



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "HIPÓLITO UNANUE"

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN PUÉRPERAS DEL
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2025

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora

Carazas Corrales, Brenda

Asesora

Gamarra Choque, Pilar Maria

ORCID: 0000-0002-1886-6668

Jurado

Temoche Huertas, Abigail

Vera Linares, Lucy Elena

Vargas Laura, Sofia Ruth

Lima - Perú

2025



Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	4%
2	repositorio.unfv.edu.pe	4%
3	hdl.handle.net	4%
4	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
5	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	1 %
6	repositorio.ucv.edu.pe	1 %
7	repositorio.unfv.edu.pe:8080	1 %
8	repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1 %
9	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO	<1 %
10	www.elsevier.es	<1 %



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "HIPÓLITO UNANUE"

FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN PUÉRPERAS DEL INSTITUTO

NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2025

Línea de Investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

Autora

Carazas Corrales, Brenda

Asesora

Gamarra Choque, Pilar Maria

ORCID: 0000-0002-1886-6668

Jurado

Temoche Huertas, Abigail

Vera Linares, Lucy Elena

Vargas Laura, Sofía Ruth

Lima - Perú

2025

DEDICATORIA

A mi madre quien siempre confío en mí desde niña y mantuvo su fe en el cumplimiento de mis objetivos. A mi padre por su ejemplo de perseverancia y palabras de aliento. A mis hermanos por su constante motivación y apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

A mis padres por haber sido pieza fundamental en mi etapa universitaria. A mi hermana por sus consejos y motivación diaria. A mi hermano por alegrar mis días. A la Universidad Nacional Federico Villarreal por forjar en mí conocimientos sobre la carrera. A mi asesora por ser mi guía y soporte en el camino hacia la titulación. Y por último a mí por ser constante, perseverante, resiliente y por nunca rendirme, a pesar de los obstáculos presentados.

ÍNDICE

RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Descripción y formulación del problema	10
1.1.1. <i>Descripción del Problema</i>	10
1.1.2. <i>Formulación del problema</i>	13
1.1.2.1. Problema general.....	13
1.1.2.2. Problema específico	13
1.2. Antecedentes	13
1.2.1 Antecedentes internacionales	13
1.2.2. <i>Antecedentes nacionales</i>	16
1.3. Objetivos	19
1.3.1. <i>Objetivo general</i>	19
1.3.2. <i>Objetivos específicos</i>	19
1.4. Justificación.....	20
1.5. Hipótesis.....	20
II. MARCO TEORICO	22
2.1. Bases teóricas	22
III. METODO.....	34
3.1. Tipo de investigación	34
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	34

3.3. Variables.....	34
3.4. Población y muestra	34
3.5. Instrumentos	36
3.6. Procedimientos	39
3.7. Análisis de datos.....	39
3.8. Consideraciones éticas	40
IV. RESULTADOS.....	41
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	51
VI. CONCLUSIONES	55
VII. RECOMENDACIONES.....	56
VIII. REFERENCIAS	58
IX. ANEXOS	67
9.1. Anexo A. Matriz de consistencia	67
9.2. Anexo B. Operacionalización de variables	70
9.3. Anexo C. Instrumento	75
9.4. Anexo D. Consentimiento informado	78
9.5. Anexo E. Asentimiento Informado	79
9.6. Anexo F. Guía de validez del experto	80
9.7. Anexo G. Carta de presentación expedida por la universidad al INMP	85
9.8. Anexo H. Aprobación de proyecto de tesis por el INMP.....	86
9.9. Anexo I. Aprobación de proyecto de tesis por el Comité de Ética del INMP	87

9.10. Anexo J. Aprobación de proyecto de tesis por el Comité Metodológico del INMP ...88

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Validez del instrumento por expertos</i>	37
Tabla 2. <i>Estadística de confiabilidad del instrumento</i>	39
Tabla 3. <i>Factores sociodemográficos de las puérperas del INMP</i>	41
Tabla 4. <i>Factores gineco obstétricos de las puérperas del INMP</i>	42
Tabla 5. <i>Factores informativos sobre el método anticonceptivo reversible de larga duración de las puérperas del INMP</i>	43
Tabla 6. <i>Método anticonceptivo elegido por las puérperas del INMP</i>	44
Tabla 7. <i>Factores sociodemográficos que influyen en la elección del LARC en las puérperas del INMP</i>	45
Tabla 8. <i>Factores gineco obstétricos que influyen en la elección del LARC en las puérperas del INMP</i>	47
Tabla 9. <i>Factores informativos que influyen en la elección del LARC en las puérperas del INMP</i>	49

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

Método: Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional, prospectivo y de tipo transversal con una muestra de 229 puérperas. El instrumento fue la encuesta y los datos se analizaron mediante la prueba estadística Chi Cuadrado. **Resultados:** Los factores sociodemográficos no influyeron significativamente en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración; los factores gineco-obstétricos que influyeron en la elección de LARCs con un $p<0.05$ es el número de hijos ($p=0.017$) y los factores de información que influyeron con la elección de un LARCs con $p<0.05$ es la información y consejería brindada sobre el uso y el seguimiento del método anticonceptivo reversible de larga duración ($p=0.011$).

Conclusiones: Factores como el número de hijos y la información y/o consejería brindada sobre el uso y el seguimiento del método anticonceptivo reversible de larga duración influyeron significativamente con la elección del método anticonceptivo reversible de larga duración por las puérperas.

Palabras clave: factores, planificación familiar, anticonceptivos de larga duración, postparto.

ABSTRACT

Objective: Determine the factors influencing the choice of long-acting reversible contraceptives (LARCs) among postpartum women attending the National Maternal-Perinatal Institute of Lima, 2025. **Method:** A quantitative, non-experimental, correlational, prospective, and cross-sectional study was conducted with a sample of 229 postpartum women. The data were collected through a survey and the chi-square test was used to analyze the data. **Results:** The sociodemographic factors did not significantly influence the choice of LARCs. The gynecological and obstetric factors that influenced LARC choice ($p < 0.05$) were the number of children ($p = 0.017$), and the informational factors that influenced LARC choices ($p < 0.05$) were the information and counseling provided on the use and follow-up of the LARC ($p = 0.011$). **Conclusions:** Factors such as the number of children and/or the information or counseling provided on the use and follow-up the long-acting reversible contraceptive method significantly influenced the choice of the long-acting reversible contraceptive method by postpartum women.

Keywords: *factors, family planning, long-acting contraceptives, postpartum.*

I. INTRODUCCIÓN

Después del parto, en el periodo del puerperio, es donde la mujer se encuentra en un proceso de recuperación física en el que experimenta una serie de cambios fisiológicos y hormonales orientadas a restablecer a su estado pregestacional (Moreira & Gómez, 2021).

En este contexto, la adopción oportuna de métodos anticonceptivos es fundamental para la prevención de embarazos no planificados y el espaciamiento entre nacimientos (Melgar, 2024). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere el límite de 24 meses entre embarazos consecutivos; pues de no cumplirse este intervalo de tiempo puede resultar en posibles riesgos maternos, perinatales y neonatales; representando así un momento estratégico para la elección de un método anticonceptivo (Khan & Khanam, 2023).

Asimismo, es importante destacar que el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos sugiere priorizar la utilización de métodos anticonceptivos de larga duración (LARC), entre los cuales abarca el dispositivo intrauterino (T de cobre) y el implante subdérmico, presentándose como opciones principales de anticoncepción por su alta seguridad, efectividad y capacidad de reversión (American Sexual Health Association, 2025).

Por esta razón, esta investigación se desarrolló con el objetivo de determinar los factores que influyen en la elección de los LARC en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, establecimiento de referencia nacional y alta demanda asistencial con el fin de contribuir a la implementación de estrategias eficaces que potencien el acceso, aceptación y continuidad del empleo de métodos LARC durante la fase posterior al parto.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del Problema

La anticoncepción brinda a los individuos la posibilidad de tomar decisión de tener

hijos, la cantidad de hijos que desean tener, o si prefieren no tenerlo y el tiempo cuando tenerlos mediante la aplicación de métodos de contraceptivos así como también el ingreso informado y la elección libre y voluntaria con la vivencia de su sexualidad y reproducción en un contexto de igualdad y equidad entre géneros; asimismo, fomenta una salud sexual reproductiva (Ministerio de Salud [MINSA], 2024a). La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y la Confederación Internacional de Matronas (ICM), exhortan a profesionales de la salud del orbe para que prioricen el acceso equitativo a los métodos anticonceptivos, poniendo especial énfasis en su suministro durante la atención posparto y posaborted hospitalaria, donde las necesidades no cubiertas son más significativas (Askew et al., 2024).

Según Guevara y Gutiérrez señalan que los contraceptivos con capacidad de reversibilidad y de larga duración son aquellos denominados a nivel internacional como LARCs, por la abreviatura en inglés (long-acting reversible contraception) y estos comprenden tanto los dispositivos intrauterinos (DIU) como también el implante subdérmico (Guevara, 2017; Gutiérrez, 2017). Los métodos contraceptivos con reversibilidad de extendida temporalidad destacan por ser altamente eficaz en la prevención del embarazo durante periodos prolongados; ofrecen un nivel de protección comparable al de los métodos definitivos; por el cual su uso debería ser más ampliamente promovido entre la población (Gutiérrez, 2017).

A escala global, se calcula que 257 millones de féminas, carecen de un método contraceptivo moderno incrementándose su vulnerabilidad a gestaciones no planificadas, abortos inseguros e incluso en muertes maternas que podrían evitarse (UNFPA Perú, 2024). Asimismo el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2023) recomienda la utilización de anticonceptivos de larga duración después del embarazo, congruentes con el Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos que respalda como opción óptima, la

aplicación de métodos contraceptivos de mecanismo extendido considerando el momento más favorable que es, justo posterior al parto para la prevención de la recurrencia en embarazos no planificados (Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos [ACOG], 2017).

En América Latina y del Caribe, de los 91 millones de mujeres en edad fértil, el 56% usó métodos de corta duración, el 33% optó por los métodos irreversibles y el 11% usó métodos anticonceptivos reversibles de larga duración. Por otro lado 5 millones de mujeres emplearon métodos tradicionales. Concluyendo que el 109 millón de féminas en edad fértil desean planificar su gestación (Sully et al., 2025).

En Perú, de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2023, el 77. 4% de la población encuestada utilizó algún método anticonceptivo; de este grupo el 58. 6% de las mujeres optó por métodos modernos, mientras que un 18.8% eligió métodos tradicionales, en lo que respecta a los métodos contraceptivos de acción prolongada (LARCs), los implantes constituyeron el 7.2%, mientras que los dispositivos intrauterinos de cobre alcanzaron un 1.5% (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2023). Asimismo, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar correspondiente a los primeros 6 meses de 2024, se informó que el 78,2% de las mujeres emplearon siquiera uno de los métodos contraceptivos existentes, de este total, el 58,7% prefirió un método moderno, mientras que el 19,5% eligió un método tradicional (INEI, 2024).

En el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2023 se atendieron 6128 partos vaginales y 6121 cesáreas, y brindaron atención en planificación familiar con métodos anticonceptivos reversibles de larga protección DIU (94) e Implante (3548); en el año 2024, se atendieron 6355 partos vaginales y 6052 cesáreas, de las cuales 29 usaron el DIU y 3352 el implante subdérmico, respectivamente (Velásquez, 2024).

Con esta información reviste importancia identificar los factores para la aceptación

de estos dos métodos, argumento por el cual se desarrolla el presente estudio con el objetivo de determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Materno Perinatal, Lima - 2025.

1.1.2. Formulación del problema

1.1.2.1. Problema general

- ¿Cuáles son los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025?

1.1.2.2. Problema específico

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025?
- ¿Cuáles son los factores gineco obstétricos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025?
- ¿Cuáles son los factores informativos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima -2025?

1.2. Antecedentes

1.2.1 Antecedentes internacionales

Teshome et al. (2025) realizaron un estudio en Etiopía con el objetivo de determinar la prevalencia del uso de LARC en el posparto inmediato e identificar los factores asociados. El método fue diseño de estudio transversal, con una selección muestral de 317 pacientes. Los hallazgos obtenidos señalaron que el método LARC en el posparto más utilizado fue

Nexplanon con un 80,4 %), seguido del DIU Cooper con un 14,3 %. Además el estudio evidenció que tener ≥ 4 hijos (AOR = 2,31; IC del 95%: 1,01–6,28; p = 0,041), parto por cesárea (AOR = 2,14; IC del 95%: 1,19–6,72; p = 0,032), haber oído hablar de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (AOR = 2,44; IC del 95%: 1,43–6,05 ; p = 0,033), uso previo de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (AOR= 5,04; IC del 95%: 1,56–9,08; p = 0,023), asesoramiento sobre el uso de anticonceptivos (AOR = 3,51; IC del 95%: 1,45–8,83; p = 0,041) y conversaciones con la pareja sobre anticonceptivos (AOR = 4,03; IC del 95%: 1,45–8,83; p = 0,041). 2,05–9,41; p = 0,024), concluyeron que el número de hijos (≥ 4), el parto por cesárea, la información y asesoramientos de LARC y su uso previo se asociaron significativamente con la prevalencia de los LARC durante el período posparto inmediato.

Eristu et al. (2024) realizaron una investigación en Etiopía con el propósito de evaluar la prevalencia y los determinantes de los contraceptivos reversibles de acción prolongada en el período posparto prolongado. Metodología fue el método de estudio transversal de base comunitaria, con una muestra de 617 féminas en edad reproductiva. Los hallazgos obtenidos indicaron que del 36,3% de mujeres que utilizaron LARC posterior al parto, el 31,1% utilizó Implanon, mientras que el 5,2% utilizó un dispositivo intrauterino (DIU). El estudio evidenció que los factores significativamente vinculados con el uso contraceptivos de mecanismo extendido de temporalidad posterior al parto incluyeron la edad de 25 a 29 años (AOR: 1,8, IC del 95%: 1,1-3,0), la edad ≥ 35 años (AOR = 8,7, IC del 95%: 3,6-21,5), la educación primaria (AOR = 3,3, IC del 95%: 1,6-6,7), la educación secundaria y superior (AOR = 3,5, IC del 95%: 1,5-8,3) y el historial de aborto (AOR = 2,7, IC del 95%: 1,3-5,4). Además, tener un buen conocimiento de los anticonceptivos de acción prolongada después del parto (AOR: 2,4; IC del 95 %: 1,5-3,9) se asoció significativamente con su uso. Concluyeron que los factores que se vincularon con su uso fueron el rango etario, el nivel de educación, el historial de abortos, el

asesoramiento sobre el embarazo y el saber sobre los contraceptivos de mecanismo prolongado.

Samuel et al. (2023) realizaron un estudio en Etiopía para determinar la magnitud de la elección informada y los factores asociados entre las féminas que recibieron contraceptivos de acción prolongada y capacidad de reversibilidad en el posparto inmediato. El método fue diseño de estudio transversal institucional, con una selección muestral de 373 féminas. Los hallazgos obtenidos señalaron; la información sobre LARC en el establecimiento (AOR 3,6, IC del 95% (1,92–6,79), asesoramiento sobre planificación familiar posparto durante la atención prenatal (AOR 2,8, IC del 95% (1,2–6,4), uso previo de anticonceptivos (AOR 3,23, IC del 95% (1,12–9,33) y tener educación secundaria y superior (AOR 2,92, IC del 95% (1,27–6,73) y (AOR 5,7, IC del 95% (2,267–14,669) se asocian significativamente con la elección informada durante la asistencia de planificación familiar posparto inmediato. Concluyeron que la información, el asesoramiento, el uso previo de anticonceptivos fueron factores que influyeron para la aceptación de los LARC en las mujeres.

Mesfin & Walleigh (2021) realizaron una investigación en Etiopía con la finalidad de evaluar el uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada y los factores que se asociaron a las puérperas. El método fue diseño de estudio transversal, con una muestra de 416. Los resultados evidenciaron que la edad de la madre fue ≤ 24 años (AOR = 3,7; IC del 95 %: 1,5; 8,9), estar casada (AOR = 3,5; IC del 95 %: (1,17-10,28)), la reanudación de la menstruación (AOR = 4,9; IC del 95 %: 2,92; 8,20), la reanudación de las relaciones sexuales (AOR = 7,1; IC del 95 %: 4,03; 12,56) y haber recibido asesoramiento sobre planificación familiar posparto (AOR = 3,2; IC del 95%: 1,95; 5,28) se asociaron con el uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada. Concluyeron que la edad de las mujeres, estar casadas, la reanudación de la menstruación, la reanudación de las relaciones sexuales y la

recepción de asesoramiento sobre planificación familiar posparto fueron factores asociados con el uso de anticonceptivos reversibles de larga duración.

Feldman et al. (2021) en Uruguay ejecutaron un estudio con el fin de evaluar el uso de anticonceptivos previo al embarazo, el asesoramiento y la elección durante el postparto. Metodología fue un estudio observacional, descriptivo y transversal. Con una muestra de 220 pacientes, de los cuales el 79,5% de gestaciones no fueron planificadas. Resultados un 35,5% no utilizaron previamente un MAC y 33% no tuvo asesoría, 82% recibió asesoramiento. Refirieron haber recibido mayor información durante el puerperio en cuanto al implante (65,8%) y DIU (48%) y el 44,1% de las puérperas no recibieron información sobre las contraindicaciones y los efectos adversos de los métodos anticonceptivos. Los MAC aceptados fueron el implante subdérmico (41,4%) y DIU (14,5%). Conclusiones: la mayoría de las puérperas recibió asesoría de los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración y optaron por uno de ellos debido a su larga duración, facilidad de uso y eficacia.

López Del Burgo et al. (2006) realizaron en España un estudio con el propósito de investigar el conocimiento de las mujeres sobre los mecanismos de acción de los métodos de planificación familiar e identificar si las mujeres desean mayor información al respecto. Metodología fue un estudio descriptivo transversal con una selección muestral de 725 mujeres. Los resultados fueron que más del 95% desconoce los mecanismos de acción de los anticonceptivos, y el 91% señaló que el profesional de salud debería informar y asesorar. La conclusión relevante fue que las féminas deberían recibir información sobre el mecanismo de acción de los MAC para ejercer su derecho de libre elección.

1.2.2. Antecedentes nacionales

Huaman (2025) desarrolló un estudio en Junín con el propósito de determinar los factores asociados en la aceptación del uso de métodos anticonceptivos durante el post parto.

Se aplicó una metodología investigativa de tipo aplicado, cuantitativo, de nivel correlacional, con un diseño no experimental y transversal; y una muestra de 182 participantes. Los resultados no mostraron asociaciones estadísticamente significativas con la elección de métodos anticonceptivos en el postparto ($p > 0.05$ en todas las formas) con los factores evaluados como los sociodemográficos, gineco-obstétricos y culturales. Aun así, se observó una mayor preferencia por métodos de duración, como la ampolla trimestral (51,6%) y el implante hormonal (33,5%). En conclusión, ninguno de los factores se asoció al uso de MAC en el postparto.

Ramírez & Zapata (2024) realizaron un estudio en Tarapoto con la finalidad de identificar la relación entre factores maternos y la elección de uso del implante subdérmico en usuarias de un establecimiento de salud. La metodología se trató de una investigación básica, con enfoque cuantitativo, relacional, transversal y diseño no experimental, con una muestra de 120 usuarias. Los resultados demostraron que el 48,3% eran del grupo etario 18 a 25 años de edad, 58,8% inició relaciones sexuales entre los 15 a 18 años, más del 70% tenía entre 1 a 2 hijos, y el 68,3% eligió el implante, por ser un MAC confiable y de ellas el 65% destaca su mecanismo de acción. En conclusión, el factor grado de instrucción se relacionó significativamente con la elección del implante como MAC señalando que las mujeres con mayor instrucción tienen menor probabilidad de optar por este método.

Sanchez (2023) realizó un estudio en Lima con el objetivo de analizar los factores que se asociaron al uso de implante hormonal en puérperas admitidas en un establecimiento de salud I-4. El método aplicado fue enfoque cuantitativo, transversal y correlacional. Con una selección muestral de 135 puérperas. Los hallazgos obtenidos indicaron como resultado que el 40,7% de la muestra consintieron el implante hormonal como método contraceptivo. Se observó una relación significativa con la aceptación en los siguientes aspectos: conocimientos sobre el implante, la percepción del no aumento del riesgo de esterilidad, no provoca un

aumento exagerado de peso, ni afecta en el movimiento normal del brazo; todos los indicadores mencionados con un $p < 0,001$. En conclusión, los factores sociodemográficos y obstétricos no mostraron una relación significativa mientras que los factores culturales, especialmente la información sobre el método, fueron los más influyentes en la aceptación del implante.

Barrientos (2022) ejecutó un estudio en Lima con la finalidad de determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en un centro de salud I-4. La metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal y observacional sobre una selección muestral de 92 puérperas. Los resultados evidenciaron que los métodos de mayor aceptación fueron la ampolla trimestral el 42% (39) y el implante subdérmico el 38% (39). La edad varió entre 20 y 35 años, todas con educación secundaria completa, dedicadas al hogar, convivientes y católicas. Un 47,8% tenía entre 2 y 3 hijos, el 32,6% indicó un intervalo intergenésico inferior a 2 años, el 70,6% había utilizado algún anticonceptivo antes de su última gestación, y la mitad (50%) obtuvo orientación a lo largo de su gravidez. Las conclusiones fueron que la edad, la labor materna, las creencias de la puérpera y la eficacia del método influye significativamente en la elección del método anticonceptivo.

Mendoza & Morales (2020) ejecutaron un estudio en Ayacucho con el fin de conocer la influencia de la orientación en planificación familiar en la decisión de elegir un MAC en puérperas. La metodología fue descriptiva de corte transversal, con una muestra de 197 puérperas. Resultados el 50,25% de las puérperas decidieron no usar métodos anticonceptivos antes de la orientación sobre planificación familiar, la mayoría 67,5% aceptaron usar anticonceptivos después de la orientación en planificación familiar, el 45,7% fueron del grupo etario de 20 a 29 años de edad, el 69,5% fueron convivientes, el 66,5% fueron católicas, el 48,8% tuvieron estudios secundarios y el 88,3% tuvieron antecedente de uso de métodos anticonceptivos. Las conclusiones; la orientación en planificación familiar y decisión de uso de métodos anticonceptivos se consideraron asociados ($p < 0,05$).

Celestino (2019) desarrolló un estudio en Lima con la finalidad de identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Aplicando una metodología investigativa cuantitativo, observacional, prospectivo y transversal sobre una selección muestral de 107 puérperas. Los hallazgos obtenidos indicaron como resultados que los métodos contraceptivos de mayor eficacia que tuvieron aceptación fueron la ampolla trimestral 51%, el implante subdérmico 34%, y el DIU 9.4%. Los factores sociodemográficos asociados fueron el estado civil conviviente y la influencia de la pareja en la elección del método para método hormonal ambas con el mismo p valor ($p=0.007$), y que la pareja quiera que use métodos anticonceptivos ($p=0.048$). Las conclusiones de los factores asociados fueron el estado civil, el hecho que la pareja quiera que use métodos anticonceptivos y la influencia de la pareja en la elección del método.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores sociodemográficos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.
- Especificar los factores gineco obstétricos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

- Describir los factores informativos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

1.4. Justificación

El actual estudio se justificó por la necesidad de comprender los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC) en el postparto considerando su impacto en la contracepción, la reducción de embarazos no planificados y la mejora en la salud materno-infantil. En el contexto del Instituto Nacional Materno Perinatal, centro de referencia nacional en salud reproductiva, identificar las variables sociodemográficas, gineco-obstétricas e informativas asociadas a dicha elección permitirá fortalecer las estrategias de consejería postparto y optimizar la toma de decisiones informadas. Esta información contribuirá a diseñar intervenciones más efectivas y adaptadas al perfil de las usuarias, promoviendo así un mayor uso de métodos anticonceptivos reversibles seguros y eficaces a largo plazo.

1.5. Hipótesis

Hipótesis general

- **H_a:** Existen factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.
- **H₀:** No existen factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

Hipótesis específicas

- **Ha:** Existen factores sociodemográficos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.
- **H0:** No existen factores sociodemográficos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.
- **Ha:** Existen factores gineco obstétricos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.
- **H0:** No existen factores gineco obstétricos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.
- **Ha:** Existen factores informativos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025
- **H0:** No existen factores informativos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas

Es de gran interés en la salud pública para evitar las muertes maternas y perinatales, que las mujeres acepten el uso de métodos anticonceptivos sobre todo reversibles de larga duración (LARC) con una eficacia del 99%, especialmente en aquellas que han tenido un embarazo no deseado y en quienes desean espaciar una nueva gestación; asimismo, se requieren intervenciones educativas para lograr el aumento del interés en las mujeres en el periodo postparto por los LARC (Tang et al., 2013).

2.1.1. Planificación familiar

La estrategia sanitaria de planificación familiar ha demostrado con evidencia que ha reducido las muertes maternas hasta un 30% y se describe como una agrupación de estrategias, procedimientos y acciones dirigidas a féminas y varones en rango etario reproductivo; este proceso abarca la provisión de datos, formación, orientación y consejería, además de la emisión de tratamiento y distribución de métodos contraceptivos con el propósito de brindar a los individuos en general o parejas la oportunidad de poner en práctica su derecho a tomar decisiones de forma autónoma y consciente en relación con su deseo de poseer descendencia, así como el número y el periodo entre cada gestación. (MINSA, 2017).

2.1.2. Métodos anticonceptivos reversibles de larga duración.

Se componen como un agrupación de métodos sumamente eficaces orientados a la prevención del embarazo en mujeres durante períodos prolongados, siendo una de las principales ventajas asociadas con estos anticonceptivos es su capacidad de reversibilidad; en otras palabras, su efecto se interrumpe tan pronto como la mujer opta por discontinuar su uso, lo que le brinda la posibilidad de concebir nuevamente (Fondo de Población de las Naciones

Unidas [UNFPA], 2022). Estos comprenden tanto los dispositivos intrauterinos (DIU) como los implantes subdérmicos (Guevara, 2017; Gutiérrez, 2017).

2.1.2.1. Implante subdérmico. Son dispositivos en forma de tubos delgados y moldeables que se introducen bajo la piel del brazo, en una zona discreta, y que no se degradan tras su colocación. Estos ofrecen protección a largo plazo contra el embarazo, siendo su efectividad variable entre tres y cinco años, en función a la categoría del modelo empleado. Existen dos clases de modelos: en primer lugar, el implante con un solo tubo de forma cilíndrica con una carga 68mg de etonogestrel y tienen una vigencia temporal de tres años; y, en segundo lugar, el implante de dos cilindros que contiene levonorgestrel y es efectivo durante un período de cinco años (MINSA, 2017). Cabe recalcar que se proporciona a la población de forma gratuita únicamente el implante subdérmico de una sola varilla, que ofrece una protección de tres años (MINSA, 2024b).

A. Mecanismo de acción. El implante ejerce su función ocasionando un alza en la viscosidad del moco cervical, lo que obstaculiza la llegada de los gametos masculinos. Asimismo, contribuye a la inhibición del pico de LH y, por último, interfiere el desplazamientos de los gametos femeninos a través de los oviductos de Falopio (MINSA, 2017).

B. Tasa de falla. La tasa de falla teórica se sitúa en un 0. 05% y, en el contexto de un uso habitual, se observa un índice de 1 en cada 100 mujeres. Por consiguiente, este método se distingue como uno de los más recomendados, dada su alta eficacia y durabilidad (MINSA, 2017).

C. Posibles efectos adversos y manejo de ellos. Entre los posibles efectos se menciona al sangrado irregular, y para su manejo se sugiere Ibuprofeno de 800 mg, tres veces al día durante cinco días. Si este tratamiento no resulta efectivo, se puede considerar el uso de

anticonceptivos orales combinados con levonorgestrel (1 comprimido diario) o etinilestradiol de 50 mcg al día durante un período de 21 días. Este último enfoque también se utilizará en casos de sangrado abundante o prolongado, junto con la recomendación de consumir alimentos ricos en hierro o tabletas de hierro por vía oral para prevenir la anemia. En caso de presentar cefaleas, se aconseja realizar una evaluación previa y se puede tratar con ácido acetilsalicílico (500 mg), ibuprofeno (400 mg), paracetamol (500 mg) u otro analgésico. Si existen alteraciones en el peso, se sugiere revisar la dieta y buscar asesoramiento. Finalmente, si hay signos de flogosis en el lugar de inserción o presencia de pus, es necesario limpiar la zona afectada con agua o jabón antiséptico. Además, podría ser necesario suministrar tratamiento antibiótico mediante ingesta oral por un periodo de 7 a 10 días (MINSA, 2017).

D. Inserción de implante subdérmico. La inserción del implante subdérmico (Nexplanon) requiere que el prestador sanitario se asegure de contar con el equipo, suministros y el implante necesario. Para iniciar el procedimiento, es necesario colocar un paño limpio y seco bajo el brazo del paciente, con el codo en ángulo y la mano posicionada detrás de la oreja. El sitio de inserción debe ubicarse a una distancia de entre 8 y 10 cm del epicóndilo medial y entre 3 a 5 cm por debajo del surco. Luego, se procede a preparar el sitio de inserción utilizando una solución antiséptica y gasa, administrando entre 1 y 2 ml de lidocaína al 1% para la anestesia local. Posteriormente, se retira el aplicador desechable del implante de su paquete, empleando la técnica de "sin contacto". Es fundamental sostener el aplicador por el área texturada, verificando la presencia del implante dentro de la aguja. El profesional debe situarse en una posición que le permita observar la inserción, asegurando así su colocación en la vía subcutánea. Al estirar la piel, la aguja debe insertarse a un ángulo de 30° hasta alcanzar el bisel. Seguidamente, se debe bajar el aplicador hasta que esté paralelo a la superficie, asegurándose de que toda la aguja haya sido debidamente insertada. Con el aplicador se ejercerá una presión en el deslizador hasta que se detenga. Es imperativo comprobar la correcta colocación del

implante mediante palpación tanto por parte del profesional como del paciente. Finalmente, se procederá a cerrar el sitio de inserción y a aplicar un vendaje correspondiente (OMS, 2022, pp. 146–148).

E. Programación de seguimiento. Para verificar que el método se esté desarrollando de manera adecuada en el organismo de la usuaria, resulta imprescindible programar citas en tres días, mensual, trimestral y anualmente, con el fin de examinar el sitio de inserción. Asimismo, es fundamental enfatizar a la usuaria la importancia de dirigirse al establecimiento cuando lo consideren necesario, ya sea ella o su pareja. Se debe también ofrecer una contribución integral en salud sexual y reproductiva (MINSA, 2017).

F. Retiro del implante subdérmico. Para efectuar la remoción del implante subdérmico (Nexplanon), el profesional debe asegurarse de contar con el equipo esencial necesario. El procedimiento comienza con la localización del extremo distal del implante. Luego, se debe acondicionar el área de intervención con una solución antiséptica y una gasa, para luego proceder a la inyección de entre 1 y 2 ml de lidocaína al 1% en la zona situada por debajo del implante. Posteriormente, se realiza una pequeña incisión en la punta del implante, lo que permitirá empujar el dispositivo en dirección de la incisión hasta que quede a la vista. Seguidamente, se procede a extraer el implante utilizando una pinza tipo mosquito o curvo; una vez el implante se visualiza en su totalidad, se debe proceder a su extracción completa. Finalmente, es fundamental verificar la longitud del implante extraído, cerrar la incisión con un cierre estéril para piel y vendar adecuadamente la zona intervenida (OMS, 2022).

2.1.2.2. Dispositivo Intrauterino (DIU). Se trata de dispositivos (T de cobre 380 A) que al insertarlo en la cavidad del útero emanan cobre. Este tiene una duración hasta de 12 años y cuentan con disponibilidad en los establecimientos del Estado (MINSA, 2017).

A. Mecanismo de acción. Se ha determinado que dicha intervención impacta la habilidad de los gametos masculinos para moverse por intermedio de la cavidad uterina, ya sea mediante su inmovilización o su destrucción, interfiriendo en el proceso reproductivo antes de que se lleve a cabo la fertilización (MINSA, 2017).

B. Tasa de falla. La estimación de gravidez en el primer año, en relación a la falla teórica, se sitúa en 0,6 gestaciones por cada 100 féminas. Asimismo, la tasa correspondiente a la falla de uso típico es de 0,8 gestaciones por cada 100 féminas en el mismo período. Adicionalmente, se reportó una tasa de falla promedio del 2,2% a lo largo de un periodo de 12 años (MINSA, 2017).

C. Posibles efectos adversos y manejo de ellos. Entre los posibles efectos adversos se destaca la dismenorrea severa, se sugiere la administración de analgésicos. Es relevante destacar que, a lo largo de los meses iniciales de su aplicación, es común que se presente un sangrado vaginal leve a moderado, el cual tiende a disminuir con el tiempo. Por otro lado, si se experimenta un sangrado vaginal profuso, se aconseja la ingestión de ibuprofeno en dosis de 400 mg o indometacina de 25 mg, administrándose dos veces al día después de las comidas durante un periodo de 5 días. En caso de que el sangrado persista, se evaluará la opción de retirar el dispositivo intrauterino (DIU). Asimismo, si la usuaria manifiesta padecer dolor abdominal o pélvico, común en los primeros 3 a 6 meses, se aconseja el uso de ibuprofeno de 400 mg o paracetamol en dosis de 325-1000 mg. Si el dolor se mantiene, se procederá a investigar posibles patologías y se considerará la opción de extracción del DIU. En caso de sospecha de enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), se realizará un examen abdominal y pélvico. En situaciones en las que exista sospecha de perforación uterina durante el procedimiento, se detendrá la intervención y se retirará inmediatamente el DIU, manteniendo a la paciente en reposo y monitorizando sus signos vitales para garantizar su derivación a un establecimiento sanitaria con una habilidad resolutiva de alta complejidad. Finalmente, ante

cualquier cambio en el tamaño o ausencia de los hilos del DIU, se evaluará la situación para corroborar que se encuentran en el conducto cervicouterino. En caso de no encontrarse los hilos, se derivará al paciente para realizar una ecografía, radiografía o para descartar un embarazo. Si la pareja percibe los hilos, se ofrecerá la opción de cortar algunos centímetros para que no sobresalgan del conducto cervicouterino (MINSA, 2017).

D. Inserción del DIU. El profesional de la salud debe iniciar el procedimiento con una exploración ginecológica con el fin de determinar la posición del útero y evaluar los criterios necesarios para la inserción del dispositivo intrauterino (DIU). Asimismo, se requerirá la introducción de un espéculo para facilitar la asepsia del cérvix y del canal vaginal. Posteriormente, se procederá a utilizar una pinza Pozzi para fijar de manera adecuada el cuello uterino y el útero. Luego, será necesario introducir un histerómetro, lo cual posibilitará medir tanto la profundidad como la posición de la matriz. (OMS, 2022). Además, se sugiere cargar el DIU en el aplicador utilizando la técnica conocida como "No tocar", e insertar el DIU en el útero de forma lenta, retirando posteriormente el aplicador (MINSA, 2017). Finalmente, el profesional deberá proceder a cortar los hilos del DIU, dejando 3 centímetros de hilo expuestos fuera del cuello uterino. Tras llevar a cabo estas acciones, se deberán retirar los instrumentos utilizados y permitir que la paciente descance adecuadamente (OMS, 2022).

E. Programación de seguimiento. Se recomienda llevar a cabo un control semanal, mensual y anualmente. Además, es fundamental enfatizar a la usuaria que posee la libertad de presentarse al establecimiento sanitario en el instante en que ella o su pareja lo deseen. Asimismo, tras dicha visita, a fin de incentivar una asistencia global acerca de bienestar sexual y reproductivo, se sugiere realizar un seguimiento cada seis a doce meses (MINSA, 2017).

F. Retiro del DIU. El procedimiento de retiro del Dispositivo Intrauterino (DIU), el profesional de la salud deberá introducir un espéculo con el propósito de visualizar el cuello

uterino, así como los hilos del DIU. Luego, procederá a desinfectar el cuello uterino y la vagina mediante la aplicación de una solución antiséptica, por ejemplo, una solución yodada. Posteriormente, se solicitará a la paciente que realice respiraciones lentas y profundas. Finalmente, el profesional deberá emplear una pinza de Kocher recta y sin dientes para traccionar suavemente los hilos del DIU hasta lograr su completa extracción del cuello uterino (OMS, 2022)

2.1.3. Puerperio

Corresponde al lapso temporal que inicia de forma inmediata posterior a la expulsión del producto y la cual perdura hasta las seis semanas posteriores, es decir, un total de 42 días; este intervalo es considerado un momento crítico para las féminas, los neonatos, las parejas, los padres, los cuidadores y las familias (Unicef, 2024). Adicionalmente, se clasifica en:

2.1.3.1. Puerperio inmediato. Comprende las primeras veinticuatro horas y tiene como objetivo alcanzar la hemostasia uterina (Minsal, 2015).

2.1.3.2. Puerperio mediato. Comprende desde el segundo hasta el séptimo día, tiempo durante el cual se manifiestan los mecanismos involutivos, la primera semana postparto (Minsal, 2015).

2.1.3.3. Puerperio tardío. El período abarca desde el séptimo día hasta el cuadragésimo segundo día, tiempo para la involución completa de los órganos genitales a su condición pregestacional (Anido et al., 2021).

El puerperio inicia luego de la expulsión de la placenta hasta el recuperación anatómica y fisiológica de la mujer; iniciando el complejo proceso de la lactancia, su reincorporación a sus actividades cotidianas cuidando el físico y emocional de la madre, del hijo/a en su entorno (Peralta, 1996).

Tras el parto, el útero inicia su proceso de reducción de tamaño durante la primera semana, ubicándose entre el ombligo y la sínfisis del pubis. En la segunda semana, ya se encuentra dentro de la pelvis. Durante este período, la intensa irrigación sanguínea del útero disminuye hasta alcanzar niveles similares a los del estado previo a la gestación. Las fibras musculares del miometrio reducen notablemente su tamaño, aunque su cantidad permanece igual. El revestimiento interno del útero está cubierto por la decidua, cuya parte superficial comienza a desprenderse, generando una secreción conocida como loquios. Estos loquios contienen restos de células deciduales, sangre y a menudo bacterias. En los primeros dos a tres días tienen un color rojo, el cual va atenuándose con el tiempo. Hacia el décimo día, la secreción adquiere un tono blanquecino debido a la presencia de leucocitos. En promedio los loquios se mantienen aproximadamente por 33 días (Aguarón, 2020).

Tras el parto, el cuello del útero se torna más grueso y el orificio cervical comienza a estrecharse, formándose nuevamente el canal cervical. A diferencia de su forma redondeada previa al parto, el orificio cervical adquiere ahora un aspecto de hendidura alargada. La vagina, que ha quedado dilatada por la distensión del parto, inicia un proceso de recuperación y, en un período de dos a tres semanas, disminuye su tamaño, mientras que las posibles incisiones o desgarros comienzan a cicatrizar. En la vulva, pueden observarse las carúnculas mirtiformes como una consecuencia natural del proceso del parto. En cuanto a la actividad ovárica, tras el nacimiento, los niveles hormonales de estrógenos y progesterona disminuyen de forma abrupta. Sin embargo, hacia la tercera semana, los estrógenos comienzan a incrementarse nuevamente. Si la mujer no amamanta, es común que la menstruación reaparezca entre los 40 y 50 días posteriores al parto (Ministerio de Sanidad, 2014).

Durante el embarazo, tanto la pelvis renal como los uréteres se encuentran dilatados, pero recuperan su estado habitual entre las 2 y 8 semanas posteriores al parto. La pared abdominal y fisuras de las fibras elásticas de la piel quedan distendidas. Aunque la recuperación

de esta zona suele darse de manera progresiva en pocas semanas, las estrías gravídicas tienden a permanecer como secuela visible. En lo referente al sistema cardiovascular, tanto el volumen sanguíneo (volemia) como el gasto cardíaco regresan gradualmente a sus niveles normales en el transcurso de días o semanas. Durante el puerperio, la mujer experimenta una pérdida de peso inicial de aproximadamente 5 a 6 kilogramos, producto de la expulsión del contenido uterino y la pérdida fisiológica de sangre. Posteriormente, se produce una pérdida adicional de entre 2 y 3 kilogramos como resultado del aumento en la eliminación de líquidos a través de la orina (Boal & Fernández-Arroyo, 2019).

2.1.4. Anticoncepción postparto

La planificación familiar constituye un elemento imprescindible dentro de los servicios de bienestar sexual y reproductivo proporcionados durante el periodo prenatal, el posparto inmediato y el primer año tras el alumbramiento. En este contexto, la anticoncepción postparto está orientada a evitar gestaciones no deseadas y a prolongar los intervalos intergenésicos durante los doce meses posteriores al parto (OMS, 2014).

La elección de métodos contraceptivos en este lapso temporal varía según el método seleccionado, el riesgo de gravidez individual, la fertilidad vista en la población, y las directrices del programa, además de ser una elección informada y libre. Es fundamental enfatizar la necesidad de optar por un método que no comprometa negativamente el logro en la alimentación materna y el bienestar del recién nacido. Por otro lado, para aquellas que no planean amamantar, es importante señalar que la fertilidad permita reanudarse en el período de tres semanas tras el parto (MINSA, 2017).

2.1.5. Factores

Factores son elementos que desempeñan un papel clave en un resultado, lo que significa que ejercen influencia en algún aspecto de la realidad (Equipo editorial Etecé, 2023). Existen

determinantes que influyen en la salud como son los “factores ambientales, biológicos, conductuales, sociales, demográficos, económicos, laborales, culturales” entre otros que generan una respuesta sanitaria específica (De La Guardia & Ruvalcaba, 2020)

2.1.1.1. Factores sociodemográficos. Son los criterios que se utilizan para clasificar a las personas según la edad, raza, sexo, género, nivel educativo, ingreso económico, ocupación, situación marital, cantidad total de habitantes y condiciones de vida (Biblioteca virtual en salud, 2022).

A. Edad. Tiempo transcurrido que comprende desde el nacimiento hasta un punto específico en la vida de una persona (Real Academia Española, 2019).

B. Nacionalidad. Relación legal de una persona con un estado ya sea determinado al nacimiento o a la nacionalidad de los padres cediendo la condición de ciudadano de dicho estado (Asociación de academias de la lengua española, s.f.-a).

C. Estado civil. Es la situación de un individuo relacionada con su nacionalidad y el vínculo personal asociado a pareja o familia; este vínculo es reconocido legalmente en el registro civil (Real Academia Española, s.f.).

D. Grado de instrucción. Es el nivel más alto de estudios alcanzado por una persona que se ha llevado a cabo o que está en proceso (Instituto Vasco de Estadística, s.f.-a).

E. Ocupación. Actividad o labor que realiza una persona con detalle al puesto que ocupa. En caso haya tenido más de un trabajo, se valorará el último trabajo realizado (Instituto Nacional de Estadística, s.f.).

F. Religión. Conjunto de convicciones o doctrinas acerca de lo sagrado, que abarca emociones de respeto y temor hacia dicha entidad, así como normas éticas que rigen tanto el

comportamiento personal como social, además de rituales, siendo la oración y el sacrificio las principales formas de veneración (Asociación de academias de la lengua española, s.f.-b)

2.1.1.2. Factores gineco-obstétricos. Los antecedentes ginecológicos y obstétricos suelen ser una sección particular de la historia clínica de una mujer; comprendiendo, estos aspectos relacionados con la salud sexual reproductiva y ginecológica, como embarazos previos, partos, iniciación de vida sexual, uso de métodos contraceptivos, patologías, tratamientos médicos y procedimientos (Shubhangi, 2024).

A. Número de hijos. Todos los hijos nacidos en la vida de la mujer, incluyendo los que posteriormente fallecieron (Instituto Vasco de Estadística, s.f.-b).

B. Periodo intergenésico. De acuerdo con la OMS se considera al lapso temporal que pasa desde el último acontecimiento obstétrico hasta el comienzo del siguiente embarazo (Zavala et al., 2018).

C. Antecedente de aborto. Se considera a la gestación previa que resultó en la pérdida del embarazo considerándolo antes de las 20 semanas de edad gestacional (Larroca & Chaquiriand, 2021).

D. Edad de inicio de relaciones sexuales. Se atribuye como indicador de la edad media en la que las personas inician su actividad sexual (USAID, s.f.-a).

E. Número de pareja. Cantidad de parejas con las que se relaciona de forma sexual una persona desde el inicio de su vida sexual activa hasta el momento de referencia (USAID, s.f.-b).

F. Antecedente de uso de método anticonceptivo. Se considera al uso de algunos de los métodos anticonceptivos utilizados hasta la actualidad, estos pueden ser hormonales como no hormonales.

2.1.1.3. Factores informativos. Un derecho reproductivo como el derecho a obtener conocimientos íntegros acerca de las características, mecanismos de acción, beneficios, consecuencias adversas, riesgos potenciales, protección contra infecciones de transmisión sexual (ITS), tasas de falla y contraindicaciones de todos los métodos anticonceptivos (MINSA, 2017). Por lo tanto, la información se constituye en un instrumento fundamental para satisfacer un requisito informativo en el contexto de la consejería en anticoncepción, con un adecuado entendimiento permitirá a la usuaria tomar una decisión informada y responsable respecto al método anticonceptivo que mejor se adapte y contribuya a sus necesidades (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2019).

A. Medio de información. Se trata de un sistema técnico diseñado para la transmisión de información de diversos tipos a la sociedad, lo que implica una modalidad de comunicación con el público. Este sistema puede manifestarse a través de diversos medios ya sean impresos, sonoros, digitales o audiovisuales (Editorial Etecé, n.d.). Según Duarte, en su trabajo de investigación reportó que el 22% de adolescentes optó por los carteles en hospitales como medio de información sobre métodos anticonceptivos, un 21% indicó las charlas escolares, un 20% utilizó las redes sociales, un 16% optó por la televisión, un 6% por la radio, un 5% señaló las promociones en instituciones educativas, un 7% usó la página web y un 3% no usó ningún medio de información (Duarte, 2024).

B. Consejería adecuada del método anticonceptivo. La consejería es un proceso de intercambio comunicativo entre individuos, en el cual se proporciona la información esencial para que los usuarios tomen decisiones libres, informadas y satisfactorias respecto a las diversas alternativas de MAC. Esta información es parte de los derechos de los usuarios, quienes tienen el derecho de recibir los detalles completos acerca de las características, mecanismos de funcionamiento, posibles complicaciones, tasas de fracaso y contraindicaciones de los MAC (MINSA, 2017).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, por la medición de datos y su análisis estadístico. El diseño fue no experimental, no hubo manipulación de las variables. El nivel de investigación fue correlacional. El estudio fue prospectivo, los datos se recolectaron a partir del momento en que se inicia la investigación. Además, fue de tipo transversal, las variables fueron medidos en un determinado periodo (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018)

3.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se llevó a cabo dentro de las instalaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) ubicado en el Jirón Santa Rosa 941 perteneciente al distrito de Cercado de Lima, durante el periodo de Setiembre-octubre del 2025.

3.3. Variables

Variable Independiente: Factores que influyen

Variable Dependiente: Elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración

3.4. Población y muestra

Población. Estuvo conformada por puérperas que son atendidas en los servicios de hospitalización y planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima Setiembre-octubre 2025.

Muestra. Fue conformada por 229 puérperas durante el periodo de Setiembre-octubre del 2025, obtenida a través del cálculo de muestra de población finita.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

N corresponde a la población o universo: 564

Z corresponde al parámetro estadístico que depende el nivel de confianza: 1.96

p corresponde a la probabilidad de que ocurra el evento estudiando: 50%

q corresponde a la probabilidad de que no ocurra el evento estudiando: 50%

e corresponde al error de estimación máximo aceptado: 5%

n corresponde a la magnitud de la muestra buscada

$$n = \frac{564 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(0.05)^2 * (564 - 1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{564 * 3.8416 * 0.25}{0.0025 * 563 + 3.8416 * 0.25}$$

$$n = \frac{564 * 0.9604}{1.4075 + 0.9604}$$

$$n = \frac{541.6656}{2.3679}$$

$$n = 228.75$$

$$n = 229$$

Tipo de muestreo.

Muestreo no probabilístico, por conveniencia.

Criterios de inclusión

- Puérperas en edad fértil

- Puérperas atendidas en los servicios de Hospitalización y Planificación Familiar

- Puérperas que deseen participar de la investigación

Criterios de exclusión

- Puérperas que no usan métodos anticonceptivos reversibles de larga duración.
- Puérperas que no deseen participar de la investigación.
- Puérperas con alguna condición física o mental.

3.5. Instrumentos

El método que se utilizó fue la encuesta y el instrumento para la recopilación de datos, un cuestionario.

En este estudio se empleó como un instrumento un cuestionario, el cual constará de 18 ítems, asignados en 3 dimensiones: Bloque I. Factores sociodemográficos (1-6 Ítems), Bloque II Factores gineco-obstétricos (7-12 Ítems) y III Bloque Factores informativos (13-16 Ítems), finalmente el ítem 17 sobre elección del MAC.

- i. Factores sociodemográficos. Este bloque recopiló la información como la edad, la nacionalidad, el estado civil, grado de instrucción, ocupación y religión. Ítems del 1 al 6 con respuesta de opción múltiple.
- ii. Factores gineco-obstétricos. Comprendió el número de hijos, el periodo intergenésico, edad de la primera relación sexual, número de parejas sexuales, antecedente de aborto y uso previo de métodos anticonceptivos. Ítems del 7 al 12 con respuesta opción múltiple y dicotómicas.
- iii. Factores informativos y de consejería. Para recojo de datos sobre medios de información y si la información del método fue la adecuada. Ítems del 13 al 16 con respuesta opción múltiple.
- iv. Método reversible a largo plazo elegido. Ítems 17 con respuesta dicotómica.

a. Validez: El instrumento de recolección de datos fue validado mediante la validez de contenido, por el juicio de cinco expertos temáticos especialistas. Siendo dos principios para la validez de contenido: la relevancia de cada ítem para medir las dimensiones y la representatividad que indica el acondicionamiento del contenido del cuestionario y que represente las dimensiones de estudio (Pedrosa et al., 2014).

Tabla 1.

Validez del instrumento por expertos

Experto	Especialidad	Resultado
Mg. Gutiérrez Infante Teodolinda Rosa	Temático	Aplicable
Dra. Huamani Pedraza Marcelina	Temático	Aplicable
Mg. Vargas Laura Sofía Ruth	Temático	Aplicable
Dra. Cruzado Ulloa Flavia Avelina	Temático	Aplicable
Dra. Fernández Ramírez María Luisa	Temático	Aplicable

Prueba Binomial del juicio de expertos

1. Planteamiento de hipótesis

- **Hipótesis nula:**

Los jueces no concuerdan en los criterios de evaluación del instrumento de investigación.

- **Hipótesis alterna:**

Los jueces concuerdan en los criterios de evaluación del instrumento de investigación.

Decisión

Si $p < 0,05$; se rechaza la hipótesis nula

Si $p > 0,05$; no se rechaza la hipótesis nula

2. Nivel de significancia

$p = 0,05$

3. Estadístico

Donde:

$\frac{n}{k}$ combinaciones posibles

n= 5 jueces

k= 5 jueces que marcaron “Sí”

p= 0.5(probabilidad esperada por azar)

$$P(x = k) = \frac{n}{k} x p^k (1 - p)^{n-k}$$

$$P(x = 5) = \frac{5}{5} x 0.5^5 (1 - 0.5)^0$$

$$P(x = 5) = 1 x 0.03125 x 1 = 0.03125$$

$$P = 0.03125$$

$$P = 0.031$$

4. Decisión

Se rechaza la hipótesis nula, debido a que $\alpha < 0,05$.

5. Conclusión:

El valor $p = 0.031$ representa la probabilidad de obtener una coincidencia perfecta entre los cinco jueces por azar. Como este resultado es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe una concordancia estadísticamente significativa entre los jueces en la validación del instrumento.

b. Confiabilidad: Se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach es una fórmula que mide la fiabilidad de un instrumento, cuyo resultado oscila entre 0 y 1; un valor cercano a 1 indica mayor fiabilidad (Oviedo & Campo-Arias, 2005). Para el cual se realizó una prueba piloto antes de ejecutar el estudio. Se realizó una prueba piloto con 20 puérperas, del cual se obtuvo

0,837 que conforme a los parámetros establecidos; el instrumento se cataloga por tener una confiabilidad muy alta.

Tabla 2.

Estadística de confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,837	16

3.6. Procedimientos

En la etapa inicial, el proyecto de investigación fue presentado a la Escuela Profesional de Obstetricia de la UNFV donde se puso en conocimiento, su aprobación y la solicitud de autorización para la ejecución del estudio en el INMP.

Obtenida la aprobación del estudio en el INMP se coordinó con el personal autorizado para el inicio y la aplicación del instrumento.

Seguidamente, las respuestas de las encuestas fueron trasladadas a una base de datos preliminar diseñada en Microsoft Excel 2021; en dicho proceso, se evaluó la consistencia de las respuestas obtenidas. Posteriormente, toda la información fue exportada al software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) donde se efectuó el análisis y procesamiento de datos.

3.7. Análisis de datos

Los datos recolectados fueron procesados en Microsoft Excel 2021 y analizados en el software estadístico SPSS 27. En el análisis descriptivo se aplicaron frecuencias y porcentajes

en las variables categóricas, mostrándose los resultados en tablas unidimensionales. Mientras que en el análisis inferencial se emplearon tablas de frecuencia cruzada y la prueba estadística Chi Cuadrado de independencia para determinar la correlación estadística entre los factores de estudio y la elección del método anticonceptivo reversible de larga duración.

Debido a la naturaleza de las variables independientes, no se requirió la comprobación de la distribución normal de los datos, procediéndose a la aplicación directa del estadístico de prueba. Con resultados significativos cuando $p < 0,05$. El nivel de confianza utilizado en este estudio fue del 95%.

3.8. Consideraciones éticas

Para ejecutar este estudio, se contó con la colaboración voluntaria de las usuarias, quienes respaldaron su consentimiento informado y/o asentimiento informado; del mismo modo, se garantizó la confidencialidad de los datos proporcionados y fueron utilizados exclusivamente por la investigadora con fines científicos, asegurando que la identidad de las participantes se mantenga en el anonimato (Manzini, 2000). Asimismo, se garantizaron los cuatro principios bioéticos: justicia, beneficencia, no maleficencia y autonomía, dado que el estudio fue de carácter observacional y no representará ningún riesgo o perjuicio para las participantes (Siurana, 2010).

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 3.

Factores sociodemográficos de las puérperas del INMP

Factores sociodemográficos	n	%
Edad (años)		
< 20	61	26,6
20-35	149	65,1
> 35	19	8,3
Nacionalidad		
Peruana	210	91,7
Venezolana	18	7,9
Otra	1	,4
Estado civil		
Soltera	50	21,8
Casada	10	4,4
Conviviente	168	73,4
Divorciada	1	,4
Grado de instrucción		
Sin instrucción	1	,4
Primaria	40	17,5
Secundaria	151	65,9
Superior técnico	24	10,5
Superior universitario	13	5,7
Ocupación		
Estudiante	29	12,7
Ama de casa	132	57,6
Trabajadora independiente	47	20,5
Trabajadora dependiente	21	9,2
Religión		
Sin religión	67	29,3
Católica	98	42,8
Evangélica	23	10,0
Otro	41	17,9
Total	229	100,0

Fuente: Elaboración propia

Nota. Las edades de las puérperas en su mayoría (65,1%) estuvo comprendida entre 20 y 35 años. La mayoría eran de nacionalidad peruana (91,7%). Sobre el estado civil, predominó la convivencia (73,45); la mayoría de las puérperas tuvo secundaria (65,9%); reportaron que la

mayoría eran amas de casa (57,6%). Y la religión católica es la que más profesaron (42,8%) y un (29,3%) indicó no tener afiliación religiosa.

Tabla 4.

Factores gineco obstétricos de las puérperas del INMP

Factores gineco obstétricos	n	%
Número de hijos		
1 a 2	194	84,7
3 a 4	30	13,1
5 a más	5	2,2
Última gestación (años)		
< 1,5	24	10,5
1,5 a 2	21	9,2
2 a 5	43	18,8
> 5	40	17,5
No aplica	101	44,1
Antecedente de aborto		
Sí	69	30,1
No	160	69,9
Edad inicio RR. SS (años)		
< 15	36	15,7
15-19	168	73,4
> 19	25	10,9
Número de parejas sexuales		
1	53	23,1
2 a 3	143	62,4
4 a más	33	14,4
Antecedente de uso de MAC		
Sí	191	83,4
No	38	16,6
Total	229	100,0

Fuente: Elaboración propia

Nota. El número de hijo fue mayor (84,7%) entre 1 a 2 hijos. No tuvieron ningún aborto (69,9%). Señalaron como edad de inicio de relaciones sexuales entre los 15 a 19 años, el (73,4%). En cuanto al número de parejas el (62,4%) tuvieron entre 2 a 3 compañeros. El (83,4%) había usado un MAC previamente.

Tabla 5.

Factores informativos sobre el método anticonceptivo reversible de larga duración de las puérperas del INMP

Factores informativos	n	%
¿A través de qué medio se informó sobre el método elegido?		
Consejería/charla	169	73,8
Medios de comunicación	14	6,1
Amigos o familiares	46	20,1
¿La I/C sobre el mecanismo de acción han sido adecuados?		
Sí	95	41,5
No	134	58,5
¿La I/C sobre las características, tasa de falla y posibles efectos adversos han sido adecuados?		
Sí	178	77,7
No	51	22,3
¿La consejería, I/C sobre el uso y seguimiento del MAC han sido adecuados?		
Sí	101	44,1
No	128	55,9
Total	229	100,0

Fuente: Elaboración propia

Nota. Recibieron información de los MAC a través de consejería o charlas en su mayoría el (73,8%). No obstante, la mayoría (58,5%) no recibió adecuadamente información referente al mecanismo de acción de los MAC, pero si recibieron información positiva sobre las características, tasa de falla y efectos adversos (77,7%). En cuanto al seguimiento del uso del método anticonceptivo elegido el (55,9%) señaló no ser la adecuada.

Tabla 6.

Método anticonceptivo elegido por las puérperas del INMP

Método anticonceptivo	n	%
Implante	224	97,8
DIU	5	2,2
Total	229	100,0

Fuente: Elaboración propia

Nota. El LARC implante fue de mayor elección por las puérperas (97,8%).

4.2. Análisis inferencial

4.2.1. Hipótesis específica 1

A. Planteamiento de hipótesis

H0: No existen factores sociodemográficos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

Ha: Existen factores sociodemográficos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

B. Nivel de significancia:

$$\alpha = 0,05$$

C. Estadístico de prueba:

Chi cuadrado de independencia

Tabla 7.

Factores sociodemográficos que influyen en la elección del LARC en las puérperas del INMP

	Método anticonceptivo elegido				Total	X ²	p
	Implante		DIU				
	n	%	n	%	n	%	
Edad (años)							
< 20	61	27,2	0	,0	61	26,6	
20-35	144	64,3	5	100,0	149	65,1	2,744 0,254
> 35	19	8,5	0	,0	19	8,3	
Nacionalidad							
Peruana	205	91,5	5	100,0	210	91,7	
Venezolana	18	8,0	0	,0	18	7,9	0,462 0,794
Otra	1	,4	0	,0	1	,4	
Estado civil							
Soltera	50	22,3	0	,0	50	21,8	
Casada	10	4,5	0	,0	10	4,4	
Conviviente	163	72,8	5	100,0	168	73,4	1,856 0,603
Divorciada	1	,4	0	,0	1	,4	
Grado de instrucción							
Sin instrucción	1	,4	0	,0	1	,4	
Primaria	40	17,9	0	,0	40	17,5	
Secundaria	147	65,6	4	80,0	151	65,9	
Superior técnico	24	10,7	0	,0	24	10,5	3,451 0,485
Superior universitario	12	5,4	1	20,0	13	5,7	
Ocupación							
Estudiante	29	12,9	0	,0	29	12,7	
Ama de casa	130	58,0	2	40,0	132	57,6	
Trabajadora independiente	44	19,6	3	60,0	47	20,5	5,273 0,153
Trabajadora dependiente	21	9,4	0	,0	21	9,2	
Religión							
Sin religión	66	29,5	1	20,0	67	29,3	
Católica	94	42,0	4	80,0	98	42,8	
Evangélica	23	10,3	0	,0	23	10,0	
Otro	41	18,3	0	,0	41	17,9	3,232 0,357
Total	224	100,0	5	100,0	229	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Decisión:

Se acepta la **H0**: No existen factores sociodemográficos que influyen en la elección de LARC en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

Conclusión:

Se puede afirmar con una significancia estadística $p > 0,05$ que los factores sociodemográficos no influyen en la elección de métodos anticonceptivos de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima – 2025.

4.2.2. Hipótesis específica 2**A. Planteamiento de hipótesis**

H0: No existen factores gineco obstétricos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

Ha: Existen factores gineco obstétricos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

B. Nivel de significancia:

$$\alpha = 0,05$$

C. Estadístico de prueba:

Chi cuadrado de independencia

Tabla 8.

Factores gineco obstétricos que influyen en la elección del LARC en las puérperas del INMP

	Método anticonceptivo elegido						X ²	p		
	Implante		DIU		Total					
	n	%	n	%	n	%				
Número de hijos										
1 a 2	190	84,8	4	80,0	194	84,7				
3 a 4	30	13,4	0	,0	30	13,1	8,114	0,017		
5 a más	4	1,8	1	20,0	5	2,2				
Última gestación (años)										
< 1,5	23	10,3	1	20,0	24	10,5				
1,5 a 2	21	9,4	0	,0	21	9,2				
2 a 5	41	18,3	2	40,0	43	18,8	2,829	0,587		
> 5	39	17,4	1	20,0	40	17,5				
No aplica	100	44,6	1	20,0	101	44,1				
Antecedente de aborto										
Sí	68	30,4	1	20,0	69	30,1	0,249	0,618		
No	156	69,6	4	80,0	160	69,9				
Edad inicio RR. SS (años)										
< 15	36	16,1	0	,0	36	15,7				
15-19	164	73,2	4	80,0	168	73,4	1,221	0,543		
> 19	24	10,7	1	20,0	25	10,9				
Número de parejas sexuales										
1	53	23,7	0	,0	53	23,1				
2 a 3	138	61,6	5	100,0	143	62,4	3,074	0,215		
4 a más	33	14,7	0	,0	33	14,4				
Antecedente de uso de MAC										
Sí	187	83,5	4	80,0	191	83,4	0,043	0,836		
No	37	16,5	1	20,0	38	16,6				
Total	224	100,0	5	100,0	229	100,0				

Fuente: Elaboración propia

Decisión:

Se rechaza la **H0** para la el indicador número de hijos $p < 0,05$

Conclusión:

Se puede afirmar con una significancia estadística $p < 0,05$ que solo el número de hijos influye significativamente en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

4.2.3. Hipótesis específica 3**A. Planteamiento de hipótesis**

H0: No existen factores informativos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

Ha: Existen factores informativos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

B. Nivel de significancia:

$$\alpha = 0,05$$

C. Estadístico de prueba:

Chi cuadrado de independencia

Tabla 9.

Factores informativos que influyen en la elección del LARC en las puérperas del INMP

	Método anticonceptivo elegido				Total		X ²	p		
	Implante		DIU		n	%				
	n	%	n	%						
¿A través de qué medio se informó sobre el método elegido?										
Consejería/charla	164	73,2	5	100,0	169	73,8				
Medios de comunicación	14	6,3	0	,0	14	6,1	1,815	0,404		
Amigos o familiares	46	20,5	0	,0	46	20,1				
¿La I/C sobre el mecanismo de acción han sido adecuados?										
Sí	91	40,6	4	80,0	95	41,5	3,124	0,077		
No	133	59,4	1	20,0	134	58,5				
¿La I/C sobre las características, tasa de falla y posibles efectos adversos han sido adecuados?										
Sí	173	77,2	5	100,0	178	77,7	1,465	0,226		
No	51	22,8	0	,0	51	22,3				
¿La asesoría, I/C sobre el uso y seguimiento del MAC han sido adecuados?										
Sí	96	42,9%	5	100,0%	101	44,1	6,478	0,011		
No	128	57,1%	0	0,0%	128	55,9				
Total	224	100,0	5	100,0	229	100,0				

Fuente: Elaboración propia

Decisión:

Se rechaza la **H0** para el indicador información y comunicación sobre forma de uso y seguimiento de los MAC $p < 0,05$

Conclusión:

Se puede afirmar con una significancia estadística $p < 0,05$ que solo el indicador información y comunicación sobre forma de uso y seguimiento de los MAC influye en la elección de

métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El actual estudio se ejecutó para determinar los factores que influyeron en la elección de los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal. El marco muestral fue de 229 mujeres en periodo de posparto, de los cuales 97,8% eligió el implante, mientras que, el DIU alcanzó el 2,2%, resultados que coinciden con investigaciones de índole internacional como el de Teshome et al. (2025) y Eristu et al. (2024).

Según el análisis de los hallazgos para el primer objetivo específico que constó en identificar los factores sociodemográficos que influyeron en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en las puérperas. Se halló que el indicador edad no influyó en la elección del método anticonceptivo reversible de larga duración ($p > 0,254$) teniendo la mayoría la edad de 20-35 años (65,1%) coincidiendo con Barrientos (2022) que en su estudio la mayoría eran del mismo grupo de edad. En cuanto el estado civil, éste no influyó en la elección del método anticonceptivo ($p > 0,603$) dado que la mayoría de las puérperas fueron convivientes (73,4%), al igual que lo hallado por Celestino (2019). Con respecto al grado de instrucción, tampoco influyó en la elección del LARC ($p > 0,485$), se halló que la mayoría tenía educación secundaria (65,9%) como el estudio de Mendoza & Morales, (2020). Los resultados hallados en cuanto a la ocupación también, no influyó significativamente ($p > 0,153$) en la elección del MAC, siendo la mayoría amas de casa (57,5%) como lo hallado por Barrientos (2022) donde la mayoría eran mujeres dedicadas a su hogar. Finalmente, los factores sociodemográficos no influyeron en la elección del método anticonceptivo reversible de larga duración en las puérperas, coincidiendo con Huaman (2025) y Sanchez (2023) donde los factores sociodemográficos no mostraron una correlación significativa en la elección del método anticonceptivo reversible por las puérperas.

Los hallazgos revelaron para el segundo objetivo específico que se enfocó en especificar los factores gineco obstétricos que influyeron en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en las puérperas. El número de hijos, influyó estadísticamente en la elección de método anticonceptivo reversible de larga duración ($p < 0,017$), coincidiendo con un ($p < 0,04$) de Teshome et al. (2025), en el estudio la mayoría 84,7% de las puérperas tenía de 1 a 2 hijos. En cuanto al indicador última gestación no influyó ($p < 0,587$) en la elección del método anticonceptivo reversible de larga duración, donde el mayor número de las puérperas (19%) y (18%) tuvieron como espacio intergenésico de 2 a 5 años y > 5 años respectivamente, contrario al estudio de Barrientos (2022) donde la mayoría (32,6%) su espacio intergenésico fue < 2 años. Además, tener antecedente de aborto ($p < 0,618$) no influyó en la elección del método anticonceptivo reversible de larga duración, la mayoría (69,9%) de las puérperas no tuvo aborto previo, contrario a Eristu et al. (2024). Asimismo, como parte de los resultados se encontró que el antecedente uso de un MAC (83,4%) al igual que Barrientos (2022) y Teshome et al. (2025) quienes también hallaron que la mayoría había utilizado un MAC. Se resume que el factor gineco obstétrico: número de hijos 0,017 ($p > 0,05$) influyó en la elección de método anticonceptivo reversible de larga duración en las puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal.

De la interpretación de los resultados para el tercer objetivo específico que se orientó en describir los factores informativos que influyeron en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en las puérperas. No se pudo hallar correlación significativa entre el medio de información ($p > 0,404$) para elegir el método anticonceptivo reversible de larga duración, no coincidiendo con Samuel et al. (2023) y Teshome et al. (2025) donde este indicador ($p < 0,024$) influyó significativamente en la elección del MAC. Acerca del indicador información sobre el mecanismo de acción se obtuvo ($p > 0,077$) no influyendo para aceptar un método anticonceptivo reversible de larga duración, la mayoría de las puérperas el 58,5%

indicaron no haber recibido una información adecuada sobre mecanismo de acción de los MAC, coincidiendo con López Del Burgo et al. (2006) con un 95% y contrariamente a Ramírez & Zapata (2024) que en su estudio halló que el 65% de las mujeres aceptaron el método por su mecanismo de acción. En relación con la asesoría de las características, tasa de falla y posibles efectos adversos de los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración no influyó significativamente ($p > 0,077$), del total de las puérperas el (77,7%) reportó haber recibido una adecuada asesoría en estos aspectos, resultado opuesto a Feldman et al. (2021) quienes hallaron que 44,1% de las puérperas no recibieron información sobre las contraindicaciones y los efectos adversos de los métodos anticonceptivos. Referente al indicador asesoría, información y comunicación del uso y el seguimiento del método anticonceptivo reversible de larga duración, influyó positivamente ($p=0,011$) en la elección del MAC por las puérperas, coincidiendo con Mendoza & Morales (2020) que encontraron que la orientación en planificación familiar: sobre todas las características, uso, control y la decisión de uso de MAC se encontraron asociados ($p < 0,05$).

De la interpretación de los hallazgos para el objetivo general que se enfocó en determinar los factores que influyeron en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración por las puérperas, en cuanto los factores sociodemográficos ($p > 0,05$) se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula donde los factores sociodemográficos no influyeron en la elección del método anticipativo por las puérperas, coincidiendo con Huaman (2025) y Sanchez (2023) donde los factores sociodemográficos no mostraron una correlación significativa en la elección del método anticonceptivo reversible de larga duración. Al determinar los factores gineco obstétricos solo se rechaza la hipótesis nula del indicador número de hijos ($p < 0,05$) y se concluye que influye significativamente en la elección de anticonceptivos reversibles de larga duración por las puérperas coincidiendo con un ($p < 0,04$) de Teshome et al. (2025) y de los factores de información solo el indicador asesoría,

información y comunicación del uso y seguimiento del método anticonceptivo reversible de larga duración coincidió con Mendoza & Morales (2020) que hallaron una asociación significativa con la elección de anticonceptivos reversibles de larga duración por las puérperas ($p < 0,05$), al igual que el presente estudio con un resultado ($p=0,011$) con una influencia significativa en la elección del método anticonceptivo reversible por las puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal en el 2025.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Se evidenció en relación al objetivo específico 1, que los factores sociodemográficos (estado civil, grado de instrucción, ocupación y religión) no influyeron en la elección del método anticonceptivo reversible en las puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima – 2025.
- 6.2. Se demostró en lo que respecta al objetivo específico 2, que los factores gineco obstétricos (última gestación, antecedente de aborto, edad inicio de relaciones sexuales, número de parejas sexuales y antecedente de uso de MAC) no influyeron en la elección del método anticonceptivo; solo el indicador número de hijos influyó significativamente en la elección del método anticonceptivo reversible en las puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima – 2025.
- 6.3. Se evidenció en lo que concierne al objetivo específico 3, que los factores información (medio de información, información y consejería sobre mecanismo de acción, información comunicación sobre características, tasa de falla y efectos adversos) no influyeron en la elección del MAC; solo el indicador asesoría, información y consejería del uso y seguimiento del método anticonceptivo influyó significativamente en la elección del método anticonceptivo reversible en las puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima – 2025.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Difundir a tutores de las diferentes universidades, en el Instituto Nacional Materno Perinatal y docentes de la Facultad de Medicina de la Escuela Profesional de Obstetricia sobre los resultados en relación a los factores sociodemográficos para realizar acciones específicas para identificar las necesidades individuales de las puérperas con entrenamiento a los futuros profesionales obstetras en asesorías personalizadas ampliando otros factores como la situación económica de la mujer y barreras sociales.
- 7.2. Concientizar a los profesionales médico, obstetras y obstetras en formación para brindar consejería e información desde el control prenatal y el postparto de manera comprensible y detallada sobre la importancia de los métodos anticonceptivos, sobre el espaciamiento de los embarazos y sobre el derecho del número de hijos que ella decida tener. Asimismo, ofrecer y facilitar el acceso a métodos anticonceptivos reversibles de larga duración por su eficacia y por consiguiente disminuir los embarazos no deseados y contribuir al cuidado integral de salud materna, familia y comunidad.
- 7.3. Compartir con los responsables del Programa de Planificación Familiar sobre las estrategias específicas en información, comunicación y asesoría de los métodos anticonceptivos, adaptándola a características individuales de cada puérpera (Criterios de elegibilidad según OMS), promoviendo el acceso oportuno y continuo a los servicios de consejería, proporcionando información completa sobre las características del uso, contraindicaciones, mecanismo de acción, efectos secundarios, eficacia y control del método anticonceptivo con lenguaje sencillo para la toma de una decisión adecuada e informada. Además, establecer un plan de

seguimiento y apoyo para que las puérperas utilicen el método de forma adecuada con la seguridad de acudir al servicio ante una duda o complicación.

- 7.4. Se recomienda que las próximas investigaciones profundicen en el estudio de los factores que influyen en el rechazo de los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, en particular referente al Dispositivo Intrauterino (DIU), el cual permitirá obtener datos para diseñar e implementar estrategias que favorezcan su aceptación y contribución al fortalecimiento de la estrategia sanitaria planificación familiar.

VIII. REFERENCIAS

Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional [USAID]. (s.f.-a). *Edad de la primera relación sexual.* Retrieved March 9, 2025, from

<https://www.data4impactproject.org/es/prh/womens-health/adolescent-and-youth-sexual-and-reproductive-health/age-at-first-intercourse/>

Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional [USAID]. (s.f.-b). *Número de parejas sexuales entre adolescentes sexualmente activos durante un período de referencia específico.* Retrieved March 9, 2025, from

<https://www.data4impactproject.org/es/prh/womens-health/adolescent-and-youth-sexual-and-reproductive-health/number-of-sexual-partners-among-sexually-active-adolescents-during-a-specified-reference-period/>

Aguarón, G. (2020). Manual de asistencia al parto y puerperio normal. Cambios en la madre durante el puerperio. Lactancia materna. *Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.,* 1–13.

https://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/2009-2010/sesion20100428_1.pdf

American Sexual Health Association. (2025). *Understanding LARC: Long-Acting Reversible Contraception.* <https://www.ashasexualhealth.org/understanding-larc/>

Anido, P., Dericco, M., Leguiza, M., Otero, C., Presta, E., & Samaniego, L. (2021). Puerperio normal y patológico. *Medicina Perinatal.* https://www.sarda.org.ar/images/Guia_de_practica_clinica_de_puerperio_normal_y_patologico.pdf

Askew, I., Raney, L., Kerrigan, M., & Sridhar, A. (2024). Family planning saves maternal and newborn lives : Why universal access to contraception must be prioritized in national

maternal and newborn health policies , financing , and programs. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 164(2), 536–540. <https://doi.org/10.1002/ijgo.15127>

Asociación de academias de la lengua española. (s.f.-a). *Definición de nacionalidad*. Retrieved March 7, 2025, from <https://dle.rae.es/nacionalidad>

Asociación de academias de la lengua española. (s.f.-b). *Definición de religión*. Retrieved March 9, 2025, from <https://dle.rae.es/religión>

Barrientos, Y. (2022). *Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Rímac - Lima 2021* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6229>

Biblioteca virtual en salud. (2022). *Descriptores en Ciencias de la Salud*. <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890>

Boal, G., & Fernández-Arroyo, M. (2019). *Miniguía práctica en Obstetricia. Puerperio y Recién Nacido*. Euromedice. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/41377/19-02-26_Miniguia-DEF-PuerperioRN.pdf

Celestino, A. (2019). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue Lima, 2018* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/3080>

Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos [ACOG]. (2017). *Implantes anticonceptivos reversibles de acción prolongada y dispositivos intrauterinos*. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2017/11/long->

acting-reversible-contraception-implants-and-intrauterine-devices

De La Guardia, M., & Ruvalcaba, J. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81–90. <https://doi.org/10.19230/JONNPR.3215>

Duarte, C. (2024, December). El rol de los medios de comunicación en la difusión de información sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(6). <https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.3120>

Editorial Etecé. (n.d.). *Medios de comunicación*. Retrieved March 21, 2025, from <https://concepto.de/medios-de-comunicacion/>

Equipo Editorial Etecé. (2023). *Factores*. Enciclopedia Concepto. <https://concepto.de/factores/>

Eristu, T., Mekis, A., & Abdo, R. A. (2024). Determinants of postpartum long-acting reversible contraceptives in the extended postpartum period in Shashago district, Central Ethiopia: a cross-sectional study conducted in the community. *Contraception and Reproductive Medicine*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40834-024-00284-w>

Feldman, F., Pires, A., Nogueira, V., Diaz, E., Goncales, C., Rey, G., Feldman, F., Pires, A., Nogueira, V., Diaz, E., Goncales, C., & Rey, G. (2021). Uso de método anticonceptivo previo al embarazo, asesoramiento y preferencia posterior en puérperas del Hospital de Clínicas. *Anales de La Facultad de Medicina*, 8(1). <https://doi.org/10.25184/ANFAMED2021V8N1A2>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2023). *Anticonceptivos y sexualidad en el posparto*. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/embarazo/anticonceptivos-y-sexualidad-en-el->

posparto

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2024). *Qué es el puerperio y las etapas del posparto* | UNICEF. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/embrazo/que-es-el-puerperio-y-las-etapas-del-posparto>

Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA]. (2022). *Anticonceptivos reversibles de Contraceptives larga duración*. https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/LARCs_ES.pdf

Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA Perú]. (2024). *UNFPA Perú | Día Mundial de la Anticoncepción 2024*. <https://peru.unfpa.org/es/news/dia-mundial-de-la-anticoncepcion-2024>

Guevara, E. (2017). Metodos_Anticonceptivos de larga duración. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 6(2), 7–8. <https://doi.org/doi.org/10.33421/inmp.201788>

Gutiérrez, M. (2017). Los métodos reversibles de larga duración (LARC), una real opción anticonceptiva en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(1), 83–88. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323450542011>

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (6° edición). McGraw-Hill Interamericana http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

Huaman, S. (2025). *Factores asociados en la aceptación del uso de métodos anticonceptivos durante el post parto en mujeres atendidas en el Hospital Julio César Demarini Caro - 2023* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Alcides Carrión].

http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/5609/1/T026_70748917_T.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2023). *Perú: Encuesta Demográfica Y De La Salud Familiar 2023-Nacional y Departamental.* 105–107.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1950/libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2024). *Informe Preliminar Perú: Indicadores de resultados de los programas presupuestales, Primer Semestre 2024.* 2, 87–91–93.

https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2024/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2024.pdf

Instituto Nacional de Estadística. (n.d.). *Concepto de ocupación.* Retrieved March 9, 2025, from <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4614>

Instituto Vasco de Estadística. (s.f.-a). *Definición de nivel de instrucción.* Retrieved March 9, 2025, from https://www.eustat.eus/documentos/elem_2376/definicion.html

Instituto Vasco de Estadística. (s.f.-b). *Definición de Número de hijos.* Retrieved March 9, 2025, from https://www.eustat.eus/documentos/elem_14987/definicion.html

Khan, M. N., & Khanam, S. J. (2023). The effectiveness of WHO's interpregnancy interval advice. *The Lancet Global Health*, 11(10), e1476–e1477. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00402-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00402-3)

Larroca, C., & Chauriand, V. (2021). Manejo inicial del aborto. *Rev. Urug. Medicina Interna*, 2, 22–26. <https://doi.org/10.26445/06.02.2>

López Del Burgo, C., López De Fez, C., Herranz, A., Saiz, R., & De Irala, J. (2006). Conocimiento de los mecanismos de acción de los métodos de planificación familiar.

Progresos de Obstetricia y Ginecología, 49(8), 424–433. [https://doi.org/10.1016/S0304-5013\(06\)72631-0](https://doi.org/10.1016/S0304-5013(06)72631-0)

Manzini, J. L. (2000). Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioethica*, 6(2), 321–334. <https://doi.org/10.4067/s1726-569x2000000200010>

Melgar, G. (2024). *Anticoncepción en el postparto*. Aula Ginecológica. <https://aulaginecologia.com/mujeres/anticoncepcion-en-el-postparto/>

Mendoza, Y., & Morales, R. (2020). *Orientación en planificación familiar y decisión de uso de métodos anticonceptivos en puérperas hospitalizadas*, Hospital Regional de Ayacucho, Setiembre-Octubre 2019. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga.

Mesfin, Y., & Walleigh, A. (2021). Long-acting reversible contraception utilization and associated factors among women in extended postpartum period in southern Ethiopia. *Archives of Public Health*, 79(1), 161. <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00683-4>

Ministerio de Sanidad. (2014). Guia De Práctica Clínica en embarazo y puerperio. *Ministerio De Sanidad, Servicios Sociales E Igualdad*. https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_533_Embargo_AETSA_compl.pdf

Ministerio de Salud [MINSA]. (2017). Norma técnica de salud de planificación familiar. *Biblioteca Central Del Ministerio de Salud*, 1, 131. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

Ministerio de Salud [MINSA]. (2024a). *¿Qué es planificación familiar?* Gob.Pe. <https://www.gob.pe/21776-que-es-planificacion-familiar>

Ministerio de Salud [MINSA]. (2024b). *Métodos anticonceptivos*. Gob.Pe. <https://www.gob.pe/21781-metodos-anticonceptivos>

MINSAL. (2015). *Norma general tecnica para la atencion integral en el puerperio.*

https://issuu.com/cedip-hlf/docs/norma_tecnica_para_la_atencion_inte

Moreira, Y., & Gómez, M. (2021). *¿Qué le pasa al cuerpo después de dar a luz?* Canal Salud

IMQ. <https://canalsalud.imq.es/blog/cambios-cuerpo-postparto-embarazo>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2014). *Estrategias para la Programación de la*

Planificación

Familiar

Posparto.

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/112766/9789243506494_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). *Planificación familiar: Un manual para*

proveedores.

<https://fphandbook.org/sites/default/files/WHO-JHU-FPHandbook-2022Ed-v221115a.pdf>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2019). Planificación familiar: Un Manual para

Proveedores. In *Organización Panamericana de la Salud y Facultad de Salud Pública de*

Johns

Hopkins.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Oviedo, H. C., & Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de

Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572–580.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009&lng=en&nrm=iso&tlang=es

Pedrosa, I., Suárez-Álvarez, J., & García-Cueto, E. (2014). Evidencias sobre la Validez de

Contenido: Avances Teóricos y Métodos para su Estimación [Content Validity Evidences:

Theoretical Advances and Estimation Methods]. *Acción Psicológica*, 10(2), 3.

<https://doi.org/10.5944/ap.10.2.11820>

Peralta, O. (1996). Aspectos clínicos del puerperio. *Salud Reproductiva En El Período Post-Parto: Manual Para El Entrenamiento Del Personal de Los Servicios de Salud*. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. file:///C:/Users/brend/Downloads/Puerperio_octavio.pdf

Ramírez, K. del P., & Zapata, J. (2024). *Factores maternos y elección del implante subdérmico en usuarias del Servicio de Planificación Familiar, Centro de Salud Morales, 2023*. Universidad Nacional de Tarapoto.

Real Academia Española. (s.f.). *Diccionario de la lengua española: Estado civil*. Retrieved March 7, 2025, from <https://dle.rae.es/estado#KTNOoeg>

Real Academia Española. (2019). *Definición de edad*. <https://www.rae.es/diccionario-estudiante/edad>

Samuel, B., Tsegaye, B., Dulla, D., Israel, A. A. E., & Gebrie, M. (2023). Informed choice and its associated factors among women received immediate postpartum long-acting reversible contraceptives at public hospitals in Sidama Regional State, Ethiopia, 2022. *Contraception and Reproductive Medicine*, 8(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40834-023-00229-9>

Sanchez, Y. (2023). *Factores asociados a la aceptación del implante hormonal en puérperas atendidas en el Centro Materno Infantil Rímac, 2021- 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/63b38dad-fde8-4ed0-a52a-3afe7dd4f10e>

Shubhangi, K. (2024). *Antecedentes obstétricos y ginecológicos*. Manual MSD Versión Para Profesionales. <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecología-y-obstetricia/abordaje-de-la-paciente-ginecológica/antecedentes-obstétricos-y-ginecológicos>

- Siurana, J. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, 22(22), 121–157. <https://doi.org/10.4067/s0718-92732010000100006>
- Sully, E., Dilaverakis, A., Odabaş, M., & Rosenberg, J. (2025). *Adding It Up 2024: Invertir en salud sexual y reproductiva en países de ingresos bajos y medios de América Latina y del Caribe*. Guttmacher Institute. <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/adding-it-up-2024-investing-sexual-and-reproductive-health-latin-america-and-caribbean>
- Tang, J. H., Dominik, R., Re, S., Brody, S., & Stuart, G. S. (2013). Characteristics associated with interest in long-acting reversible contraception in a postpartum population. *Contraception*, 88(1), 52–57. <https://doi.org/10.1016/J.CONTRACEPTION.2012.10.014>
- Teshome, A., Sisay, A., Eshete, A., Regasa, E., Siferih, M., & Teshome, D. (2025). Immediate postpartum long acting reversible contraceptive uptake and associated factors at Asella Referral and Teaching Hospital, Ethiopia. *Contraception and Reproductive Medicine*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s40834-025-00406-y>
- Velásquez, C. (2024). *Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria Instituto ASISHO-2023*.
 Nacional Materno Perinatal.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6546046/5704520-rd-n-174-2024-dg-inmp-minsa.pdf?v=1719585756>
- Zavala, A., Ortiz, H., Salomon, J., Padilla, C., & Preciado, R. (2018). Periodo intergenésico: Revisión de literatura. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 83(1), 52–61. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v83n1/0048-766X-rchog-83-01-0052.pdf>

IX. ANEXOS

9.1. Anexo A. Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y Dimensiones	Metodología
Problema General ¿Cuáles son los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025?	Objetivo principal Determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.	Ha: Existen factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.	Variables: • Factores que influyen • Elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración	Tipo de estudio Enfoque cuantitativo Diseño de estudio De corte transversal, correlacional, no experimental y prospectivo. Población de estudio: Estará conformada por puérperas en edad fértil que son atendidas en los
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Ha: Existen factores sociodemográficos que	Dimensiones:	

<p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025?</p>	<p>Identificar los factores sociodemográficos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.</p>	<p>influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.</p>	<p>Factores sociodemográficos</p>	<p>servicios de hospitalización y planificación familiar del Instituto Nacional Materno Perinatal, 2025.</p>
<p>¿Cuáles son los factores gineco obstétricos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto</p>	<p>Especificar los factores gineco obstétricos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto</p>	<p>Ha: Existen factores gineco obstétricos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto</p>	<p>Factores informativos</p>	<p>Técnica de procesamiento de datos: Microsoft Excel v. 21, y SPSS 27</p> <p>Técnica e instrumento de recolección de datos de investigación: Encuesta y cuestionario</p>

Nacional Materno Perinatal, Lima-2025? ¿Cuáles son los factores informativos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima -2025?	Nacional Materno Perinatal, Lima-2025. Describir los factores informativos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025.	Materno Perinatal, Lima-2025. Ha: Existen factores informativos que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima-2025	
---	--	---	--

9.2. Anexo B. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo y escala	Valor final
Variable Independiente Factores que influyen	Es aquella causa que se entrelaza con otras, dando lugar a una conclusión clara, lo que a su vez influye en algún	Aspectos que caracterizan a las mujeres en el periodo de puerperio en función de su contexto social y económico	Factores sociodemográficos	Edad	Polítómica y discreta	< 20 años, 20 – 35, > 35 años
				Nacionalidad	Polítómica y nominal	Peruana, venezolana y Otro
				Estado civil	Polítómica y nominal	Soltera, Conviviente, Casada, Divorciada, Viuda
				Grado de instrucción	Polítómica y ordinal	Sin instrucción, Primaria, Secundaria, Superior Técnico, Superior universitaria

	aspecto de la realidad.	como su edad, nacionalidad, estado civil, etc.		Ocupación	Polítómica nominal	Estudiante, Ama de casa, Trabajadora independiente, trabajadora dependiente
				Religión	Polítómica nominal	Sin religión, católica, Evangélica, Otro
	Aspectos vinculados a la salud reproductiva de las mujeres en el periodo de puerperio en el ámbito	Factores gineco obstétricos	Número de hijos	Polítómica discreta	1-2 hijos, 3-4 hijos, + 5 hijos	
				Periodo intergenésico	Polítómica nominal	≤ 18 meses, entre 19 meses y 2 años, entre 2 y 5 años, > 5 años, No aplica
			Antecedente de aborto	Dicotómica nominal	Si	No
			Edad inicio de RS	Polítómica discreta	<15 años, 15-19 años, >19 años	

		ginecológico y obstétrico en relación con su paridad, periodo intergenésico, etc.		Número de pareja	Politómica discreta	1, 2 - 3, ≥ 4
				Antecedente de uso MAC	Dicotómica nominal	Si, No
		Características de las mujeres en el periodo de puerperio en relación con los MAC	Factores informativos	Medio información	Politómica nominal	Consejería/Charla, Medios de comunicación, Amigos o familiares
				Consejería sobre el mecanismo de acción del MAC	Dicotómica nominal	Si No

		reversibles que impactan en la fase de comunicación e información.	Consejería sobre características, tasa de falla y efectos adversos del MAC	Dicotómica nominal	Si No
			Consejería sobre forma de uso y seguimiento del MAC	Dicotómica nominal	Si No

<p>Variable Dependiente</p> <p>Elección de MAC reversible larga duración</p>	<p>Aceptación de MAC reversible de larga duración para evitar el embarazo por un tiempo prolongado.</p>	<p>Decisión de las puérperas en relación al tipo de método anticonceptivo reversible que usa.</p>	<p>MAC Reversible Larga Duración</p>	<p>MAC Reversible Larga Duración</p>	<p>Polítómica nominal</p>	<p>Implante subdérmico DIU</p>
---	---	---	--------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------	--------------------------------

9.3. Anexo C. Instrumento

CUESTIONARIO RECOLECCIÓN DE DATOS

ID: _____

FECHA: ___/___/___

El presente cuestionario tiene como finalidad determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas. Esta encuesta está dividida en tres bloques, en cada sección hay preguntas que se le solicita responder, marcando con un aspa “X” o completando el dato solicitado donde corresponda.

BLOQUE I: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	
1. Edad	< 20 años () 20 – 35 () > 35 años ()
2. Nacionalidad:	Peruana () Venezolana () Otro ()
3. Estado Civil:	Soltera () Casada () Conviviente () Divorciada () Viuda ()
4. Grado de instrucción:	Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior Técnico () Superior universitaria ()
5. Ocupación:	Estudiante () Ama de casa () Trabajadora independiente () Trabajadora dependiente ()
6. Religión:	Sin religión () Católica () Evangélica () Otro ()

BLOQUE II: FACTORES GINECO-OBSTÉTRICO	
7. ¿Cuál es el número de hijos que tiene?	
1-2 hijos (<input type="checkbox"/>) 3-4 hijos (<input type="checkbox"/>) + 5 hijos (<input type="checkbox"/>)	
8. ¿Hace cuánto tiempo fue su última gestación?	
≤ 18 meses (<input type="checkbox"/>) entre 19 meses y 2 años (<input type="checkbox"/>) entre 2 y 5 años (<input type="checkbox"/>) >5 años (<input type="checkbox"/>)	
No aplica (<input type="checkbox"/>)	
9. ¿Ha tenido antecedente de aborto?	
SI (<input type="checkbox"/>) NO (<input type="checkbox"/>)	
10. ¿A qué edad inició su primera relación sexual?	
<15 años (<input type="checkbox"/>) 15-19 años (<input type="checkbox"/>) >19 años (<input type="checkbox"/>)	
11. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?	
1 (<input type="checkbox"/>) 2 - 3 (<input type="checkbox"/>) ≥ 4 (<input type="checkbox"/>)	
12. ¿Ha usado algún método anticonceptivo durante el transcurso de vida?:	
SI (<input type="checkbox"/>) NO (<input type="checkbox"/>)	
BLOQUE III: FACTORES INFORMATIVOS Y DE CONSEJERÍA	
13. ¿A través de qué medio se informó sobre el método elegido?	
Consejería/Charla (<input type="checkbox"/>) Medios de comunicación: tv, periódico, radio, internet (<input type="checkbox"/>)	
Amigos o familiares (<input type="checkbox"/>)	
14. ¿La información y consejería sobre el método anticonceptivo reversible de larga duración (mecanismo de acción) han sido adecuados?	
SI (<input type="checkbox"/>) NO (<input type="checkbox"/>)	
15. ¿La información y consejería sobre las características, tasa de falla y posibles efectos adversos del método anticonceptivo reversible de larga duración han sido adecuados?	

SI (<input type="checkbox"/>)	NO (<input type="checkbox"/>)
16. ¿La asesoría, información y consejería sobre el uso y seguimiento del método anticonceptivo reversible de larga duración han sido adecuados?	
SI (<input type="checkbox"/>)	NO (<input type="checkbox"/>)
17. ¿Cuál es el método anticonceptivo reversible de larga duración de su elección?	
Implante subdérmico (<input type="checkbox"/>)	Dispositivo intrauterino (DIU) (<input type="checkbox"/>)

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

9.4. Anexo D. Consentimiento informado

Investigación: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN PUÉRPERAS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2025

Institución: Universidad Nacional Federico Villarreal

Investigadora principal: Carazas Corrales Brenda

Usted está siendo invitada a participar en un estudio con la finalidad de determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2025, para optar el título de Licenciada en Obstetricia.

Si acepta participar en la investigación, se le solicitará su colaboración para el llenado de esta encuesta que durará aproximadamente 10 minutos y será realizado en las instalaciones del Instituto Nacional Materno Perinatal.

Además, no existirá riesgo alguno respecto a su participación en esta investigación ya que solo se le pedirá llenar una encuesta con una serie de preguntas. Asimismo, su participación no producirá riesgo alguno, ni remuneración y/o pago de ningún tipo. Por otro lado, no se divulgará su identidad en ninguna instancia de la investigación ya que toda la información será usada solo con fines científicos. Por lo tanto, una vez leído este documento, autorizo mediante mi firma, mi participación.

Firma del participante

Firma del investigador

9.5. Anexo E. Asentimiento Informado

Hola, mi nombre es Brenda Carazas Corrales, bachiller en Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal y me encuentro realizando el presente proyecto de investigación titulado "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN PUÉRPERAS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2025", para optar el título de Licenciada en Obstetricia, a continuación, te detallo unos puntos importantes que debes de tener en cuenta antes de aceptar participar: Lo que te proponemos hacer es responder una encuesta de manera anónima y confidencial, cuya respuesta dura aproximadamente diez minutos. Tu participación en este estudio es completamente voluntaria, si en algún momento te negaras a participar o decidieras retirarte, esto no te generará ningún problema, ni tendrá consecuencias a nivel institucional, ni generará algún efecto negativo sobre ti. Si tienes alguna pregunta, no dudes en hacerla para poder brindarte toda la ayuda necesaria, estoy presto para escuchar.

De aceptar participar, líneas abajo coloca tu nombre completo y tu firma. Tu firma indica que has leído este documento de asentimiento además de tener la oportunidad de hacer cualquier pregunta de forma libre y espontánea y que de forma voluntaria asientes participar. Ahora bien, marca con un aspa "X" si resulta de tu interés o no de participar en la investigación.

Acepto participar en esta investigación: SÍ NO

Nombres y apellidos: _____

Firma

Firma del participante

Firma del investigador

9.6. Anexo F. Guía de validez del experto

JUEZ EXPERTO 1

Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN PUÉRPERAS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2025

AUTORA: Carazas Corrales Brenda

NOMBRE DEL JUEZ EXPERTO: Teodolinda Rosa Gutiérrez INFANTES

GRADO ACADÉMICO: M.S. EN SALUD PÚBLICA CON HENCIÓN EN SALUD REPRODUCTIVA Y SEXUAL

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

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

N	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado	/		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema	/		
3	La operacionalización de la variable responde a la (s) variables en estudio.	/		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	/		
5	El Instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	/		
6	La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de variables.	/		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	/		
8	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	/		
9	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	/		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación	/		
11	El instrumento ha sido sometido a una prueba piloto que respalde su fiabilidad y validez (en caso de ser necesario)	/		

SUGERENCIAS:


 HOSPITAL NACIONAL MATERNO INFANTIL
 FEDERICO VILLARREAL
 INSTITUCIÓN NACIONAL
 DE SALUD
 Reproductiva y Sexual
 Materno / Perinatal
 Nombre y firma del experto
 Fecha: 07/04/2025

JUEZ EXPERTO 2

Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN PUÉRPERAS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2025

AUTORA: Carazas Corrales Brenda

NOMBRE DEL JUEZ EXPERTO: Marcos D. Husseini Pedraza

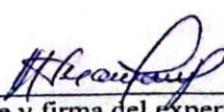
GRADO ACADÉMICO: Dr. en Salud Pública Contención en SR.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

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

N	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado	✓		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema	✓		
3	La operacionalización de la variable responde a la (s) variables en estudio.	✓		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
6	La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de variables.	✓		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	✓		
8	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
9	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	✓		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		
11	El instrumento ha sido sometido a una prueba piloto que respalde su fiabilidad y validez (en caso de ser necesario)	✓		

SUGERENCIAS:


 Nombre y firma del experto COP 1325
 Fecha: 11/07/25

JUEZ EXPERTO 3



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN PUÉRPERAS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2025

AUTORA: Carazas Corrales Brenda

NOMBRE DEL JUEZ EXPERTO: SOFIA RUTH VARGAS LAURA

GRADO ACADÉMICO: MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

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

N	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado	✓		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema	✓		
3	La operacionalización de la variable responde a la (s) variables en estudio.	✓		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		<i>corregir expresión</i>
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
6	La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de variables.	✓		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	✓		
8	La secuencia presentada facilita el desarrollo del Instrumento	✓		
9	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	✓		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		
11	El instrumento ha sido sometido a una prueba piloto que respalde su fiabilidad y validez (en caso de ser necesario)	✓		

SUGERENCIAS:


 L.I.U. VARGAS LAURA SOFIA RUTH
 OBSTETRA
 C.O.P. N°3585
 Nombre y firma del experto
 Fecha: 11/10/2025

JUEZ EXPERTO 4

VRIN | VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN PUÉRPERAS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2025

AUTORA: Carazas Corrales Brenda

NOMBRE DEL JUEZ EXPERTO: Cruzado Ulloa de Reyes Flavia Avelina

GRADO ACADÉMICO: Doctorado en Salud Pública **COP:** 7463

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

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

N	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado	✓		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema	✓		
3	La operacionalización de la variable responde a la (s) variables en estudio.	✓		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	✓		
6	La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de variables.	✓		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	✓		
8	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
9	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	✓		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		
11	El instrumento ha sido sometido a una prueba piloto que respalde su fiabilidad y validez (en caso de ser necesario)	✓		

SUGERENCIAS: _____
 Continuar con el trabajo de investigación

Dr. Flavia A. Cruzado Ulloa
 COTIZACIÓN 2025
 19/05/25

Nombre y firma del experto
Fecha: 19/05/25

JUEZ EXPERTO 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TITULO: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN PUÉRPERAS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2025

AUTORA: Carazas Corrales Brenda

NOMBRE DEL JUEZ EXPERTO: Dra. Fernandez Ramírez María Luisa

GRADO ACADÉMICO: Doctora en Educación

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

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

N	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El problema es factible de ser investigado	X		
2	El diseño del estudio corresponde con el planteamiento del problema	X		
3	La operacionalización de la variable responde a la (s) variables en estudio.	X		
4	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	X		
5	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
6	La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de variables.	X		
7	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de variables	X		
8	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
9	Los ítems están redactados en forma clara y precisa	X		
10	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		
11	El instrumento ha sido sometido a una prueba piloto que respalde su fiabilidad y validez (en caso de ser necesario)	X		

SUGERENCIAS:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
Obst. María Luisa Fernández Ramírez
C.O.P. N° 3908

Nombre y firma del experto
Fecha: 09/06/25

9.7. Anexo G. Carta de presentación expedida por la universidad al INMP



Universidad Nacional
Federico Villarreal



FACULTAD MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE" OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Lima, 27 de junio 2025

Carta N° 015 - 2025-UNFV

Dr.

AYALA PERALTA FELIX DASIO

DIRECTOR INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

Presente. -

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN, PARA EJECUTAR
LA TESIS.**

Es grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente, asimismo presentar al bachiller de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal: **CARAZAS CORRALES BRENDA**, quien desarrollará un Trabajo de Investigación en el Centro que pertenece a su jurisdicción. El Proyecto de Tesis es para la obtención del título profesional de licenciada en obstetricia; **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN PUERPERAS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2025**, que será presentado a su Despacho, física y virtualmente según los requisitos estipulados, así como el compromiso de entrega de los resultados finales del estudio.

Contando con su gentil apoyo para la autorización respectiva, reitero mi mayor consideración y alta estima personal

Atentamente,



9.8. Anexo H. Aprobación de proyecto de tesis por el INMP



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional
Materno Perinatal

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

HETD 25-16746-1

Lima, 15 de agosto de 2025

CARTA N°0149-2025-DG-N°0108-OEAIDE-INMP

Señora alumna
BRENDA CARAZAS CORRALES
 Investigadora Principal
 Universidad Nacional Federico Villarreal
 Presente. -

**Asunto: Aprobación del Proyecto de Investigación
 Transversal Analítico**

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente, y a la vez manifestarle que el proyecto de investigación titulado: "FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS REVERSIBLES DE LARGA DURACIÓN EN PUÉRPERAS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL, LIMA 2025" cuyo estudio es de tipo transversal analítico; ha sido aprobado por el Comité de Evaluación Metodológica y Estadística en la Investigación, así como también por el Comité Institucional de Ética en Investigación de nuestra institución, cuya vigencia es hasta el 12 de agosto de 2026.

En consecuencia, por tener características de ser autofinanciado, se autoriza la ejecución del mencionado proyecto, quedando bajo responsabilidad de la investigadora principal.

Sin otro particular, es propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

 Mg. FÉLIX DASIO AVALA PERALTA
 C.M.P. N° 19726 - R.N.E. N° 9170
 DIRECTOR DE INSTITUTO

FAP/bfc
 c.c.:

• DEOG
 • DEN

• DEEMSC
 • OEAIDE

• UFI
 • Archivo

www.iemp.gob.pe

Jr. Santa Rosa N°941
 Cercado de Lima. Lima 1, Perú
 (511) 328 0998
direcciongeneral@iemp.gob.pe

9.9. Anexo I. Aprobación de proyecto de tesis por el Comité de Ética del INMP



Instituto Nacional Materno Perinatal

F-08

Comité de Ética

*Institutional Review Board (IRB)/Independent Ethics Committee (IEC) N° IRB 5267
Federal Wide Assurance (FWA) for the Protection of Human Subjects for internationals Institutions N°
FWA 9725.*

INFORME N°074-2025-CIEI/INMP

Exp. N°

25-16746-1

Título del Proyecto	"Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2025".
Investigador Principal	BRENDA CARAZAS CORRALES Universidad Nacional Federico Villarreal
Financiamiento	Propio.
Tipo de Estudio	Transversal analítico.
Apreciación	Determinar los factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2025.
Calificación	APROBADO. Tendrá vigencia hasta el 12 de agosto de 2026. Los trámites para una nueva renovación de aprobación deberán iniciarse por lo menos 30 días antes de su vencimiento.

Lima, 13 de agosto de 2025



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

.....
PRESIDENTE
Comité de Ética en Investigación

M.C. Marjorie Calderón Lozano

9.10. Anexo J. Aprobación de proyecto de tesis por el Comité Metodológico del INMP

Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada
Instituto Nacional Materno Perinatal



F-07

COMITÉ DE EVALUACIÓN METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

INFORME N°070-2025-CEMI/INMP

N.º DE EXPEDIENTE 25-16746-1

FECHA 18/07/2025

1. Título del Protocolo "Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en puérperas del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2025"
2. Autor (es) Brenda Carazas Corrales

Resumen de Evaluación. Poner visto bueno en los espacios dando su conformidad

ITEM	Adecuado	Observación
Título de investigación	/	
Descripción del Problema.	/	
Formulación del Problema.	/	
Justificación.	/	
Antecedentes de la investigación.	/	
Bases teóricas.	/	
Definiciones conceptuales.	/	
Objetivos.	/	
Hipótesis.	/	
Tipo de Estudio.	/	
Diseño Muestral	/	
Definición y Operacionalización de variables.	/	
Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.	/	
Plan de Recolección de datos.	/	
Plan de procesamiento y Análisis de datos.	/	
Presupuesto.	/	
Cronograma de Actividades.	/	
Referencias bibliográficas	/	
Anexos	/	

APROBACION: SI () NO ()

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y
Docencia Especializada

.....
PRESIDENTE
Comité de Evaluación Metodológica y
Estadística de La Investigación

Juan Torres Osorio

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y
Docencia Especializada

.....
SECRETARIO
Comité de Evaluación Metodológica y
Estadística de La Investigación

Oscar Limay Rios