 23,4% solteras, el 21,4% casadas, el 15,6% divorciadas y el 1,0% viudas. En cuanto a la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos, el 37,0% presenta negativa rotunda, el 27,6% moderada, el 19,3% firme y el 16,1% leve.

Respecto al 38,5% de mujeres convivientes, el 19,3% presenta negativa moderada, el 16,1% negativa firme y el 3,1% negativa rotunda. En relación con el 23,4% de mujeres solteras, el 15,1% evidencia negativa leve y el 8,3% negativa moderada. Del 21,4% de mujeres casadas, el 17,2% presenta negativa rotunda, el 3,1% negativa firme y el 1,0% negativa leve. En cuanto al 15,6% de divorciadas, todas se concentran en negativa rotunda 15,6%. Finalmente, del 1,0% de viudas, el mismo 1,0% presenta negativa rotunda.

Según la prueba de Chi-cuadrado, el valor calculado $X^2_c = 243,606$ es mayor que el valor crítico $X^2_t = 21,0261$, con 12 grados de libertad y un nivel de significancia de $p = 0,0001$ menor a 0,005, demostrando una relación estadísticamente significativa entre el estado civil y los efectos negativos del uso de métodos modernos anticonceptivos.

Los resultados coinciden con lo indicado por Huerta y Maldonado (13), quienes identifican factores personales y socioculturales, como la disposición de la pareja a usar métodos anticonceptivos. En la misma línea, Calderón y Timoteo (18) también mencionan que la actitud del voluntario hacia la aplicación del método durante el período puede determinar si lo adopta o no. Según, Grau y Faus (16) Señalan que: "los factores sociodemográficos, como edad, sexo, nivel educativo, ocupación, estado civil, ingresos y lugar de residencia, influyen directamente en la salud de las



personas". Asimismo, Breilh y Tillería (17) sostienen los determinantes sociodemográficos interactúan con factores culturales y económicos, configurando escenarios de mayor o menor autonomía en la toma de decisiones, las mujeres casadas o divorciadas podrían tener decisiones más firmes, mientras que las convivientes y solteras podrían estar influenciadas por la dinámica de pareja o el entorno familiar.

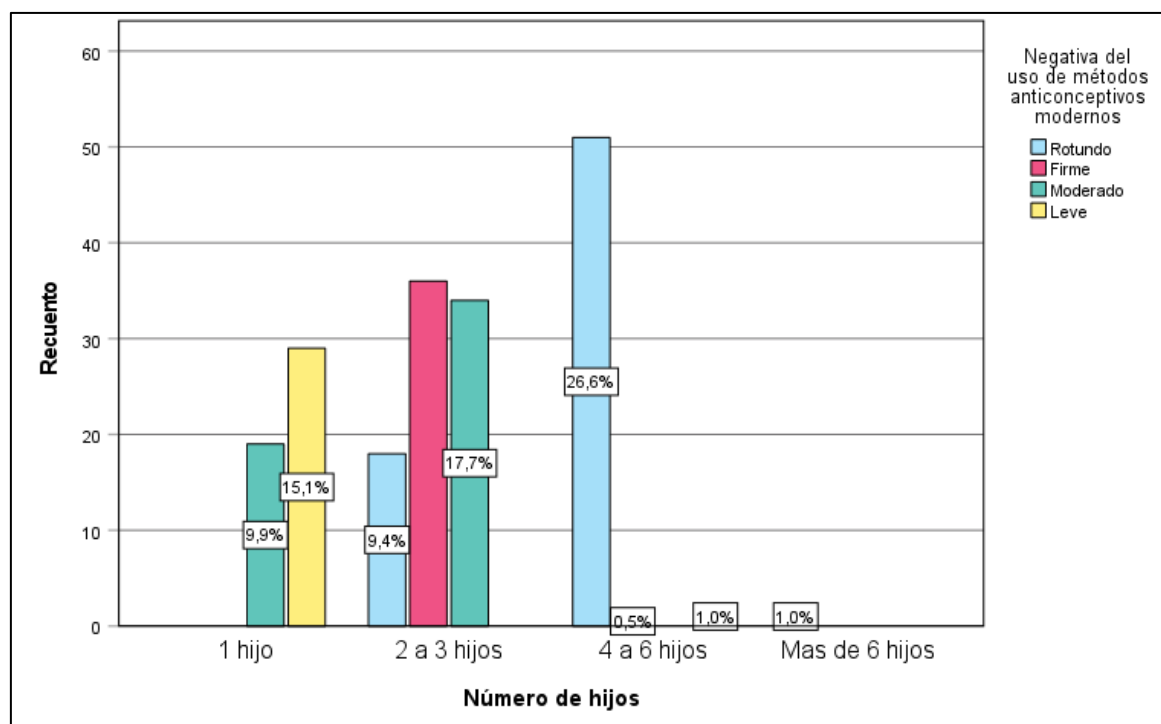
Tabla 4. Número de hijos asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.

Número de hijos	Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos									
	Rotundo		Firme		Moderado		Leve		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1 hijo	0	0,0	0	0,0	19	9,9	29	15,1	48	25,0
2 a 3 hijos	18	9,4	36	18,8	34	17,7	0	0,0	88	45,8
4 a 6 hijos	51	26,6	1	0,5	0	0,0	2	1,0	54	28,1
Mas de 6 hijos	2	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,0
Total	71	37,0	37	19,3	53	27,6	31	16,1	192	100,0

Fuente: Cuestionario a puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave

$X^2_c = 213,946 > X^2_t = 16,9190$; $Gl = 9$; Sig (p) = 0,001 < 0,05

Figura 4.



Fuente: Tabla 4

En la tabla y figura 4 se observa que el mayor porcentaje de mujeres puérperas corresponde al grupo que tiene de 2 a 3 hijos 45,8%, negativa firme el 18,8% y moderada 17,7%, negativa rotunda el 9,4%, seguido de aquellas con 4 a 6 hijos 28,1% negativa rotunda el 26,6%, siendo este el porcentaje más alto dentro de todas las categorías y en cuanto a la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos, las mujeres con 1 hijo 25,0%, negativa leve el 15,1% y moderada 9,9%, no registrándose negativa rotunda ni firme mientras que solo el 1,0% tiene más de 6 hijos presentan negativa rotunda el 1,0%. Estos resultados muestran que, a mayor número de hijos, aumenta la intensidad del rechazo hacia los métodos anticonceptivos modernos, especialmente en su forma más categórica.

El análisis estadístico muestra que el valor calculado de Chi-cuadrado $X^2_c = 213,946$ es mayor que el valor crítico $X^2_t = 16,9190$, con 9 grados de libertad y un nivel de significancia $p = 0,001$ menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre el número de hijos y la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos.

En el enfoque epidemiológico, los factores asociados son aquellas características o condiciones que muestran una relación estadística con la ocurrencia de un evento de salud, sin implicar necesariamente causalidad directa Según, Breilh y Tillería (17) los factores sociodemográficos influyen en la salud de las personas porque configuran la exposición a riesgos el acceso a servicios sanitarios y la vulnerabilidad frente a enfermedades. De esta manera, el número de hijos puede influir en la decisión posparto, ya que las mujeres con mayor descendencia pueden haber alcanzado su paridad deseada o presentar creencias consolidadas respecto a su vida reproductiva. Asimismo, el número de hijos se relaciona con los factores



gineco-obstétricos, los consideran los antecedentes reproductivos de la mujer puérpera, incluyendo la paridad, los intervalos intergenésicos y la intención de tener más hijos. En la misma línea Calderon y Timoteo (18) señalan que influyen directamente en la negativa al uso de métodos anticonceptivos, ya que la historia reproductiva condiciona la toma de decisiones durante el puerperio. Además, el deseo de tener otro hijo depende de la voluntad de la pareja, pudiendo motivar la aceptación o el rechazo de métodos anticonceptivos.

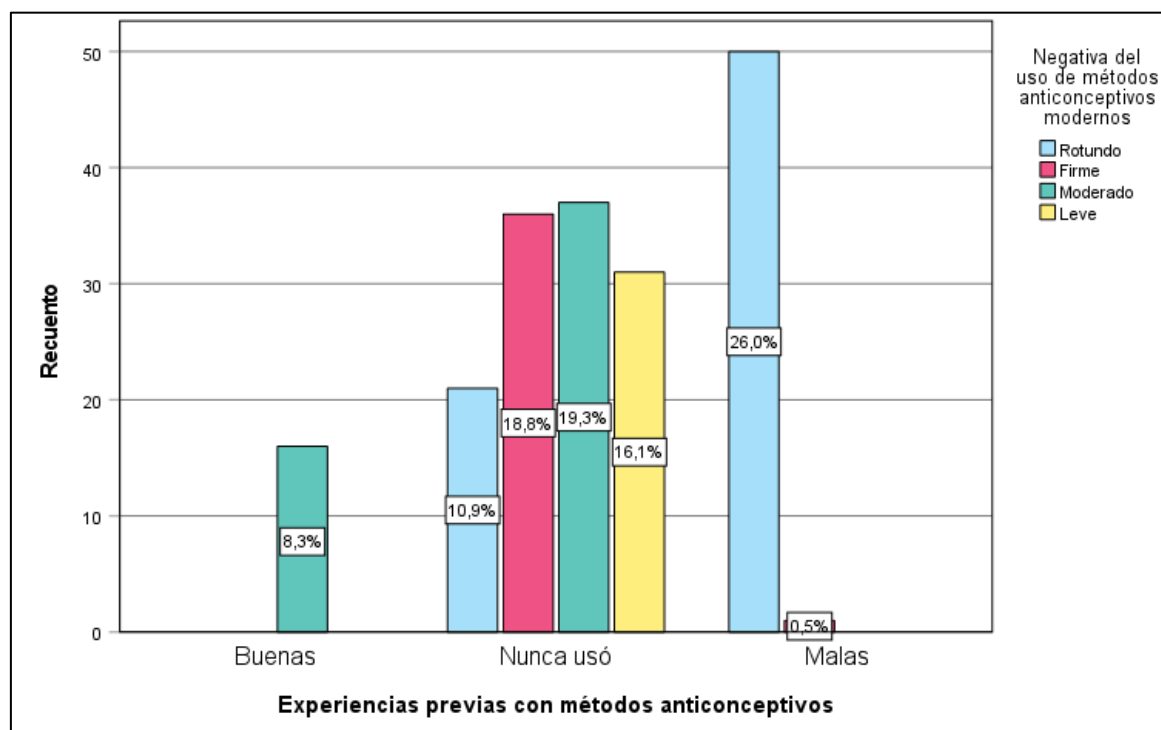
Tabla 5. Experiencias previas con métodos anticonceptivos asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave.

Experiencias previas con métodos anticonceptivos	Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos									
	Rotundo		Firme		Moderado		Leve		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Buenas	0	0,0	0	0,0	16	8,3	0	0,0	16	8,3
Nunca usó	21	10,9	36	18,8	37	19,3	31	16,1	125	65,1
Malas	50	26,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	51	26,6
Total	71	37,0	37	19,3	53	27,6	31	16,1	192	100,0

Fuente: Cuestionario a puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave

$$X^2_c = 149,257 > X^2_t = 12,5916 \quad ; \text{ Gl} = 6; \quad \text{Sig (p)} = 0,001 < 0,05$$

Figura 5.



Fuente: Tabla 5



En la tabla y figura 5 se observa que el 65,1% de las mujeres puérperas nunca utilizó métodos anticonceptivos previamente, constituyendo el grupo mayoritario. La negativa se distribuye en todos los niveles, 19,3% moderada, 18,8% firme, 16,1% leve y 10,9% rotunda. Esto evidencia que la falta de experiencia previa con métodos anticonceptivos podría generar dudas, inseguridad o desconocimiento que influyen en la decisión posparto.

Por otro lado, el 26,6% de las mujeres refirió haber tenido malas experiencias previas con métodos anticonceptivos, destacando que el 26,0% manifestó una negativa rotunda. Este resultado muestra una relación directa entre experiencias desfavorables y rechazo categórico al uso de métodos anticonceptivos modernos, finalmente el 8,3% que reportó experiencias buenas presentó únicamente negativa moderada 8,3%, no registrándose negativa rotunda ni firme, lo que sugiere que una experiencia positiva podría disminuir la intensidad del rechazo.

El valor de Chi-cuadrado calculado $X^2_c = 149,257$ es mayor que el valor crítico $X^2_t = 12,5916$, con 6 grados de libertad y un nivel de significancia $p = 0,001$ menor a 0,05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre las experiencias previas con métodos anticonceptivos y la negativa a su uso.

Según Calderón y Timoteo (18) los antecedentes obstétricos y ginecológicos, así como el uso previo de métodos anticonceptivos, influyen en la negativa de uso de métodos anticonceptivos modernos en el puerperio, ya que la historia reproductiva condiciona la elección en el puerperio. Según la Organización Mundial de la Salud (22) la percepción de efectos secundarios, ya sean reales o temidos, es una de las principales razones de discontinuidad o rechazo de los métodos modernos, de negativas absolutas en mujeres que refirieron malas experiencias, demostrando que una mala experiencia puede crear una resistencia para siempre.

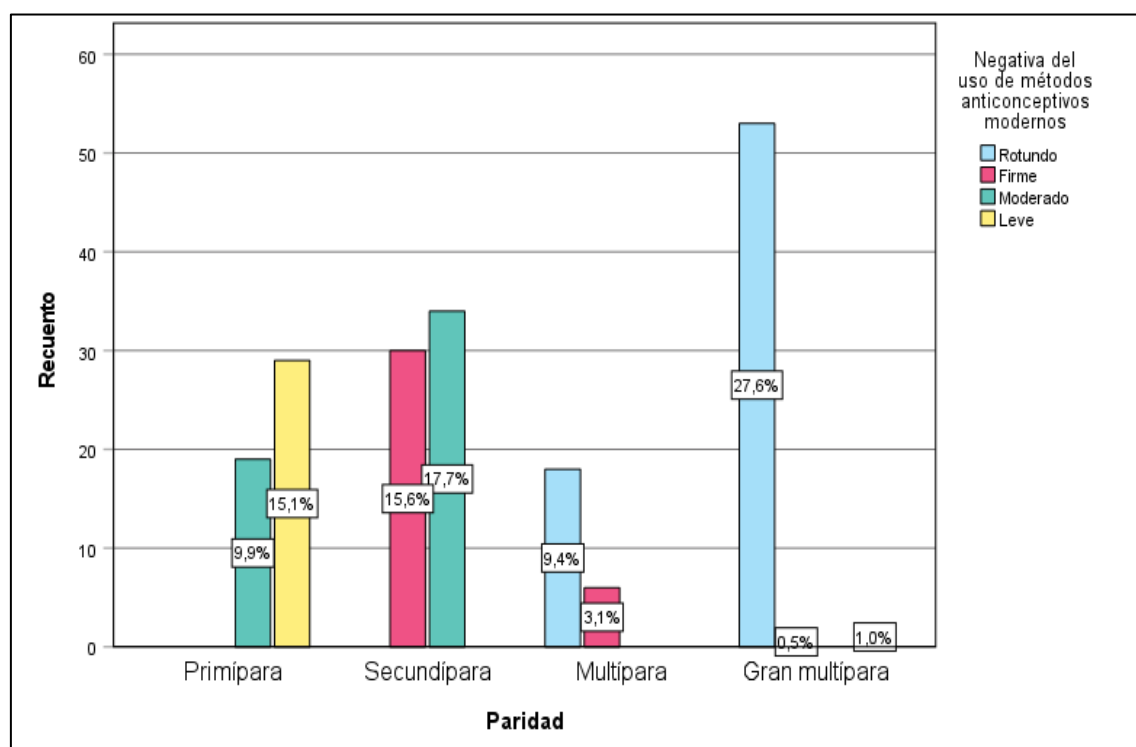
Tabla 6. Paridad asociada con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.

Paridad	Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos									
	Rotundo		Firme		Moderado		Leve		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Primípara	0	0,0	0	0,0	19	9,9	29	15,1	48	25,0
Secundípara	0	0,0	30	15,6	34	17,7	0	0,0	64	33,3
Múltipara	18	9,4	6	3,1	0	0,0	0	0,0	24	12,5
Gran múltipara	53	27,6	1	0,5	0	0,0	2	1,0	56	29,2
Total	71	37,0	37	19,3	53	27,6	31	16,1	192	100,0

Fuente: Cuestionario a puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave

$$X^2_c = 262,640 > X^2_t = 16,9190 \quad ; \quad G.I = 9; \quad \text{Sig} (p) = 0,001 < 0,05$$

Figura 6.



Fuente: Tabla 6

En la tabla y figura 6 se observa que el mayor porcentaje de mujeres puérperas corresponde al grupo de secundíparas con 33,3%, presentando negativa firme el 15,6% y moderada el 17,7%, no registrándose negativa rotunda ni leve en esta categoría. Seguido de las gran multíparas con 29,2%, donde se muestra negativa rotunda el 27,6%, siendo este el porcentaje más alto dentro de todas las categorías en cuanto a la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos, además de un 1,0% de negativa leve y 0,5% firme.

En cuanto a las primíparas el 25,0%, presentan negativa leve el 15,1% y moderada el 9,9%, no registrándose negativa rotunda ni firme, lo que evidencia una menor intensidad de rechazo. Por otro lado, las multíparas 12,5% muestran negativa rotunda el 9,4% y firme el 3,1%, sin presencia de negativa moderada ni leve. Se muestra que a mayor paridad aumenta la intensidad de rechazo a los métodos anticonceptivos, evidenciando con mayor fuerza en las gran multíparas, es el porcentaje mas alto de negativa roturada

El valor de Chi cuadrado calculado $X^2_c = 262,640$ es mayor que el valor crítico $X^2_t = 16,9190$ con 9 grados de libertad y $p = 0,001 < 0,05$. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se determina que existe una asociación estadísticamente significativa entre la paridad y la no utilización de métodos anticonceptivos modernos. Esto evidencia que el número de partos es un antecedente gineco-obstétrico que influye en la elección anticonceptiva en el puerperio.

Estos hallazgos concuerdan con lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (22) que indica que los antecedentes reproductivos y el número de hijos determinan las prácticas de planificación familiar al definir los deseos reproductivos futuros. Además, el Ministerio de Salud del Perú (21) refiere que las mujeres de alta



paridad pueden mostrarse renuentes por experiencias previas, creencias culturales o por tener ya establecida su fecundidad. Asimismo, Breilh et al. (17) afirman que el comportamiento anticonceptivo se relaciona con el número de hijos logrados y el ideal reproductivo, lo que apoya que la paridad sea determinante en la negativa encontrada en el estudio.

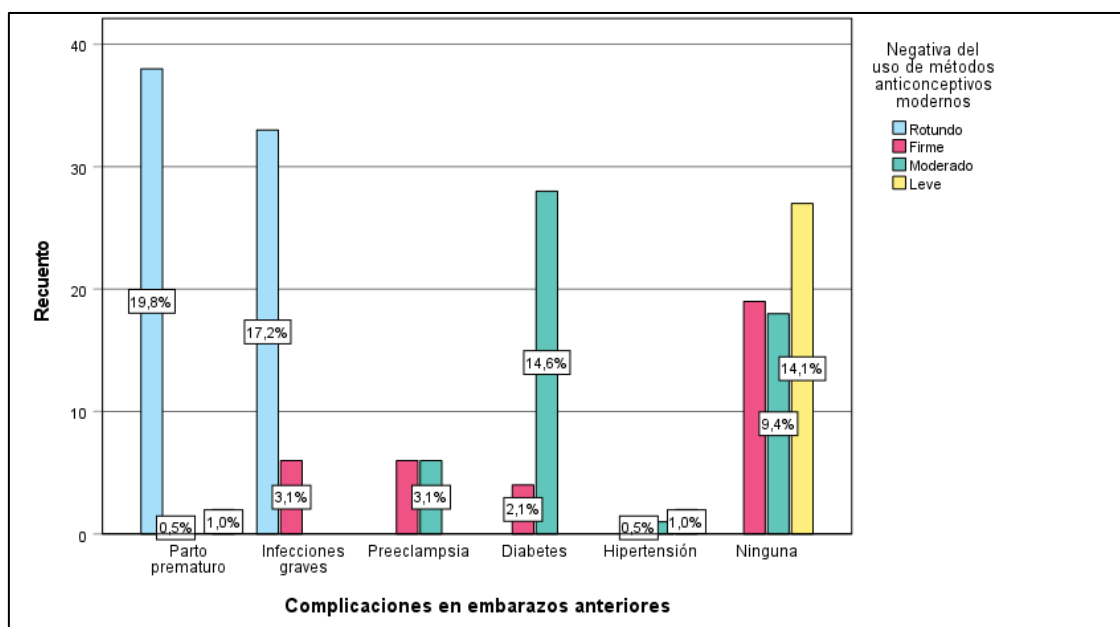
Tabla 7. Complicaciones en embarazos anteriores asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave.

Complicaciones en embarazos anteriores	Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos									
	Rotundo		Firme		Moderado		Leve		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Parto prematuro	38	19,8	1	0,5	0	0,0	2	1,0	41	21,4
Infecciones graves	33	17,2	6	3,1	0	0,0	0	0,0	39	20,3
Preeclampsia	0	0,0	6	3,1	6	3,1	0	0,0	12	6,3
Diabetes	0	0,0	4	2,1	28	14,6	0	0,0	32	16,7
Hipertensión	0	0,0	1	0,5	1	0,5	2	1,0	4	2,1
Ninguna	0	0,0	19	9,9	18	9,4	27	14,1	64	33,3
Total	71	37,0	37	19,3	53	27,6	31	16,1	192	100,0

Fuente: Cuestionario a puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave

$X^2_c = 228,612 > X^2_t = 24,9958$; $Gl = 15$; Sig (p) = 0,001 < 0,05

Figura 7.



Fuente: Tabla 7

En la tabla y figura 7 se observa que el 33,3% de las mujeres no tuvo ninguna complicación en embarazos anteriores, el 14,1% resultó negativo leve, 9,9% negativo firme y 9,4% negativo moderado. Seguido el 21,4% tuvo parto prematuro, el 19,8% dio negativo absoluto, 1,0% negativo débil y 0,5% negativo fuerte el 20,3% infecciones severas, el 16,7% diabetes, el 14,6% refiere negativa moderada y el 2,1% negativa firme el 6,3% preeclampsia el 3,1% es negativa firme y el 3,1% negativa moderada y el 2,1% hipertensión, el 1,0% es negativo leve, 0,5% negativo firme y 0,5% negativo moderado. En cuanto a la negativa de uso de métodos anticonceptivos modernos, el 37,0% se niega rotundamente, el 27,6% moderadamente, el 19,3% rotundamente y el 16,1% levemente.

El valor de Chi cuadrado calculado $X^2_c = 262,640$ es mayor que el valor crítico $X^2_t = 16,9190$ con 9 grados de libertad y $p = 0,001 < 0,05$. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se determina que existe una asociación estadísticamente significativa entre la paridad y la no utilización de métodos anticonceptivos modernos. Esto evidencia que el número de partos es un antecedente gineco-obstétrico que influye en la elección anticonceptiva en el puerperio.

Estos hallazgos concuerdan con lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (22) que indica que los antecedentes reproductivos y el número de hijos determinan las prácticas de planificación familiar, al definir los deseos reproductivos futuros y la necesidad percibida de anticoncepción. Al respecto, Camarena (1) demuestra que la cultura y las barreras individuales a la reproducción se presentan cuando las creencias, los temores a la salud y la influencia de los cónyuges están fuertemente ligados al rechazo a los métodos anticonceptivos. Además, Gadea (19) sugiere ese negativo las experiencias previas cualquier método anticonceptivo



crean miedo a repetir los efectos secundarios, condicionando el rechazo durante el embarazo al vincularlo a complicaciones previas. Estos resultados muestran que, a mayor paridad, aumenta la intensidad del rechazo hacia los métodos anticonceptivos, especialmente en su forma más categórica, evidenciándose con mayor fuerza en las gran multíparas, quienes concentran el porcentaje más alto de negativa rotunda.

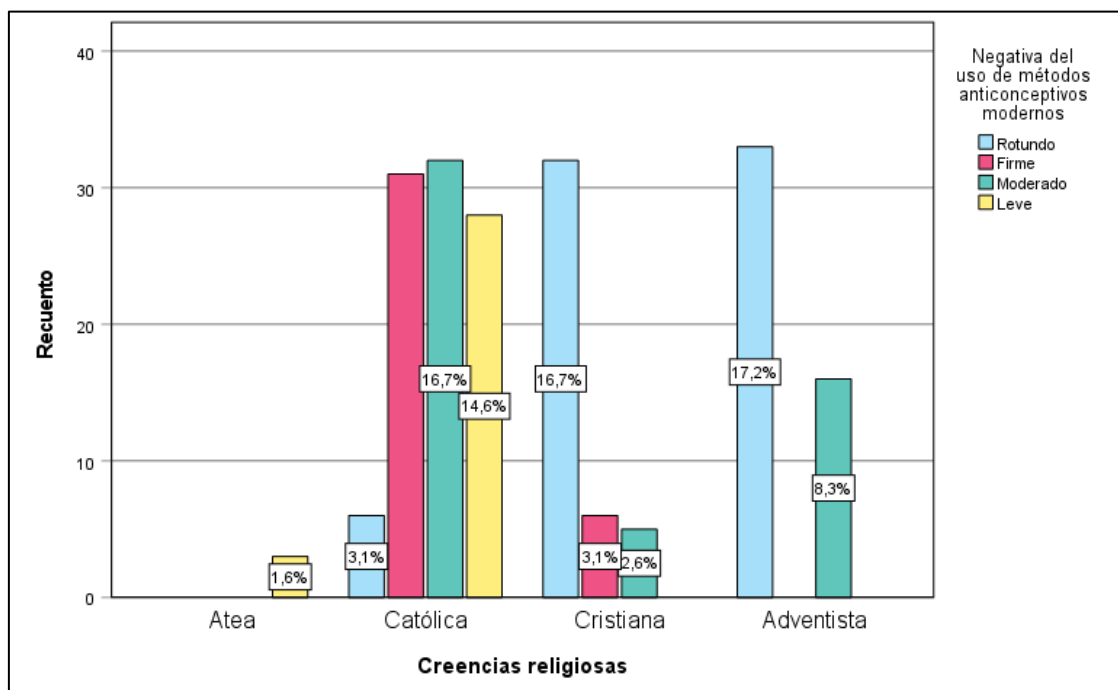
Tabla 8. Creencias religiosas asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave.

Creencias religiosas	Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos									
	Rotundo		Firme		Moderado		Leve		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Atea	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	1,6	3	1,6
Católica	6	3,1	31	16,1	32	16,7	28	14,6	97	50,5
Cristiana	32	16,7	6	3,1	5	2,6	0	0,0	43	22,4
Adventista	33	17,2	0	0,0	16	8,3	0	0,0	49	25,5
Total	71	37,0	37	19,3	53	27,6	31	16,1	192	100,0

Fuente: Cuestionario a puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave

$\chi^2_c = 117,172 > \chi^2_t = 16,9190$; $Gl = 9$; Sig (p) = 0,001 < 0,05

Figura 8.



Fuente: Tabla 8

En la tabla y figura 8 se observa que el mayor porcentaje de mujeres puérperas corresponde a la religión católica con 50,5%, presentando negativa moderada el 16,7%, firme el 16,1%, leve el 14,6% y rotunda el 3,1%, evidenciándose una distribución en todos los niveles de rechazo. Seguido del adventista con 25,5%, donde se registra negativa rotunda el 17,2% y moderada el 8,3%, no presentándose negativa firme ni leve. En el caso de las mujeres cristianas 22,4%, se observa negativa rotunda el 16,7%, firme el 3,1% y moderada el 2,6%, sin registrarse negativa leve. Finalmente, el grupo ateo representa solo el 1,6%, mostrando únicamente negativa leve 1,6%, sin presencia de rechazo rotundo, firme ni moderado. Estos resultados evidencian que la intensidad del rechazo varía según la creencia religiosa, siendo más marcada la negativa rotunda en los grupos adventista 17,2% y cristiano 16,7%, mientras que en las mujeres católicas la negativa se distribuye en todos los niveles, predominando las formas moderada y firme.

Desde el análisis estadístico, el valor de Chi cuadrado calculado ($X^2c = 117,172$) es mayor que el valor crítico ($X^2t = 16,9190$), con 9 grados de libertad y un nivel de significancia $p = 0,001$ menor a 0,05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre las creencias religiosas y la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos.

Los hallazgos coinciden con los autores Camarena (1) quien afirma que las creencias y valores asociados a los preceptos religiosos en cuestión demuestran el rechazo a los métodos anticonceptivos, especialmente si se consideran contrarios a valores morales o doctrinales. De igual manera, Cabieses et al. (23) reafirman



que las creencias, los valores y las prácticas culturales facilitan la aceptación o el rechazo de las intervenciones sanitarias, y que la religión también forma parte de la identidad cultural de las personas. Según González et al. (24) las creencias religiosas, los valores y las prácticas culturales determinan las prácticas sí o no determinan si las intervenciones de salud son aceptadas o no, la religión también es un componente de la identidad cultural del género. Se aceptan intervenciones de salud, la religión también es un componente de la identidad cultural del género. que los valores personales y las normas sociales contribuyen a la percepción del riesgo y los beneficios para la salud, lo que resultará en la selección de métodos anticonceptivos, en la que el método o métodos anticonceptivos se utilizan para confirmar que las creencias religiosas no son las únicas.

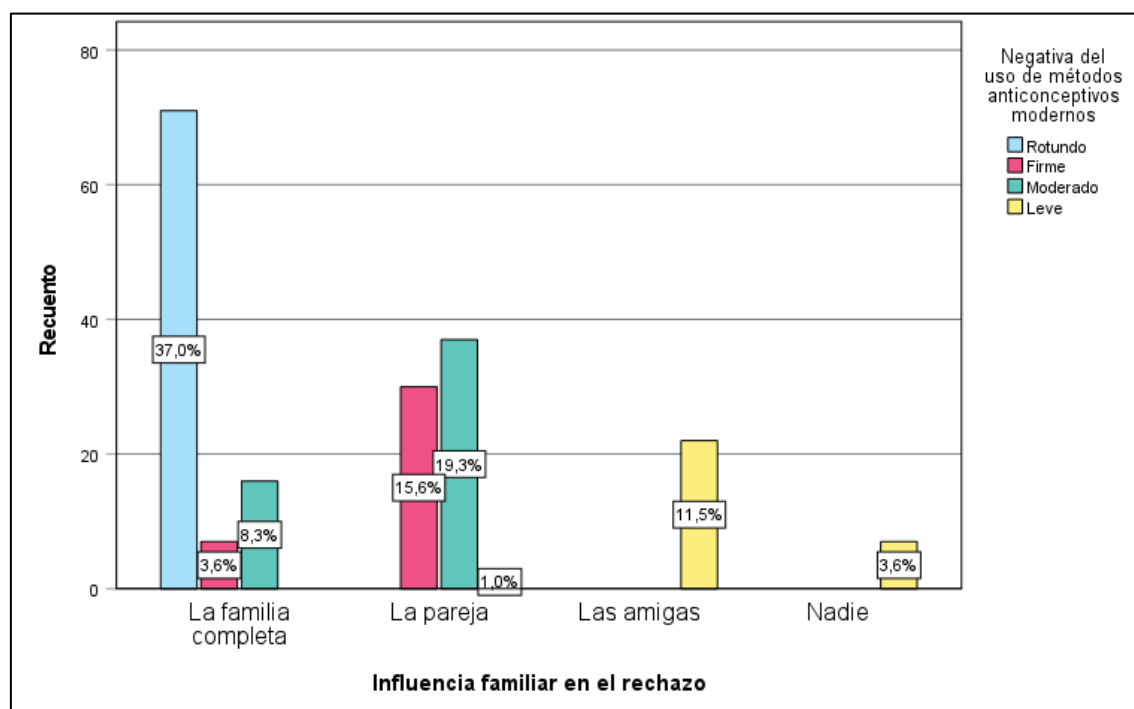
Tabla 9. Influencia familiar en el rechazo asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.

Influencia familiar en el rechazo	Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos									
	Rotundo		Firme		Moderado		Leve		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
La familia completa	71	37,0	7	3,6	16	8,3	0	0,0	94	49,0
La pareja	0	0,0	30	15,6	37	19,3	2	1,0	69	35,9
Las amigas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	22	11,5	22	11,5
Nadie	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	3,6	7	3,6
Total	71	37,0	37	19,3	53	27,6	31	16,1	192	100,0

Fuente: Cuestionario a puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave

$X^2_c = 285,125 > X^2_t = 16,9190$; $Gl = 9$; Sig (p) = 0,001 < 0,05

Figura 9.



Fuente: Tabla 9

En la tabla y figura 9 se observa que el mayor porcentaje de mujeres puérperas refiere que la influencia en el rechazo proviene de la familia completa 49,0%, presentando negativa rotunda el 37,0%, firme el 3,6% y moderada el 8,3%, no registrándose negativa leve en esta categoría. Este resultado evidencia que cuando la influencia familiar es colectiva, la intensidad del rechazo tiende a ser más categórica, concentrándose principalmente en la forma rotunda.

Seguido de ello, el 35,9% señala que la influencia proviene de la pareja, presentando negativa moderada el 19,3%, firme el 15,6% y leve el 1,0%, sin registrarse negativa rotunda. En el caso de la influencia de las amigas 11,5%, se observa únicamente negativa leve 11,5%, mientras que el 3,6% manifestó no recibir influencia de nadie, registrando también solo negativa leve 3,6%.

Desde el análisis estadístico, el valor de Chi cuadrado calculado ($X^2c = 285,125$) es mayor que el valor crítico ($X^2t = 16,9190$), con 9 grados de libertad y un nivel de significancia $p = 0,001$ menor a 0,05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre la influencia familiar en el rechazo y la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos.

Los resultados coinciden con Camarena (1) la afirmación de que las decisiones que impactan la planificación familiar no se toman de forma aislada, sino que están influenciadas por las opiniones y presiones del grupo familiar, que las decisiones que afectan la planificación familiar no se toman de forma aislada, sino que están influidas por las opiniones y presiones del grupo familiar, la adopción de métodos anticonceptivos. Asimismo, Cabieses et al. (23) discuten que la influencia del contexto social y familiar juega un papel en la determinación de las pautas de comportamiento en salud reproductiva, las cuales, afectan la aceptación o el



rechazo de las intervenciones preventivas en salud sexual y reproductiva. De esta manera, se establece que la familia y la pareja son factores personales-culturales que en conjunto concentran el rechazo al uso de métodos anticonceptivos modernos por parte de las puérperas.

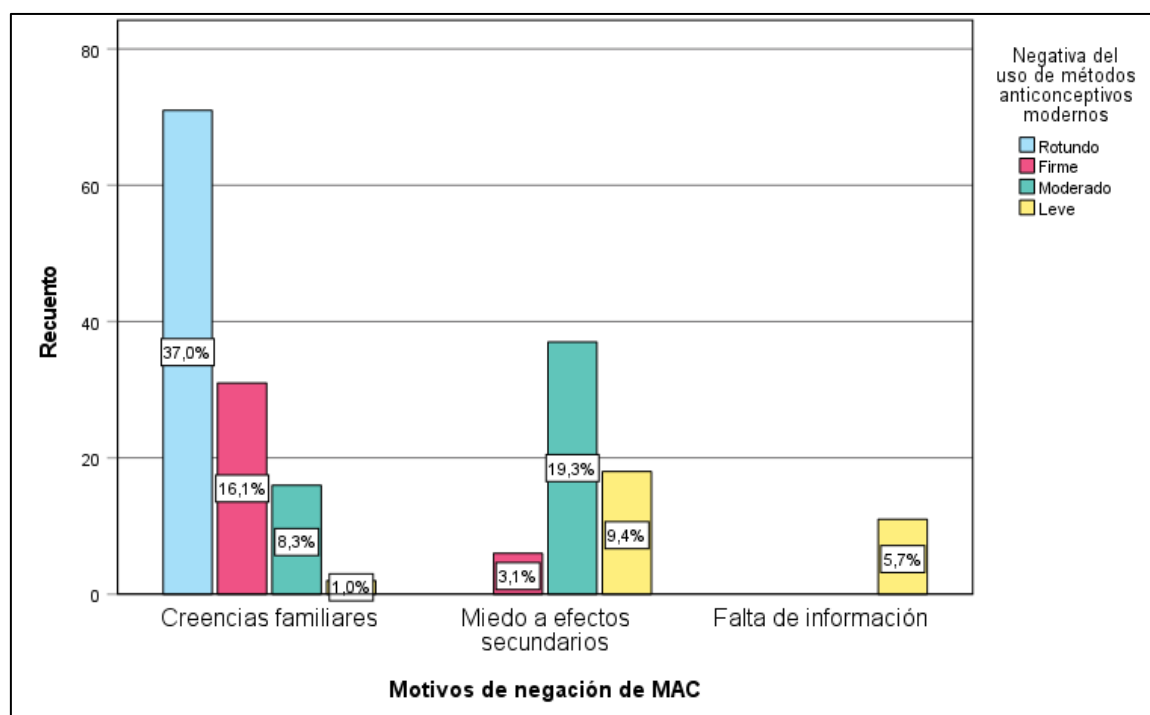
Tabla 10. Motivos de negación de MAC asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.

Motivos de negación de MAC	Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos									
	Rotundo		Firme		Moderado		Leve		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Creencias familiares	71	37,0	31	16,1	16	8,3	2	1,0	120	62,5
Miedo a efectos secundarios	0	0,0	6	3,1	37	19,3	18	9,4	61	31,8
Falta de información	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11	5,7	11	5,7
Total	71	37,0	37	19,3	53	27,6	31	16,1	192	100,0

Fuente: Cuestionario a puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave

$$X^2c = 156,481 > X^2t = 12,5916 \quad ; \quad Gl = 6; \quad Sig(p) = 0,001 < 0,05$$

Figura 10.



Fuente: Tabla 10

En la tabla y figura 10 se observa que el principal motivo de negación de métodos anticonceptivos modernos (MAC) corresponde a las creencias familiares con el 62,5%, presentando negativa rotunda el 37,0%, firme el 16,1%, moderada el 8,3% y leve el 1,0%. Este resultado evidencia que las creencias familiares no solo son el motivo más frecuente, sino también el que concentra la mayor intensidad de rechazo, especialmente en su forma más categórica.

Seguido de ello, el 31,8% manifestó como motivo el miedo a efectos secundarios, presentando negativa moderada el 19,3%, leve el 9,4% y firme el 3,1%, sin registrarse negativa rotunda. Por otro lado, el 5,7% refirió falta de información como motivo de negación, mostrando únicamente negativa leve 5,7%, sin presencia de rechazo rotundo, firme ni moderado. Los hallazgos indican que los factores socioculturales, en particular las creencias familiares, tienen un impacto significativo en los efectos negativos del uso de métodos modernos anticonceptivos, mientras que el miedo a las consecuencias no deseadas y la ignorancia conducen a formas menos severas de rechazo

Desde el análisis estadístico, el valor de Chi cuadrado calculado $X^2_c = 156,481$ es mayor que el valor crítico $X^2_t = 12,5916$, con 6 grados de libertad y un nivel de significancia $p = 0,001$ menor a 0,05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre los motivos de negación de MAC y la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos.

Estos hallazgos afirman lo dicho por Grau (16) afirma que el miedo a los efectos secundarios es una de las razones más importantes por las que las mujeres dejan de usar o no usan anticonceptivos. Gadea (19) también menciona que una experiencia negativa previa con un método anticonceptivo moderno genera temor



y efectos secundarios, lo que incrementa la probabilidad de un eventual rechazo durante el puerperio. En la misma línea, Calderón y Timoteo (18) afirman que la pareja puede llegar a ser un factor decisivo en el rechazo por factor creencias erróneas de rechazo debido a creencias erróneas o presiones dentro de la relación o presiones dentro de la asociación. Ayuso y Fontán (25) afirman que las características de la atención y la organización de los servicios de salud dificultan el seguimiento de las intervenciones sanitarias. Por otro lado, Dallari y Reyes (26) mencionan limitaciones estructurales que generan barreras en el acceso y la continuidad de la atención.

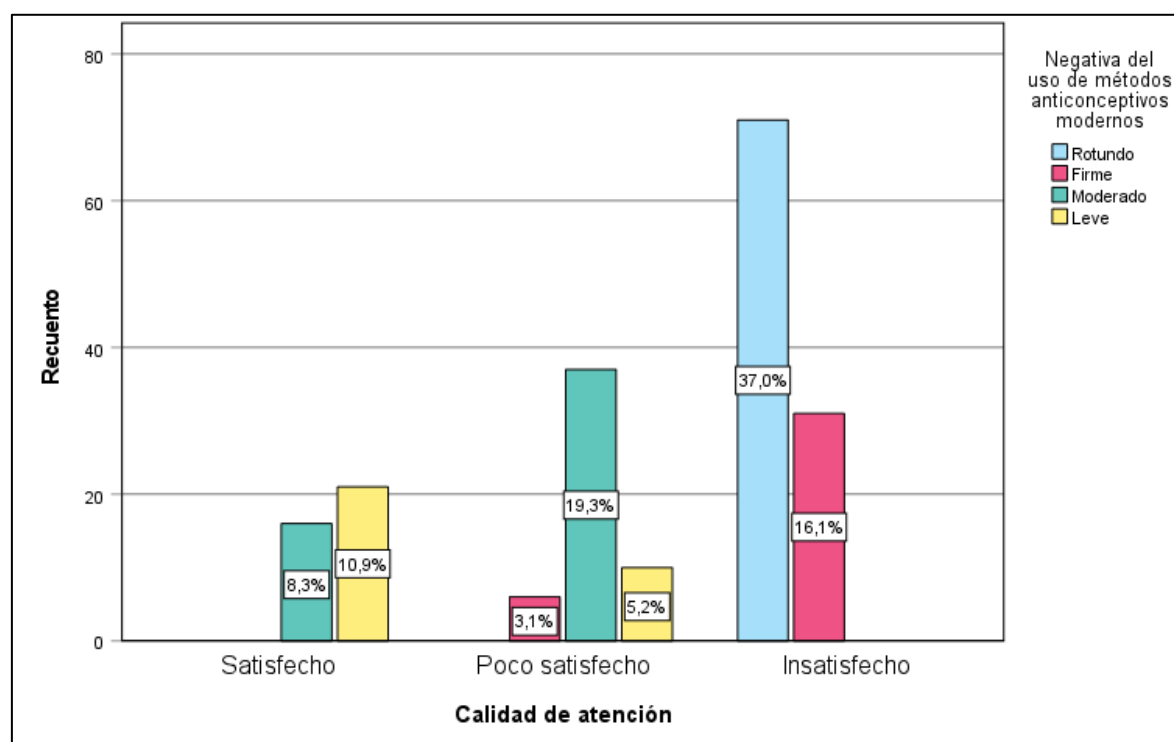
Tabla 11. Calidad de atención asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.

	Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos									
	Rotundo		Firme		Moderado		Leve		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Satisfecho	0	0,0	0	0,0	16	8,3	21	10,9	37	19,3
Poco satisfecho	0	0,0	6	3,1	37	19,3	10	5,2	53	27,6
Insatisfecho	71	37,0	31	16,1	0	0,0	0	0,0	102	53,1
Total	71	37,0	37	19,3	53	27,6	31	16,1	192	100,0

Fuente: Cuestionario a puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave

$X^2_c = 198,207 > X^2_t = 12,5916$; Gl = 6; Sig (p) = 0,001 < 0,05

Figura 11.



Fuente: Tabla 11

En la tabla y figura 11 se observa que el mayor porcentaje de mujeres púérperas corresponde al grupo que se encuentra insatisfecho con la calidad de atención 53,1%, presentando negativa rotunda el 37,0% y firme el 16,1%, no registrándose negativa moderada ni leve en esta categoría. Este resultado evidencia que la insatisfacción con el servicio institucional se asocia con las formas más intensas de rechazo al uso de métodos anticonceptivos modernos.

Seguido de ello, el 27,6% manifestó estar poco satisfecho, presentando negativa moderada el 19,3%, leve el 5,2% y firme el 3,1%, sin registrarse negativa rotunda. En cuanto a las mujeres satisfechas (19,3%), se observa negativa leve el 10,9% y moderada el 8,3%, no presentándose negativa rotunda ni firme, lo que indica que una mejor percepción de la calidad de atención se relaciona con formas menos categóricas de rechazo. Estos resultados muestran que, a menor nivel de satisfacción con la calidad de atención, mayor es la intensidad de la negativa hacia los métodos anticonceptivos modernos, especialmente en su forma rotunda.

Desde el análisis estadístico, el valor de Chi cuadrado calculado $X^2c = 198,207$ es mayor que el valor crítico $X^2t = 12,5916$, con 6 grados de libertad y un nivel de significancia $p = 0,001$ menor a 0,05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre la calidad de atención y la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos.

Los hallazgos coinciden con las afirmaciones realizadas por Ayuso y Fontán (25) quienes sostienen que la calidad percibida de los servicios de salud influye directamente en la aceptación y adherencia a las intervenciones de salud, particularmente en salud sexual y reproductiva. Asimismo, Dallari y Reyes (26) indican que fallas en la organización institucional, una comunicación deficiente y la



escasa orientación hacia las personas usuarias han generado desconfianza y reducida la intención de utilizar métodos preventivos.

Asimismo, Tirado y Gómez (27) afirman que la selección del método debe ser fundamentarse en una evaluación clínica personalizada y fundada asesoría integral que respete la autonomía de la mujer en una evaluación clínica personalizada y asesoramiento integral que respete la autonomía de la mujer. Desde la perspectiva de los factores personales y culturales, de igual forma Gadea (19) sostiene que las experiencias negativas previas con métodos anticonceptivos modernos afectan de manera significativa el rechazo posterior, debido al temor de experimentar nuevamente efectos adversos. Según, Calderón y Timoteo (18) afirman que la influencia de la pareja puede restringir la autonomía de la mujer, particularmente cuando hay creencias erróneas relacionadas con la anticoncepción que factores institucionales como la estructura organizacional, la calidad de la atención, la disponibilidad de recursos y la gestión eficiente afectan directamente la confianza del público y la adherencia a las intervenciones de salud. Asimismo, Dallari y Reyes (26) sostienen que las limitaciones institucionales, tales como insuficiencias en financiamiento, gestión y organización del sistema de salud, constituyen obstáculos que impactan el acceso y la continuidad del cuidado.

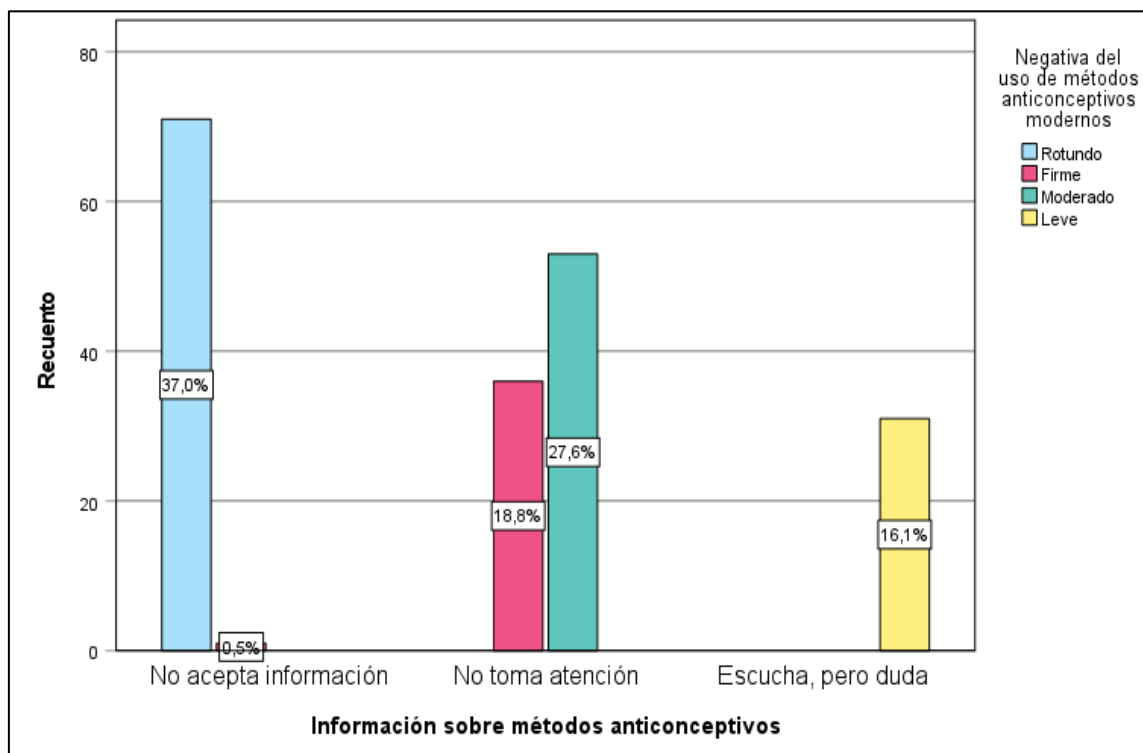
Tabla 12. Información sobre métodos anticonceptivos asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave.

Información sobre métodos anticonceptivos	Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos									
	Rotundo		Firme		Moderado		Leve		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
No acepta información	71	37,0	1	0,5	0	0,0	0	0,0	72	37,5
No toma atención	0	0,0	36	18,8	53	27,6	0	0,0	89	46,4
Escucha, pero duda	0	0,0	0	0,0	0	0,0	31	16,1	31	16,1
Total	71	37,0	37	19,3	53	27,6	31	16,1	192	100,0

Fuente: Cuestionario a puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave

$$X^2_c = 379,306 > X^2_t = 12,5916 \quad ; \quad G.I = 6; \quad \text{Sig (p)} = 0,001 < 0,05$$

Figura 12.



Fuente: Tabla 12

En la tabla y figura 12 se observa que el mayor porcentaje de mujeres puérperas corresponde al grupo que no toma atención a la información sobre métodos anticonceptivos con 46,4%, presentando negativa moderada el 27,6% y firme el 18,8%, no registrándose negativa rotunda ni leve. Esto evidencia que la desatención a la consejería se asocia principalmente con niveles intermedios de rechazo.

Seguido de ello, el 37,5% corresponde a las mujeres que no aceptan información, presentando negativa rotunda el 37,0% y firme el 0,5%, sin registrarse negativa moderada ni leve. Este resultado muestra que la negativa absoluta a recibir información se vincula directamente en la forma de rechazo hacia los métodos anticonceptivos modernos.

Por otro lado, el 16,1% manifestó que escucha la información, pero duda, presentando únicamente negativa leve el 16,1%, no registrándose negativa rotunda, firme ni moderada. Esto sugiere que cuando existe apertura a escuchar, aunque con dudas, la intensidad del rechazo disminuye considerablemente.

Deade el análisis estadístico, el valor de Chi cuadrado calculado $X^2_c = 379,306$ es mayor que el valor crítico $X^2_t = 12,5916$ con 6 grados de libertad y $p = 0,001 < 0,05$. lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se determina que existe una asociación estadísticamente significativa entre la información sobre métodos anticonceptivos y la negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos.

Estos hallazgos coinciden con Tirado y Gómez (27) es fundamental que recibamos asesoría sexual personalizada para que podamos aceptar métodos anticonceptivos que nos ayuda a resolver dudas. En un estudio, se encontró que el grupo que



“escucha, pero duda” muestra un nivel negativo, lo que muestra que la información, aunque se ha dado, necesita ser más clara y tener más apoyo profesional. Estos resultados también coinciden con dicen Breilh y Tillería (17) sostienen que las decisiones sobre la salud no solo dependen de nosotros, sino también de factores sociales, culturales y estructurales. La aceptación de recibir información puede estar influenciada, recomendaciones, experiencias negativas o presiones del entorno. De manera similar, Grau y Faus (16) sostienen que el comportamiento en relación con la salud se debe considerar estos factores. La Organización Mundial de la Salud, Tirado y Gómez, Breilh y Tillería, y Grau y Faus coinciden en que la información clara y el apoyo profesional son fundamentales para tomar decisiones informadas sobre métodos anticonceptivos.

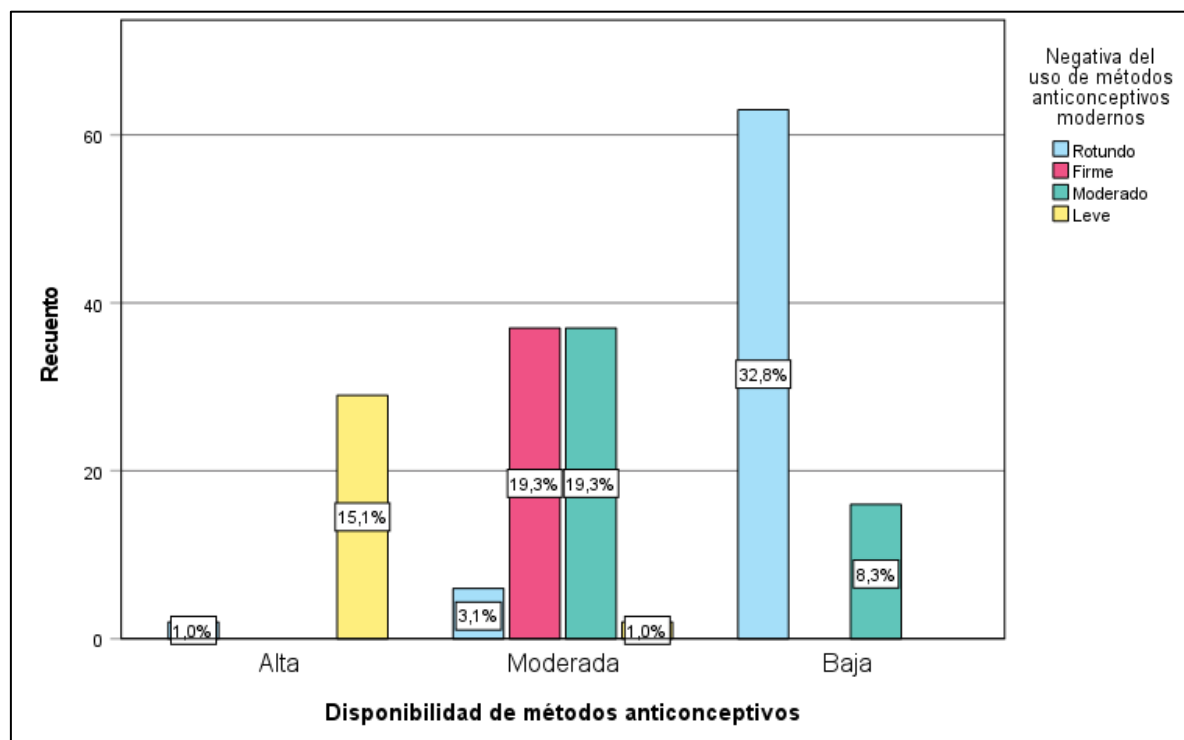
Tabla 13. Disponibilidad de métodos anticonceptivos asociado con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave.

Disponibilidad de métodos anticonceptivos	Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos									
	Rotundo		Firme		Moderado		Leve		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
siempre	2	1,0	0	0,0	0	0,0	29	15,1	31	16,1
Algunas veces	6	3,1	37	19,3	37	19,3	2	1,0	82	42,7
No hay	63	32,8	0	0,0	16	8,3	0	0,0	79	41,1
Total	71	37,0	37	19,3	53	27,6	31	16,1	192	100,0

Fuente: Cuestionario a puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave

$\chi^2_c = 272,579 > \chi^2_t = 12,5916$; Gl = 6; Sig (p) = 0,001 < 0,05

Figura 13.



Fuente: Tabla 13



En la tabla y figura 13 se observa que el mayor porcentaje de mujeres puérperas percibe una disponibilidad moderada de métodos anticonceptivos 42,7%, presentando negativa firme el 19,3%, moderada el 19,3%, rotunda el 3,1% y leve el 1,0%. Seguido de ello, el 41,1% considera que la disponibilidad es que no hay, registrando negativa rotunda el 32,8% y moderada el 8,3%, no presentándose negativa firme ni leve en esta categoría. En cuanto al grupo que percibe siempre la disponibilidad (16,1%, se evidencia negativa leve el 15,1% y rotunda el 1,0%, no registrándose negativa firme ni moderada.

Los resultados muestran que la intensidad del rechazo aumenta significativamente cuando la disponibilidad se perciba baja, principalmente en la rotunda negativa 32,8%. Por otro, cuando la disponibilidad es siempre, lo negativo se manifiesta más en su forma leve, lo que sugiere que el acceso oportuno y adecuado a los anticonceptivos el acceso los métodos pueden disminuir la gravedad los métodos anticonceptivos puede disminuir la gravedad del rechazo.

En el análisis estadístico, el valor calculado de Chi cuadrado $X^2c = 272,579$ es mayor que el valor crítico $X^2t = 12,5916$, con 6 grados de libertad y un nivel de significancia de $p = 0,00001$ menor a 0,005. Como resultado, se rechaza la hipótesis nula y se determina que existe una correlación estadísticamente significativa entre la disponibilidad de métodos anticonceptivos y la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos.

Estos hallazgos coinciden con Ayuso y Fontan (25) sostienen que la calidad de una organización y la forma en que se proveen recursos en los lugares de salud afectan la confianza y la aceptación de los servicios. Esto también se relaciona con Dallari y Reyes (26) Afirmaron que los problemas en gestión, financiación y abastecimiento

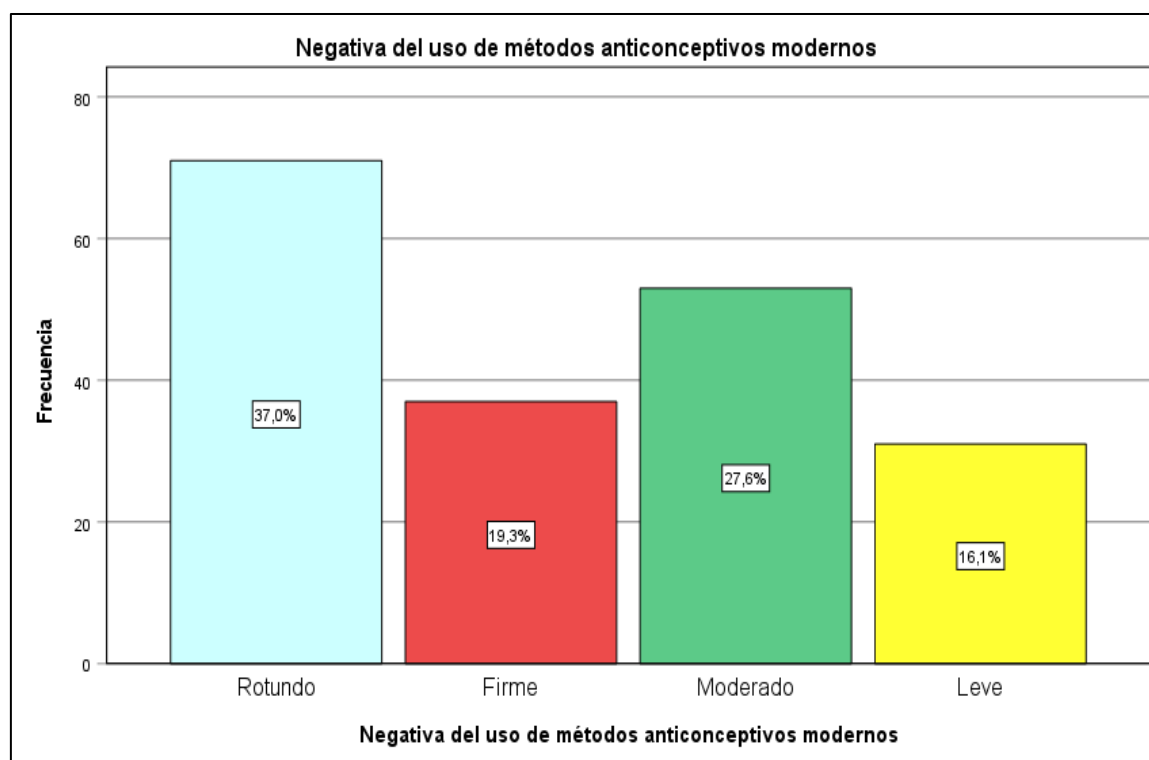


del sistema de salud son obstáculos que afectan el acceso a los servicios. De igual forma Breilh y Tilleria (17) Afirmaron que los problemas en la gestión, financiación y abastecimiento del sistema de salud son obstáculos importantes que afectan el acceso a los servicios de salud. Los resultados confirman que la disponibilidad de métodos anticonceptivos es un factor clave en la decisión de utilizarlos.

Tabla 14. Nivel de negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 de Ilave, distrito de Ilave.

Negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos	fi	%
Rotundo	71	37,0
Firme	37	19,3
Moderado	53	27,6
Leve	31	16,1
Total	192	100,0

Figura 14.



Fuente: Tabla 14



En la tabla y figura 14 se muestra el nivel de negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas, donde el 37,0% presenta un rechazo rotundo, seguido de 27,6% que manifiesta una negativa moderada; estos dos porcentajes reflejan una resistencia significativa hacia la adopción de métodos anticonceptivos modernos en el periodo posparto, evidenciando barreras culturales, informativas y actitudinales que limitan la aceptación de estas prácticas preventivas.

Por otro lado, se muestra que un 16,1% presenta una leve negativa al uso de métodos anticonceptivos y un 19,3% manifiesta una negativa firme; esto refleja la presencia de un grupo de mujeres que, si bien no expresan un rechazo absoluto, mantienen dudas, temores o percepciones desfavorables que influyen en su decisión final, evidenciando que la resistencia hacia los métodos anticonceptivos modernos se distribuye en distintos niveles de intensidad dentro de la población puérpera.

Los resultados, de la negativa rotunda es alta y se asemeja al estudio de Tayasco (6) donde el 44,4% no emplea anticonceptivos por muchas creencias y frente a dicha negativa.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Los factores se asocian significativamente ($p < 0,05$) con la negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos, que se demostró el 37,0% con rotunda negativa, seguido de 27,6% moderado y 19,3% con negativa firme del uso de métodos anticonceptivos modernos en puérperas del Hospital II-1 llave.

SEGUNDA: Se analizó que los factores sociodemográficos se asocian significativamente ($p < 0,05$) a la negativa de usar métodos anticonceptivos modernos en mujeres puerperios, donde dichos factores predomina el nivel educativo secundaria 51,6% $p = 0,001$, edad entre 18 a 22 años 43,2% $p = 0,001$, estado civil conviviente 38,5% $p = 0,001$, con 2 a 3 hijos 45,8% $p = 0,001$ de las mujeres puérperas del Hospital II-1 llave

TERCERA: Se identificó una asociación significativa ($p < 0,05$) entre los factores gineco-obstétricos y la negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puerperios, demostrando factores predominantes que nunca usaron MAC 65,1% $p = 0,001$, son secundíparas 33,3% $p = 0,001$, que tuvieron parto prematuro como complicación en embarazo anterior 21,4% $p = 0,001$ en las mujeres puérperas del Hospital II-1 llave

CUARTA: Se estableció que los factores personales-culturales se asocian significativamente ($p < 0,05$) a la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puerperios, demostrando que



predomina la religión católica 50,5% $p=0,001$, la influencia familia al rechazo es toda la familia 49% $p=0,001$, de las mujeres puérperas del Hospital II-1 Ilave

QUINTA: Se identificó que los factores institucionales se asocian significativamente ($p<0,05$) a la negativa de usar métodos anticonceptivos modernos en mujeres puerperios, demostrando factores predominantes con una calidad de atención insatisfecho (53,1%), donde las mujeres generalmente no toman atención a la información sobre MAC (46,4%), disponibilidad moderada de los MAC (41,1%) en las mujeres puérperas del Hospital II-1 Ilave

SEXTA: El nivel de negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos presenta un 37,0% de una negativa rotunda, seguido de 19,3% con una negativa firme en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 de Ilave, distrito de Ilave.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al director del Hospital II -1 llave Se recomienda implementar programas integrales de planificación familiar, dirigidos a mujeres puérperas, que aborden simultáneamente al factor asociados, con el fin de disminuir la negativa en usar estrategias anticonceptivas modernos durante el periodo postparto.

SEGUNDA: A la jefa del área de obstetricia del Hospital II –1 llave, Se sugiere fortalecer las actividades de educación y consejería sexual y reproductiva, teniendo las propiedades sociodemográficas de mujeres puerperios, con el propósito de mejoría en la obtención documentaria clara, oportuna y comprensible que facilite decisiones informadas sobre métodos anticonceptivos modernos.

TERCERA: Al jefe del departamento de Gineco Obstetricia Hospital II –1 llave, Se recomienda incorporar de manera sistemática la evaluación de los antecedentes gineco-obstétricos en la consejería posparto, brindando orientación personalizada que permita aclarar dudas, reducir temores y favorecer la admisión de métodos anticonceptivos modernos acordes a la índole reproductiva de cada mujer.

CUARTA: A las profesionales obstetras del Hospital II –1 llave, se les propone desarrollar intervenciones educativas culturalmente pertinentes que aborden creencias, actitudes y costumbres personales, promoviendo la implicancia del cónyuge y el linaje en planificación familiar, con el



propósito de reducir la incidencia en factores personales-culturales en la negativa anticonceptiva.

QUINTA: A la responsable de promoción de salud y reproductiva se recomienda fortalecer las competencias del personal de salud mediante capacitaciones continuas en consejería en planificación familiar y atención humanizada, garantizando una comunicación empática y efectiva que contribuya a mejorar los anticonceptivos modernos en damas puérperas.

SEXTA: Al Servicio de Obstetricia del Hospital II -1 de Ilave fortalecer la consejería inmediata posparto con una actitud proactiva y educativa, con la finalidad de reducir la negativa rotunda y firme al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Camarena MDR. Factores que impiden el uso de métodos anticonceptivos en las adolescentes Veracruz: Repositorio Universidad Veracruzana; 2025.
2. Maldonado G. Construcción, diseño y validación de un instrumento de evaluación del conocimiento de métodos anticonceptivos para adolescentes de 15 a 19 años Queretaro: Repositorio de la Universidad Autónoma de Queretaro; 2023.
3. Aviles M. El papel de la enfermera en anticoncepción posparto: el método amenorrea de la lactancia Madrid: Repositorio de la Universidad Autónoma de Madrid; 2022.
4. Sanchez J, Gutierrez B. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica – 2021 Ica: Repositorio de la Universidad Continental; 2022.
5. Parejas M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de medicina humana del 1er al 3er año Universidad Señor de Sipán 2021 Chiclayo: Repositorio de la Universidad de Sipan; 2021.
6. Tasayco G. Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa N°6038 Ollantay de San Juan de Miraflores del año 2023 Lima: Repositorio de la Universidad San Martin de Porres; 2023.
7. Quispe TF. Factores asociados en el abandono de métodos anticonceptivos en mujeres del Centro de Salud I-3 Vallecito, Puno-2023 Puno: Repositorio Universidad Privada San Carlos; 2023.
8. Apaza MN. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes escolares de la Institución Educativa Secundaria María Auxiliadora de Puno, 2022 Puno: Universidad Privada San Carlos; 2022.



9. Huaquipaco G. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en puérperas adolescentes atendidas en el servicio de gineco – obstetricia del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, Puno 2020. Puno: Repositorio Universidad Privada San Carlos; 2022.
10. Murphy SW. Clinical Epidemiology: Practice and Methods New York: Humana Press, Springer Science+Business Media, LLC; 2021.
11. Celentano DD, Szklo M. Gordis. Epidemiología (7.^a ed.) Barcelona: Elsevier España, S.L.U.; 2025.
12. Royuela A, López dITC. PROMIR: Epidemiología, estadística, planificación, gestión sanitaria, medicina legal y bioética 2024–2025 Madrid: Editorial Médica Panamericana S.A.; 2023.
13. Huerta LB, Maldonado GA. Epidemiología: Grado de Veterinaria Cordoba : Ediciones Don Folio; 2024.
14. Biblioteca Virtual en Salud. Factores sociodemográficos. Descriptores en Ciencias de la Salud. [Online].; 2022. Available from: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890>.
15. Lema AC. Los determinantes sociales de la salud: más allá del derecho a la salud Madrid: Dykinson; 2021.
16. Grau MA, Faus BA. Sociología de la salud: salud, malestar y sociedad desde una mirada crítica Valencia: Editorial Tirant Humanidades; 2022.
17. Breilh PyMJ, Tillería MY. Salud colectiva y la determinación social de la salud Quito: Universidad Andina Simón Bolívar; 2024.



18. Calderon AYB, Timoteo CLT. Factores que influyen en el rechazo a métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco – Amarilis 2023 Huanuco: Repositorio Institucional UNHEVAL; 2023.
19. Gadea RMA. Factores asociados al rechazo de uso de métodos anticonceptivos después del parto en el Hospital de apoyo María Auxiliadora, 2021 Lima: Repositorio Institucional UNMSM; 2021.
20. Chacón OF, Tapia LM. No quiero tener hijos, continuidad y cambio en las relaciones de pareja de mujeres profesionales jóvenes. Revista Latinoamericana. 2022;: p. 193-220.
21. Cabieses B, Obach A, Urrutia C. Interculturalidad en salud: Teorías y experiencias para poblaciones migrantes internacionales Santiago: Universidad del Desarrollo; 2021.
22. González RA, Vázquez AI. Manual de psicología de la salud Madrid: Ediciones Pirámide; 2023.
23. Alvarado VPF. Factores sociales asociados a la no elección de método anticonceptivo en puérperas adolescentes. Hospital II-E Simón Bolívar. 2020 Cajamarca: Repositorio Institucional UNC; 2021.
24. Ayuso MD, Fontán VG. Gestión en crisis sanitarias Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A.; 2021.
25. Dallari PBdA, Reyes OGA. Financiamiento de la salud pública en América Latina: estudios sobre Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México y Perú Sao Paulo: IRI-USP; 2024.



26. MINSA. Resolución Ministerial. [Online].; 2022. Available from:

<https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/2022/07/PlanEstrategicoInstitucionalDelMinsa2019-2025.pdf>.

27. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores Baltimore y Ginebra: Centro para Programas de Comunicación (CCP) y Organización Mundial de la Salud (OMS); 2022.

28. Tirado AOA, Gómez SMdL. Manual de anticonceptivos Barcelona: Wolters Kluwer Health; 2025.

29. Hernández SR, Fernández CC, Baptista LPLM. Metodología de la investigación Mexico: McGRAW-HILL; 2014.

30. Ñaupas PH, Mejía ME, Novoa RE, Villagómez PA. Metodología de la investigación cuantitativa–cualitativa y redacción de la tesis Bogotá: Ediciones de la U; 2018.



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS

NEGATIVA AL USO DE ANTICONCEPTIVOS MODERNOS										
Nº	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10
1	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2
4	2	3	2	4	3	2	2	3	3	3
5	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1
6	3	1	2	2	2	1	2	1	3	3
7	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2
8	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1
9	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2
10	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2
11	2	2	2	2	2	3	2	3	1	1
12	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2
13	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
16	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2
17	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1
18	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5
19	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2
20	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2
21	4	3	3	4	3	4	4	3	3	5
22	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3
23	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2
24	2	2	1	2	3	2	1	2	1	1
25	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
26	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2
29	3	3	3	4	3	2	4	4	3	3
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2
32	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2
33	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2
34	1	2	1	2	3	3	2	2	1	2
35	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
38	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
39	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
40	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2
41	3	3	2	2	2	2	1	2	3	4
42	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
43	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3
44	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2
47	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
48	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
49	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	3	3	3	3	1	3	3	1	2	3
52	2	2	3	1	2	2	2	4	2	3
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
54	2	3	1	2	1	2	2	2	2	3
55	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2
56	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2
57	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3
58	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2
59	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
60	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3
61	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
62	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
65	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4



66	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2
67	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2
68	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3
69	1	3	2	1	1	1	2	1	1	1
70	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
72	3	2	2	2	1	2	2	3	1	1
73	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1
74	1	3	1	2	2	2	1	2	2	1
75	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1
76	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
78	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1
79	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	3	2	4	3	2	2	2	3	3	3
82	2	1	2	1	1	3	2	3	1	2
83	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2
84	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2
85	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1
86	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
87	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3
88	1	2	2	1	1	2	2	2	2	3
89	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1
90	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
91	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
92	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2
93	3	3	4	3	3	3	3	3	4	2
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
95	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
96	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1
97	2	2	3	2	2	2	2	1	2	2
98	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2
99	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2
100	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
101	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
102	2	1	3	3	3	2	2	2	3	2
103	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
104	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
105	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2
106	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3
107	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4
108	3	1	3	2	2	3	2	2	2	3
109	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1
110	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1
111	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2
112	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2
113	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2
114	4	3	4	2	4	3	4	3	3	4
115	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3
116	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2
117	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
118	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
119	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3
120	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3
121	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
122	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2
123	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
124	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
125	4	2	2	3	2	2	2	3	4	2
126	4	2	3	3	3	4	3	3	3	2
127	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
128	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2
129	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2
130	1	1	3	2	1	2	2	2	2	2
131	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
132	3	3	3	3	4	3	4	2	3	3
133	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
134	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
135	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2
136	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4
137	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2



138	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2
139	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3
140	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
141	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2
142	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2
143	2	2	3	2	1	1	2	2	1	1
144	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2
145	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
146	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1
147	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
148	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
149	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2
150	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3
151	2	2	1	2	3	3	2	2	3	2
152	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1
153	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
154	2	1	3	2	3	2	2	3	2	2
155	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
156	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
157	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2
158	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
159	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1
160	4	2	4	4	3	3	3	4	3	3
161	1	2	1	3	2	1	2	2	2	2
162	2	3	2	1	2	3	3	2	2	3
163	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2
164	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
165	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1
166	2	2	2	1	2	1	2	2	3	2
167	2	2	1	1	3	3	1	2	2	3
168	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2
169	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
170	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3
171	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
172	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2
173	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1
174	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1
175	2	2	2	2	3	2	1	1	2	1
176	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2
177	2	2	2	1	2	2	3	3	2	2
178	2	3	2	1	3	1	2	2	1	2
179	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2
180	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
181	3	4	4	4	3	3	2	3	3	3
182	2	2	1	1	2	3	2	2	2	1
183	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4
184	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1
185	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2
186	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3
187	3	3	3	4	4	5	4	4	4	3
188	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
189	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
190	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
191	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
192	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II -1 ILAVE, DEL DISTRITO DE ILAVE-2024

PROBLEMAS GENERALES	OBJETIVOS GENERALES	HIPOTESIS GENERALES	VARIABLES	DIMENCIONES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGIA
¿Cuáles son los factores asociados con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave-2024?	Determinar los factores asociados con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave-2024.	Existen múltiples factores asociados con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave-2024	VI: Factores asociados.	1.1 Sociodemográfico	1.1.1. Nivel educativo 1.1.2. Edad de la mujer 1.1.3. Estado civil 1.1.4. Numero de hijos	Enfoque de la investigación: Cuantitativo Método: Descriptivo Tipo de investigación: básico-teórico y de corte transversal. Nivel de la investigación: Correlacional Diseño de la investigación: No Experimental Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTES ESPECIFICOS		1.2 Gineco-obstétricos	1.2.1 Experiencias previas con MAC. 1.2.2. Paridad 1.2.3. Complicaciones en embarazos anteriores	
P.E.1 ¿De qué manera se asocian los factores sociodemográficos con la negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave? P.E.2 ¿De qué manera se asocian los factores gineco - obstétricos con la negativa del uso de métodos	O.E.1 Identificar la asociación de los factores sociodemográficos con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave. O.E.2 Identificar la asociación de los factores gineco - obstétricos con la negativa del uso de métodos	H.E.1 Existe la asociación de los factores sociodemográficos con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave. H.E.2 Existe la asociación de los factores gineco - obstétricos con la negativa del uso de métodos		1.3 Personales-culturales	1.3.1 Creencias religiosas 1.3.2 Influencia familiar en el rechazo 1.3.3 Motivos de negación de MAC	



anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave?	anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave.	anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave.		1.4 Factores institucionales	1.4.1 Califica la atención 1.4.2 Información sobre MAC 1.4.3 Acceso de MAC	
P.E.3 ¿De qué manera se asocian los factores personales - culturales con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave?	O.P.3 Identificar la asociación de los factores personales - culturales con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave.	H.E.3 Existe la asociación de los factores personales - culturales con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave.	V2. Negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos			
P.E.4 ¿De qué manera se asocian los factores institucionales con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave?	O.P.4 Identificar la asociación de los factores institucionales con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave.	H.E.4 Existe la asociación de los factores institucionales con la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del Distrito de llave.				
P.E.5 ¿Cuál es el nivel de la negativa de uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave, del distrito de llave?	O.P.5 Determinar el nivel de negativa al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 de llave, distrito de llave.	H.E.5 El nivel de la negativa del uso de los métodos anticonceptivos modernos es rotundo en mujeres puérperas atendidas en el hospital II-1 llave, del distrito de llave.				



ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre los factores asociados a la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 llave. Su participación es voluntaria y las respuestas serán tratadas con absoluta confidencialidad, utilizándose únicamente con fines de investigación. Lea atentamente cada pregunta y marque con un aspa (X) la alternativa que mejor describa su situación o percepción. No existen respuestas correctas o incorrectas; lo importante es que responda con sinceridad.

Dimensión 1: Sociodemográficos

1. ¿Cuál es su nivel educativo?
 - ☐ Primaria
 - ☐ Secundaria
 - ☐ Superior técnico
 - ☐ Superior universitario
2. ¿Cuál es su edad?
 - ☐ 18 – 22 años
 - ☐ 23 – 27 años
 - ☐ 28 – 32 años
 - ☐ 33 años a más
3. ¿Cuál es su estado civil?
 - ☐ Soltera
 - ☐ Conviviente
 - ☐ Casada
 - ☐ Divorciada
 - ☐ Viuda
4. ¿Cuántos hijos tiene actualmente?
 - ☐ 1 hijo
 - ☐ 2 a 3 hijos
 - ☐ 4 a 6 hijos
 - ☐ Más de 6 hijos

Dimensión 2: Gineco–obstétricos

5. ¿Cómo han sido sus experiencias previas con métodos anticonceptivos?
 - ☐ Buenas
 - ☐ Nunca usó



- ☐ Malas
- 6. ¿Cuál es su paridad?
 - ☐ Primípara
 - ☐ Secundípara
 - ☐ Multípara
 - ☐ Gran multípara
- 7. ¿Tuvo complicaciones en embarazos anteriores?
 - ☐ Parto prematuro
 - ☐ Infecciones graves
 - ☐ Preeclampsia
 - ☐ Diabetes
 - ☐ Hipertensión
 - ☐ Ninguna

Dimensión 3: Personales – culturales

- 8. ¿Cuál es su creencia religiosa?
 - ☐ Atea
 - ☐ católica
 - ☐ cristiana
 - ☐ adventista
- 9. ¿Quién influye más en su decisión de rechazar métodos anticonceptivos modernos?
 - ☐ La familia completa
 - ☐ La pareja
 - ☐ Las amigas
 - ☐ Nadie
- 10. ¿Cuál es el principal motivo por el que niega el uso de métodos anticonceptivos modernos?
 - ☐ Creencias familiares
 - ☐ Miedo a efectos secundarios
 - ☐ Falta de información

Dimensión 4: Factores institucionales

- 11. ¿Cómo califica la atención recibida en el establecimiento de salud?
 - ☐ Satisfecha
 - ☐ Poco satisfecha
 - ☐ Insatisfecha



12. ¿Cómo considera la información que recibe sobre métodos anticonceptivos?
- ☐ No acepta información
 - ☐ No toma atención
 - ☐ Escucha, pero duda
13. ¿Cómo percibe el acceso de métodos anticonceptivos en el establecimiento?
- ☐ Siempre
 - ☐ Algunas veces
 - ☐ No hay
14. ¿Cuál es el nivel de la negativa que tiene usted, del uso de métodos anticonceptivos modernos?
- ☐ Negativa rotunda
 - ☐ Negativa firme
 - ☐ Negativa moderada
 - ☐ Negativa leve



CUESTIONARIO DE NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

INSTRUCCIONES: Marque con una (X) sobre la escala que corresponda, según cada afirmación.

Siendo:

1 = Muy alto (rotundo)

2 = Alto (firme)

3 = Moderado

4 = Bajo (leve)

5 = Muy bajo (muy leve)

AFIRMACIONES	ESCALA DE MEDICIÓN				
	1	2	3	4	5
RECHAZO AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS					
1. Creo que los métodos anticonceptivos modernos son perjudiciales para mi salud.					
2. Pienso que el uso de métodos anticonceptivos modernos va en contra de mis valores personales.					
3. Considero que los métodos anticonceptivos modernos son innecesarios.					
4. Mi pareja no aprueba que use métodos anticonceptivos modernos.					
5. Mi familia desaprueba que use métodos anticonceptivos modernos.					
6. La opinión de mi pareja o familiares influye en mi decisión de no usar métodos anticonceptivos.					
7. Tengo miedo a que los métodos anticonceptivos modernos me causen efectos secundarios graves.					
8. Evito los métodos anticonceptivos modernos por temor a afectar mi fertilidad futura.					
9. No uso métodos anticonceptivos modernos porque no sé cómo funcionan.					
10. Me siento insegura sobre cómo usar correctamente los métodos anticonceptivos modernos.					

BAREMO

Rotundo	+31
Firme	21-30
Moderado	11-20
Leve	1-10



ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Validación Del Instrumento

I. DATOS GENERALES:

I.1 Apellidos y Nombre del experto: Carla Miluska Solis Cano

I.2 Cargo e Institución donde labora: OBSTETRA
Metropolitano Ilave

I.3 Nombre del Instrumento: factores asociados a la negativa del uso de métodos
anticonceptivos modernos en mujeres puerperas atendidas en el hospital II-1 Ilave
del distrito de Ilave-2024

II. AUTORA DEL INSTRUMENTO: Bach. JACKELINNE FIORELLA FLORES
ESPINOZA

III. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL II-1 ILAVE, DEL DISTRITO DE ILAVE- 2024"

INDICADORES	CRITERIOS 1 - 20	DEFICIENTE 21 - 40	REGULAR 41 - 60	BUENO 61 - 80	MUY BUENO 81 - 100
CLARIDAD					100
OBJETIVIDAD					100
ACTUALIDAD					100
ORGANIZACIÓN					100
SUFICIENCIA					100
INTENCIONALIDAD					100
CONSISTENCIA					100
COHERENCIA					100
METODOLOGIA					100

IV. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD: Conpetble

V. PROMEDIO DE VALORACION: 100

LUGAR Y FECHA:

Carla Miluska Solis Cano
OBSTETRA
COP: 26528
Firma y sello

DNI: 43318728

Teléfono: 914017161



ANEXO N° 4

Validación Del Instrumento

I. DATOS GENERALES:

I.1 Apellidos y Nombre del experto: Edith Castro Cruz

I.2 Cargo e Institución donde labora: obstetra.
Hospital II-1 Ilave.

I.3 Nombre del Instrumento: "Factores asociados a la negativa del uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Ilave, del distrito de Ilave-2024"

II. AUTORA DEL INSTRUMENTO: Bach. JACKELINNE FIORELLA FLORES ESPINOZA

III. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 ILAVE, DEL DISTRITO DE ILAVE- 2024"

INDICADORES	CRITERIOS 1 - 20	DEFICIENTE 21 - 40	REGULAR 41 - 60	BUENO 61 - 80	MUY BUENO 81 - 100
CLARIDAD					100
OBJETIVIDAD					100
ACTUALIDAD					100
ORGANIZACIÓN					100
SUFICIENCIA					100
INTENCIONALIDAD					100
CONSISTENCIA					100
COHERENCIA					100
METODOLOGIA					100

IV. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD: confiable

V. PROMEDIO DE VALORACION: 100

LUGAR Y FECHA:

 Edith Castro Cruz
OBSTETRA
PROFESION MEDICA

Firma y sello

DNI: 774124926

Teléfono: 980 90 7230



ANEXO N° 4

Validación Del Instrumentó

I. DATOS GENERALES:

I.1 Apellidos y Nombre del experto: _____

ROSMEY MAQUERA NAYRA

I.2 Cargo e Institución donde labora: OBSTETRA

METROPOLITANO ILAVE

I.3 Nombre del Instrumento: FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 ILAVE DEL DISTRITO DE ILAVE- 2024

II. AUTORA DEL INSTRUMENTO: Bach. JACKELINNE FIORELLA FLORES ESPINOZA

III. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

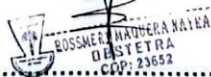
"FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 ILAVE, DEL DISTRITO DE ILAVE- 2024"

INDICADORES	CRITERIOS 1 - 20	DEFICIENTE 21 - 40	REGULAR 41 - 60	BUENO 61 - 80	MUY BUENO 81 - 100
CLARIDAD					100
OBJETIVIDAD					100
ACTUALIDAD					100
ORGANIZACIÓN					100
SUFICIENCIA					100
INTENCIONALIDAD					100
CONSISTENCIA					100
COHERENCIA					100
METODOLOGIA					100

IV. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD: CONFIDABLE

V. PROMEDIO DE VALORACION: 100

LUGAR Y FECHA:


ROSMEY MAQUERA NAYRA
OBSTETRA
COP: 23652

Firma y sello

DNI: 40145169

Teléfono: 931-370928



ANEXO N° 4

Validación Del Instrumento

I. DATOS GENERALES:

I.1 Apellidos y Nombre del experto: NELIDA LAQUI PARI

I.2 Cargo e Institución donde labora: OBSTETRA
METROPOLITANO ILAVE

I.3 Nombre del Instrumento: FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL II-1 ILAVE, DISTRITO DE ILAVE-2024

II. AUTORA DEL INSTRUMENTO: Bach. JACKELINNE FIORELLA FLORES
ESPINOZA

III. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

"FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL II-1 ILAVE, DEL DISTRITO DE ILAVE- 2024"

INDICADORES	CRITERIOS 1 - 20	DEFICIENTE 21 - 40	REGULAR 41 - 60	BUENO 61 - 80	MUY BUENO 81 - 100
CLARIDAD					100
OBJETIVIDAD					100
ACTUALIDAD					100
ORGANIZACIÓN					100
SUFICIENCIA					100
INTENCIONALIDAD					100
CONSISTENCIA					100
COHERENCIA					100
METODOLOGIA					100

IV. OPINIÓN DE LA APLICABILIDAD: CONTRIBuye

V. PROMEDIO DE VALORACION: 100

LUGAR Y FECHA:

Nelida Laqui Pari
OBSTETRA
COR. 39060

Firma y sello

DNI: 75975739

Teléfono: 910 97067

ANEXO 5: AUTORIZACION DED DONDE SE REALIZO LA INVESTIGACION

Gobierno
Regional PunoDirección Regional
de Salud PunoRed de Salud
El CollaoHospital
II-1 Ilave

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

MEMORANDUM N° 052-2026-DIRESA-PUNO/REDCOLLAO/HOSP.II-1 ILAVE-D.**DE** : M.I. RUBEN APOMAYTA ALAVE
DIRECTOR DEL HOSPITAL II- 1 ILAVE**A** : Srta. Jackeline Fiorella FLORES ESPINOZA**ASUNTO** : COMUNICO AUTORIZACIÓN**FECHA** : Ilave, 12 de Marzo del 2026.

Mediante el presente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que se le autoriza realizar su trabajo de investigación se titula **"FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 ILAVE"** que deberán dar facilidades para el trabajo de Investigación.

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL II-1 ILAVE
M.I. Ruben Apomayta Alave
CMP: 57608
DIRECTOR

C.c /Arch-
RAA/Idap



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒

Fecha de entrega: 06/05/2026

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: JACKELINNE FIORELLA FLORES ESPINOZA

Dirección: Urb. Mato Dos Mil Mz. G Lt. 12

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70230087

Teléfono: 980907230 email: floresespinoza78@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐ Tesis ☒ Trabajo de Suficiencia Profesional ☐ Trabajo Académico ☐

FACTORES ASOCIADOS A LA NEGATIVA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES PUÉRPERAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II -1 ILAVE, DEL DISTRITO DE ILAVE-2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): factores, negativa de uso de MAC, mujeres puérperas.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☒ Título ☐ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o autor (es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☒ Sí autorizo
- ☐ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☒

Internacional Nacional

☐

Nacional

Línea de investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06**

Firma de Autor



huella digital

06 de mayo del 2026

Fecha