



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

BARRERAS PERCIBIDAS POR LAS PUÉRPERAS PARA EL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES - LIMA

2024

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en obstetricia

Autora

Cueva Lagos, Antuanne Jhoselyn

Asesora

Temoche Huertas, Abigail

ORCID: 0000 0001 6196 6413

Jurado

Cruzado Ulloa, Flavia Avelina

Marcos Quispe, Myriam Paola

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Lima - Perú

2024



BARRERAS PERCIBIDAS POR LAS PUÉRPERAS PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES – LIMA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	3%
3	www.enfermeria21.com Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	ojs.psicoeureka.com.py Fuente de Internet	1%



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNÁNUE

BARRERAS PERCIBIDAS POR LAS PUÉRPERAS PARA EL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES - LIMA
2024

Línea de Investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en obstetricia

Autora:

Cueva Lagos, Antuanne Jhoselyn

Asesora:

Temoche Huertas, Abigail

ORCID: 0000 0001 6196 6413

Jurado:

Cruzado Ulloa, Flavia Avelina

Marcos Quispe, Myriam Paola

Rojas Arce, Consuelo Gladys

Lima – Perú

2024

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por su guía y providencia en mi vida. A mis padres, que se han esforzado a lo largo de su vida para darme lo mejor, esta tesis es para ustedes. A mis hermanos, tíos, abuelos y seres queridos, agradezco su amor, apoyo y aliento constante. A mis personas especiales, gracias por su amistad, amor y motivación. A todos ustedes, gracias por ser parte de mi vida y por haberme apoyado en este camino. Su amor y apoyo han sido fundamentales para mí.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi querida alma mater, la Universidad Nacional Federico Villarreal, por haberme brindado la oportunidad de crecer y formarme como profesional durante estos 5 años, y por el honor de ser una villarrealina. Expreso mi más sincero agradecimiento a mis estimadas revisoras, obst. Mery Sánchez y obst. Marcelina Huamani, por su valiosa orientación y apoyo al inicio de este proceso. Agradezco a mi asesora, obst. Abigail Temoche, por su dedicación y esfuerzo en la revisión de mi tesis. También quiero expresar mi gratitud a todas las docentes que fueron parte fundamental de mi etapa universitaria, por su sabiduría, experiencia y apoyo. Agradezco al Hospital Sergio Bernaldes por la disposición de sus áreas para mi investigación. Y finalmente, agradezco a mi querida comunidad Jhoobste por su apoyo y motivación constante.

INDICE

Resumen	3
Abstract	6
I. INTRODUCCIÓN	7
1.1. Descripción y formulación del problema	7
1.2. Antecedentes	9
1.3. Objetivos	14
1.3.1. <i>Objetivo general</i>	14
1.3.2. <i>Objetivos específicos</i>	14
1.4. Justificación	14
1.5. Hipótesis	15
II. MARCO TEORICO	16
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	16
III. Método	20
3.1. Tipo de investigación	20
3.2. <i>Ámbito temporal y espacial</i>	20
3.3. Variables	20
3.4. Población y muestra	20
3.5. Instrumentos	22
3.6. Procedimientos	23
3.7. Análisis de datos	23
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	33
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
VIII. REFERENCIAS	38
IX. ANEXOS	42
9.1 Anexo A. Matriz de consistencia	42
9.2 Anexo B. Operacionalización de variables	43
9.3 Anexo C. Instrumento	44
9.4 Anexo D. Escala de calificación de instrumento por expertos	47
9.5 Anexo E. Consentimiento informado	48
9.6 Anexo F. Validación de instrumento por juicio de expertos	49
9.7 Anexo F. Confiabilidad de prueba piloto	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las puérperas que no usan métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales	25
Tabla 2. Barreras personales percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales	28
Tabla 3. Barreras institucionales de puérperas que usaron métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales.....	29
Tabla 4. Barreras sociales percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales.....	31

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Grado de instrucción de las puérperas que no usan métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales.....	25
Figura 2. Ocupación de las puérperas que no usan métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales	26
Figura 3. Estado civil de las puérperas que no usan métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales	26
Figura 4. Religión de las puérperas que no usan métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales	27
Figura 5. Métodos anticonceptivos que conocen las puérperas que no usan métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales	28

Resumen

Objetivo: Determinar las barreras percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales - Lima 2024. **Materiales:** El diseño de estudio es descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal. La muestra fue de 95 puérperas. Se aplicó una ficha de recolección de datos y una encuesta. **Resultados:** Se observa que la mayoría de las puérperas tiene entre 16 y 29 años 69.7%. En cuanto al grado de instrucción, casi la mitad 47.47% ha alcanzado estudios secundarios, mientras que un 19.19% cuenta con formación técnica superior completa. Respecto a la ocupación, más de la mitad 51.52% se desempeña como ama de casa. El estado civil predominante es el de conviviente 60.61%. Un 37.37% reportó no tener conocimientos de métodos anticonceptivos. El 57.58% señala que no dispone de tiempo suficiente para asistir al servicio de planificación familiar. Se aprecia que el 62.63% de las puérperas percibe los horarios del establecimiento de salud como inadecuados, lo que podría limitar el acceso a los servicios. Un 48.48% piensa que los mitos afectan la decisión de usar métodos anticonceptivos. Finalmente 47.47% opina que es mejor no usar métodos anticonceptivos debido a los posibles cambios hormonales. **Conclusiones:** Logramos cumplir con los objetivos propuestos, los cuales abarcaban determinar las barreras percibidas por las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales para el uso de métodos anticonceptivos identificando de manera específica las barreras personales, institucionales y sociales.

Palabras Clave: puérperas, métodos anticonceptivos, barreras.

Abstract

Objective: To determine the perceived barriers by postpartum women to the use of contraceptive methods at the Hospital Nacional Sergio Bernales - Lima 2024. **Materials:** This study employed a descriptive, observational, prospective cross-sectional design. The sample consisted of 95 postpartum women. Data were collected using a standardized data collection form and a survey. **Results:** It was observed that most postpartum women are between 16 and 29 years old 69.7%. Regarding the level of education, almost half 47.47% have completed secondary education, while 19.19% have completed higher technical education. With regard to occupation, more than half 51.52% work as homemakers, and 36.36% work independently. The predominant marital status is cohabiting 60.61%. A total of 37.37% reported having no knowledge of contraceptive methods. 57.58% stated that they do not have enough time to attend family planning services. It was noted that 62.63% of postpartum women perceive the health establishment's schedules as inadequate, which could limit access to services. A total of 48.48% believe that myths affect the decision to use contraceptive methods. Finally, 47.47% believe that it is better not to use contraceptive methods due to possible hormonal changes. **Conclusions:** We achieved the proposed objectives, which included determining the perceived barriers by postpartum women at the Hospital Nacional Sergio Bernales to the use of contraceptive methods, specifically identifying personal, institutional, and social barriers.

Keywords: postpartum women, contraceptive methods, barriers.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

Durante la última década, se registró un incremento significativo en la adopción de métodos anticonceptivos a nivel mundial, pasando del 55% al 57,1% entre féminas en etapa reproductiva (15-49 años). Este crecimiento refleja el avance en la promoción de la autonomía reproductiva y el derecho a decidir sobre la planificación familiar, permitiendo a las mujeres tener un mayor control sobre la cantidad de descendientes y el intervalo entre ellos (Organización Mundial de la Salud, 2017).

A nivel global, se estima que cada año 210 millones de féminas quedan en gestación, de las que se mencionan aproximadamente 80 millones enfrentan gestaciones no deseadas. De este grupo, solo una minoría (menos del 50%) tiene acceso a servicios de interrupción del embarazo seguros, mientras que entre 42 y 46 millones de mujeres se ven obligadas a recurrir a abortos inseguros, lo que pone en riesgo su salud y bienestar. Además, se calcula que 19 millones de mujeres anualmente experimentan abortos inseguros (Mohamed et al., 2020).

La necesidad insatisfecha de planificación familiar se refiere a la situación en la que una persona desea posponer o evitar un embarazo, pero no utiliza métodos anticonceptivos para lograrlo, lo que genera una brecha entre su deseo de controlar la fertilidad y la realidad de su comportamiento reproductivo (Aristide et al., 2020).

La adopción de métodos anticonceptivos se ve obstaculizada por una variedad de factores complejos, que incluyen barreras de acceso, costos prohibitivos, experiencias negativas previas con otro tipo de anticonceptivo, secuela secundarias adversas, dependencia afectiva de la pareja sexual, creencias irracionales relacionados a las consecuencias prolongadas de la utilización de los métodos de anticoncepción, la influencia del género del

proveedor de atención en control de natalidad y el miedo a las alteraciones en el ciclo menstrual. Estos factores, en conjunto, pueden influir negativamente en el proceso en que las personas puedan decidir de manera informada sobre su salud reproductiva y ejercer su autonomía reproductiva (Sen et al., 2017).

En países con menor desarrollo económico y social, la incidencia de lo cultural y la formación limitada se conjugan y crean barreras significativas que perpetúan creencias y prácticas socioculturales que fomentan la natalidad. Estas barreras culturales y educativas pueden limitar acceder a fuentes informativas y a servicios con respecto a la salud reproductiva, lo que a su vez puede contribuir a tasas de natalidad más altas y a una mayor vulnerabilidad para las mujeres y las niñas (Kabagenyi et al., 2016).

La identificación y caracterización de cada barrera percibida por las féminas en etapa reproductiva a fin de adoptar una actitud responsable en cuanto a la planificación, siendo así una clave crucial para desarrollar estrategias efectivas que aborden estas barreras y promuevan la libertad reproductiva en las féminas. A través del análisis de estas barreras y la implementación de intervenciones personalizadas, las mujeres pueden superar las dificultades las cuales evitan lograr sus objetivos anticonceptivos y tomar decisiones informadas (Wolgemuth et al., 2020).

Caudillo-Ortega et al. (2018), nos menciona una explicación referente al uso de métodos anticonceptivos que se tendrá en cuenta por la conceptualización que menciona acerca de las interpretaciones sobre las barreras o desafíos al emplear los anticonceptivos.

Existen numerosas indagaciones encaminadas a la descripción de las barreras percibidas a la conducta anticonceptiva, la mayoría de ellos son de naturaleza cualitativa, lo que limita la comprensión cuantitativa de este fenómeno. Además, la variedad de instrumentos de medición disponibles para evaluar esta variable es escasa. Esto puede generar desafíos a los

diferentes profesionales de la salud en sexualidad y reproducción, quienes a menudo no cuentan con el tiempo necesario para realizar sesiones de entrevista profundas que permitan reconocer las barreras percibidas por las mujeres en relación con el empleo de anticonceptivos. Esta brecha en la indagación y la práctica clínica posibilita presentar implicaciones importantes para la eficacia de programas de atención en la salud reproductiva y la autonomía femenina en relación a las decisiones sobre su sexualidad y reproducción (Truong et al., 2020).

1.1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Qué tipo de barreras son percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales - Lima 2024?

Problemas específicos

¿Qué barreras personales son percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales - Lima 2024?

¿Cuáles son las barreras institucionales percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales - Lima 2024?

¿Qué barreras sociales son percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales – Lima 2024?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Dioubaté et al. (2021) investigó “Las barreras para el uso de anticonceptivos entre adolescentes y jóvenes urbanos en Conakry, Guinea”. Este fue un estudio cualitativo de diseño exploratorio se llevó a cabo en Conakry, Guinea, en 2019. Se realizaron 56 sesiones de entrevista de forma personal en una intensidad considerable y 10 intercambios de ideas de

grupos focales con un total de 136 participantes. Los participantes incluyeron adolescentes, jóvenes e informantes clave, como proveedores de atención sanitaria, responsables de la toma de decisiones, padres y vecinos. El análisis reveló una variedad de barreras interrelacionadas el cual perjudican el acceso y la utilización de métodos de anticoncepción a instancia de la población juvenil y de adolescente. Estas barreras se clasificaron en cuatro categorías: individuales (miedo a los efectos secundarios, costos y desinformación), interpersonales o familiares (percepciones y actitudes de la pareja y la familia), socioculturales (prohibiciones religiosas y étnicas) y del sistema sanitario (accesibilidad, calidad y actitudes de los proveedores de atención sanitaria). Estos hallazgos resaltan la exigencia de cubrir estas barreras de una forma íntegra a fin de mejorar la accesibilidad y la utilización de métodos de anticoncepción en población adolescente y joven.

Rivera et al. (2022) investigaron las “Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos por mujeres en edad fértil”. Realizaron en México una exploración de forma de integración de la literatura científica y académica de alto impacto, como PubMed, SCOPUS, EBSCO y Springer Link, utilizando un conjunto de palabras clave relacionadas con las barreras percibidas en la utilización de métodos anticoncepción. Después de una cuidadosa selección, incluyeron 23 artículos publicados en los últimos cinco años para su análisis en profundidad. Clasificaron en tres categorías principales: barreras personales, interpersonales y organizativas. En la primera categoría, se identificó la falta de conocimiento como la principal barrera para el uso de métodos anticonceptivos. En la segunda categoría, destacaron el estigma y la discriminación como factores que afectan particularmente a las adolescentes y mujeres jóvenes. Finalmente, en la tercera categoría, resaltaron la desconfianza hacia el personal de salud que brinda servicios de planificación familiar como una barrera organizativa significativa. Concluyeron que esta revisión integrativa proporciona una comprensión más profunda de las barreras que impiden que las mujeres alcancen sus metas anticonceptivas ideales. Al sintetizar

estas barreras, identificaron áreas clave para la intervención y el desarrollo de estrategias efectivas para mejorar el acceso y el uso de métodos anticonceptivos.

Flores et al. (2022) investigaron “La Actitud y barreras percibidas para la conducta anticonceptiva dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible”, el objetivo 3 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible busca garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, con el fin de reducir la mortalidad materna mundial. Para que logran este objetivo fue fundamental que investigaran las variables que influyen en la conducta anticonceptiva de las personas, incluyendo la actitud y la percepción de barreras. El estudio tiene como objetivo conocer el efecto de la actitud de las personas en edad reproductiva sobre la percepción de barreras para la conducta anticonceptiva. La investigación la llevaron a cabo utilizando un diseño cuantitativo, descriptivo, correlacional y analítico. Seleccionaron la muestra mediante un muestreo aleatorio simple, y obtuvieron datos de 600 personas entre 18 y 25 años. Estos resultados del estudio revelaron que, mediante un modelo de regresión logística, por cada punto favorable de actitud anticonceptiva, la percepción de barreras para las conductas anticonceptivas disminuye. Además, concluyeron que, por cada año adicional de escolaridad, la percepción de barreras también disminuye. Estos hallazgos realizados en Paraguay sugieren que la actitud y la educación son factores clave que influyen en la conducta anticonceptiva y la percepción de barreras.

1.2.2. Nacionales

Ypanaque (2024), investigo las “Barreras de percepción de acceso a los servicios primarios de salud sexual y reproductiva en adolescentes, de una comunidad urbano marginal”. En esta indagación ejecutó un análisis de caso control en un colegio público “Túpac Amaru del centro poblado Pampa Grande” perteneciente a Tumbes durante el 2019. La muestra estuvo compuesta por 288 participantes a partir de 3ro, 4to y 5to de nivel secundario, distribuidos en

grupos de experimentación y control el cual conto una razón de 1 a 1. El producto final de su indagación reveló que la edad, sexo e ingreso económico están se encuentran relacionados de manera significativa con el acceso a servicios de salud referentes a la sexualidad y reproducción ($p < 0,01$; IC 95%). Además, encontró que la disponibilidad del estado financiero que cubren el costo de traslado al centro de salud (OR = 4,23) y al empleo del transporte público (OR = 1,58) incrementan la probabilidad de acceder a servicios en salud sexual y reproductiva. Asimismo, se encontró que el conocimiento de los servicios de salud sexual y reproductiva (OR = 1,15) también es un factor que incrementa la probabilidad de acceso a estos servicios. Los resultados indicaron que el acceso a servicios de salud reproductiva y sexual se encuentra determinada por factores socioeconómicos y de conocimiento o de información.

Edquen (2024) investigó la “Actitud frente al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una Institución Educativa Pública, Bagua Grande”. Esta indagación presentó un modelo de estudio cuantitativa, no experimental y transversal, tuvo como objetivo analizar la asociación entre las variables ya mencionadas. El numero muestral estuvo conformado por 123 participantes pertenecientes al 4to y 5to grado del nivel secundario, en donde se les aplico un instrumento de evaluación con la fiabilidad y validez correspondiente. Los resultados mostraron que un 58,5% de evaluados presentan un grado de conocimiento inferior en función con la utilización de métodos de anticoncepción, mientras que el 65,9% tienen una actitud desfavorable hacia su uso. Se encontró un nivel relacional con significancia en cuanto al conocimiento de grado inferior y la actitud inapropiada hacia la utilización de métodos de anticoncepción, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0,000 ($p < 0,05$). Esto sugiere que los evaluados con un nivel de conocimiento bajo tienden a tener actitudes más desfavorables hacia el uso de métodos anticonceptivos. En conclusión, este estudio destaca la importancia de mejorar el conocimiento y la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, con el fin de promover una salud reproductiva segura y responsable.

Rivera (2021) investigo las “Barreras para el uso de métodos anticonceptivos y su asociación con la intención de embarazo en mujeres en edad fértil del Perú”. Esta indagación se estructuró con un modelo observacional, de análisis y transversal se basó en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES) 2020, el cual consideró un número muestral de 14,937 féminas en etapa reproductiva de 15 a 49 años. Su estudio analizó las barreras para la utilización de anticonceptivos, la gestación intencional, factores sociodemográficos. Su análisis bivariado y multivariado reveló que el 14,74% de las mujeres peruanas no utilizan métodos anticonceptivos. Se identificaron barreras personales, socioculturales y de acceso que se asociaron significativamente con la intención de embarazo. En particular, se encontró que las féminas con intencionalidad tenían menor proporción de parejas formales, menos evitación a la utilización de anticonceptivos, menor miedo a efectos secundarios y menor dificultad para acceder a un establecimiento de salud. El análisis ajustado mostró que no tener una pareja formal, el miedo a los efectos secundarios y la falta de acceso reducen la probabilidad de tener intención de embarazo. En conclusión, este estudio destaca la importancia de abordar las barreras personales, socioculturales y de acceso para el uso de métodos anticonceptivos, con el fin de reducir la intención de embarazo no planificado y promover una salud reproductiva segura y responsable en mujeres en edad fértil en el Perú.

Bazán (2020) investigó sobre el “Conocimiento y barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres de una Universidad de Cajamarca”. Su indagación estuvo guiada por la finalidad de identificar el nivel de las variables en mención. Está estructurado por medio de un estudio descriptivo con corte transversal, en el que se tomó en consideración a 182 féminas adolescentes del 1er al 4to ciclo pertenecientes a una entidad universitaria privada en Cajamarca. A fin del proceso de recolección de datos, se emplearon 2 instrumentos, los cuales fueron: un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y otro para identificar las barreras percibidas para su uso. Los

resultados mostraron que un 39% de examinadas presentan un conocimiento intermedio en base a los métodos de anticoncepción. Las barreras más frecuentes se relacionaron con factores característicos en la prestación de servicios y expectativas respecto a la salud. Concluye mencionando que no hay diferencias significativas en el nivel de conocimiento entre las adolescentes que usan y no usan métodos anticonceptivos. Sin embargo, las barreras percibidas fueron más frecuentes en las adolescentes que usan métodos anticonceptivos, con diferencias significativas en las dimensiones de expectativas respecto a la salud, norma social percibida y características en la prestación de servicios.

1.3. Objetivos

1.3.1. *Objetivo general*

Describir las barreras percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales - Lima 2024.

1.3.2. *Objetivos específicos*

- Conocer las barreras personales de las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales - Lima 2024.
- Describir las barreras institucionales percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales - Lima 2024.
- Detallar las barreras sociales percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales - Lima 2024.

1.4. Justificación

La presente tesis tiene como fin ser una base informativa para los profesionales de la salud con una nueva investigación sobre las barreras percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos. Es preciso mencionar que, si bien hay muchos estudios enfocados en los métodos anticonceptivos, son pocos los estudios que se dirigen hacia una población

específica como lo son las puérperas quienes se encuentran atravesando un momento crucial en su vida reproductiva, en el que tienen el poder de tomar la decisión de planificar su futuro. Es ahí donde la presente investigación enfoca todas sus herramientas en conocer que ámbitos generan las barreras para el uso de métodos anticonceptivos. Por lo cual, este estudio se convierte en un importante apoyo para trabajar en aquellas barreras encontradas a través de cada encuesta realizada, todo esto con el fin de conseguir una mejora en la etapa puerperal que es el momento idóneo donde se puede tomar una decisión que llevará consigo la prevención de un embarazo no deseado, embarazos con periodos intergenésicos cortos, abortos, entre otros. Logrando además que el personal de salud tenga esta investigación como antecedente para conocer una realidad y las áreas en las que se tienen que enfocar para lograr una satisfacción anticonceptiva y reproductiva.

1.5. Hipótesis

Por ser una investigación descriptiva carece de hipótesis.

II. MARCO TEORICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Métodos anticonceptivos*

2.1.1.1. Definición. Los métodos anticonceptivos son técnicas que ayudan a las personas a controlar su fertilidad y evitar embarazos no deseados. Aunque no existe un método perfecto, es importante elegir el más adecuado para promover la salud referente a la sexualidad y reproducción. Es crucial saber que, mantener relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos puede llevar a un embarazo no planificado. La única forma segura de evitar el embarazo es a través de la abstinencia (Ramos, 2018).

2.1.1.2. Importancia. Se estableció criterios de elegibilidad para guiar a los profesionales de la salud en la consejería sobre planificación familiar, especialmente en la etapa de la adolescencia. A pesar de la variedad de métodos anticonceptivos disponibles, muchos adolescentes no los utilizan adecuadamente debido a la falta de información, la vergüenza de asistir a los centros médicos y la falta de asesoramiento confidencial y privado. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos es fundamental para que las personas tomen decisiones informadas y autónomas sobre su salud sexual y reproductiva. Esto contribuye al ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos, y promueve la conservación de su salud. Sin embargo, es común que los varones aprendan sobre métodos anticonceptivos a través de sus padres, mientras que las mujeres suelen consultar a sus padres o a profesionales de la salud sexual y reproductiva (OMS, 2017).

2.1.2. *Tipos de métodos anticonceptivos*

2.1.2.1. Método de barrera. El profiláctico se considera como uno de los métodos más conocidos y efectivos, con una tasa de eficacia del 97% cuando se utiliza correctamente. Aunque es más comúnmente asociado con los varones, también existen

preservativos para mujeres que cumplen la misma función. Los preservativos, tanto para hombres como para mujeres, actúan como una barrera física que impide que el espermatozoide ingrese a la zona vaginal en el coito, evitando así el embarazo. El condón está compuesto por un material de látex, en cuanto al uso, debe de colocarse en el pene o dentro de la vagina de esta forma se evita que el semen entre en contacto con el óvulo. Es importante recordar que el condón solo es efectivo si se utiliza correctamente (Thao et al., 2020).

2.1.2.2. Métodos naturales

A. *Anticonceptivo de Calendario.* En la actualidad, las personas que no desean tener hijos pueden utilizar técnicas de ritmo para identificar los días en los que es más probable la concepción y, por lo tanto, no deben copular sin el uso de un método. A fin de garantizar la eficacia de este método, es esencial registrar los ciclos menstruales en un calendario y llevar un registro detallado sobre la iniciación de la menstruación (fecha). Este proceso debe repetirse durante un período prolongado para asegurarse de que se están utilizando el método de manera efectiva (Rodríguez-Millán, 2019).

B. *Moco Cervical Moco Cervical.* Después de la menstruación, el cuerpo de la mujer ingresa a un proceso de cambios que permiten identificar el día de ovulación. Uno de estos cambios es la producción de un moco cervical que bloquea las partes internas de la vagina, protegiendo contra infecciones y facilitando la identificación de la fase fértil. Durante el ciclo menstrual, el moco cervical experimenta cambios significativos en su textura y apariencia. En la fase fértil, el moco se vuelve más húmedo y blanco, indicando que la mujer está en su fase más fértil. Posteriormente, el moco se torna elástico y transparente, similar a la clara de huevo, lo que indica que la mujer está en su fase muy fértil. Después de la ovulación, el moco cervical disminuye y la vagina se reseca nuevamente, lo que indica que la fase fértil ha terminado. Al monitorear estos cambios en el moco cervical, las mujeres pueden identificar su fase fértil y tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva (Ruiz , 2022).

C. La temperatura basal. La temperatura basal es la temperatura corporal mínima que se alcanza durante el reposo, generalmente durante el sueño. Esta temperatura se mantiene estable incluso después de despertar. La medición diaria de la temperatura basal es un método natural que permite calcular los días fértiles en el ciclo menstrual femenino. Este método se basa en el seguimiento de los cambios en la temperatura corporal durante el ciclo menstrual para predecir cuándo ocurre la ovulación. En general, las temperaturas basales típicas en mujeres oscilan entre 35,5°C y 36,6°C. Sin embargo, después de la ovulación, la temperatura basal tiende a aumentar, alcanzando valores entre 36,1°C y 37,2°C. Para obtener resultados precisos, es fundamental controlar la temperatura basal diariamente, utilizando un termómetro de alta precisión y siguiendo un protocolo establecido. De esta manera, las mujeres pueden identificar sus días fértiles y tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva (Sumba y Zhiñin, 2017).

2.1.2.3. Métodos hormonales

A. Anticonceptivo Oral. El uso de anticonceptivos orales es una forma efectiva de prevenir embarazos no deseados. Estos métodos, que combinan estrógeno y progestina, actúan inhibiendo la ovulación y son ampliamente utilizados por las mujeres debido a su alta eficacia. Sin embargo, a pesar de sus ventajas, los anticonceptivos orales también presentan desventajas que pueden llevar a las mujeres a optar por otros métodos anticonceptivos. Uno de los principales inconvenientes es la necesidad de ingestión diaria, lo que requiere una gran disciplina y responsabilidad para evitar olvidos. En caso de olvido, la eficacia del método se ve comprometida, lo que puede llevar a la búsqueda de alternativas más fiables (Uriarte y Asenjo, 2021).

B. Anticonceptivo Inyectable. Los anticonceptivos inyectables hormonales se ofrecen en dos presentaciones diferentes, que se administran con frecuencias mensuales y trimestrales. Estos métodos anticonceptivos son una manera eficiente para evitar gestaciones y se

caracterizan por ser fáciles de usar y la elevada eficacia. Los inyectables mensuales contienen una dosis elevada de estrógenos y se colocan en el 1er y 5to día de la menstruación. Es fundamental que la siguiente inyección se administre dentro de un plazo de 3 días a fin de brindar garantía de su eficacia. Por otro lado, los inyectables trimestrales se administran en el primer y séptimo día de la menstruación, seguidos de una segunda inyección trimestral. Al igual que con los inyectables mensuales, es crucial que la siguiente inyección se administre dentro de un plazo de tres días para asegurar su eficacia (Vinuesa, 2018).

III. Método

3.1. Tipo de investigación

La indagación estuvo estructurada de forma observacional, prospectivo, descriptivo.

3.1.1. Enfoque

Esa indagación de carácter científica es cuantitativa.

3.1.2. Alcance a nivel nacional

El estudio presenta un Nivel II, en otras palabras, se encuentra en un nivel descriptivo.

3.1.3. Diseño

Diseño transversal

3.2. Ámbito temporal y espacial

La indagación se ejecutó en el área de hospitalización de Gineco-Obstétrica perteneciente al nosocomio nacional “Sergio Bernales” Lima, Enero – Setiembre 2024.

3.3. Variables

3.3.1. Variable de caracterización

Barreras percibidas en el uso de métodos anticonceptivos

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población

El número poblacional estuvo constituido por puérperas que usan y no usan los métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales, las cuales fueron 251 puérperas.

A. Criterios de inclusión

- Puérperas que tuvieron un parto en el Hospital Nacional Sergio Bernales –Lima.

- Puérperas que no querían utilizar un método anticonceptivo.
- Puérperas las cuales afirmaron su participación de manera voluntaria.

B. Criterios de exclusión

- Puérperas que desearon optar por un método anticonceptivo.
- Puérperas con alguna enfermedad que les impida usar un método anticonceptivo.
- Puérperas con alguna alteración psiquiátrica.
- Puérperas que no aceptaron ser parte de la investigación.

3.4.2. Muestra

El número muestral se calculó por medio de estos valores:

- Coeficiente de confianza al 95%
- Error de 5%.

Para lo cual se empelaron la formula siguiente:

DONDE:

- n: Muestra
- N: Población
- Z: Confianza
- d: Precisión (error)
- p: Probabilidad de éxito
- q: (1-p): Probabilidad que no ocurra el evento

$$n = \frac{N \cdot Z_a^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z_a^2 \cdot p \cdot q}$$

- N = Numero de población
- $Z_a = 1.962$ (ya que la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (50% = 0.5)
- q = 1 - p (en este caso 1 - 0.05 = 0.95)
- d = precisión (en este caso deseamos un 3%)

$$n = \frac{251 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (251 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 95 \text{ puérperas}$$

Donde el tamaño de muestra buscado es de 95 puérperas.

3.5. Instrumentos

Los instrumentos utilizados en el presente estudio fueron validados por un juicio de expertos y se obtuvo la confiabilidad mediante una Prueba Piloto con 20 puérperas para cumplir con los objetivos de la presente investigación.

- Consentimiento Informado

- Ficha de Recolección de Datos: Consta de 7 ITEMS con opción múltiple
- Cuestionario/Encuesta: Dividido en 4 dimensiones que abarcan 20 preguntas cerradas.

3.6. Procedimientos

- Se presentó el proyecto en el mes de enero a las revisoras correspondientes de la Escuela Profesional de Obstetricia para su aprobación
- Para dar inicio a las encuestas se elaboró una solicitud para obtener el permiso institucional del Hospital Nacional Sergio Bernales
- Con el permiso obtenido se coordinó las fechas a encuestar con la jefa del servicio del área de hospitalización
- El instrumento contaba con previa validez gracias al juicio de expertos, pero para obtener la confiabilidad de las encuestas se realizó adicionalmente una prueba piloto con 20 puérperas. La prueba piloto concluyó que las encuestas contaban con la confiabilidad adecuada y estaba lista para ser aplicada
- Captamos a las puérperas que cumplían con los criterios de inclusión para poder ser encuestadas
- Se obtuvo el consentimiento informado de cada una de las puérperas para dar paso a la recolección de datos y culminar con la encuesta
- Se realizó la recolección de datos físicos que luego fueron subidos de manera virtual a través de Microsoft Forms para el análisis de datos obtenidos
- Para finalizar se elaboró un informe final que fue presentado

3.7. Análisis de datos

Se utilizó Microsoft Excel 2019 para el almacenamiento de la base de datos en su forma inicial y para verificar que los cuestionarios se encuentren debidamente llenados

posteriormente se exportó esto a STATA versión 17 para realizar la estadística descriptiva y para la elaboración de los gráficos se usó Microsoft Excel 2019.

Se utilizó la estadística descriptiva a través de las tablas de frecuencia, porcentajes, gráficos para las variables categóricas y para las variables numéricas se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión.

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

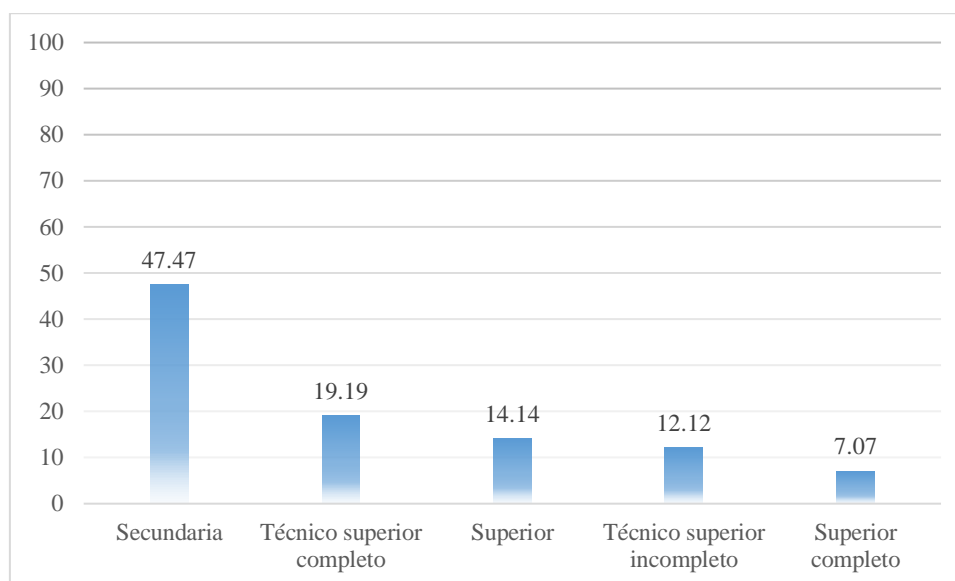
Características sociodemográficas de las puérperas que no usan métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales

Características sociodemográficas	n	%
Edad		
16 a 29	69	69.70
30 a 46	30	30.30
Mediana; Rango intercuartílico	27; 23 - 30	
¿Tienes conocimientos de anticonceptivos?		
No	37	37.37
Sí	62	62.63
Total	99	100

En la Tabla 1. Se observa que la mayoría de las puérperas tiene entre 16 y 29 años 69.7%, con una mediana de edad de 27 años y un rango intercuartílico de 23 a 30 años. Además, un 37.37% reportó no tener conocimientos de métodos anticonceptivos.

Figura 1.

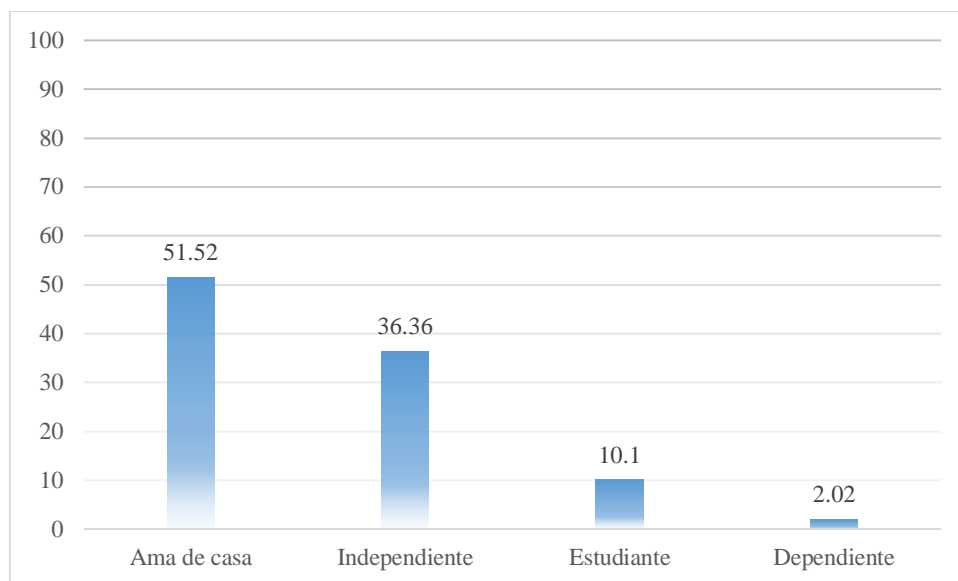
Grado de instrucción de las puérperas que no usan métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales



En la Figura 1. En cuanto al grado de instrucción, casi la mitad 47.47% ha alcanzado estudios secundarios, mientras que un 19.19% cuenta con formación técnica superior completa.

Figura 2.

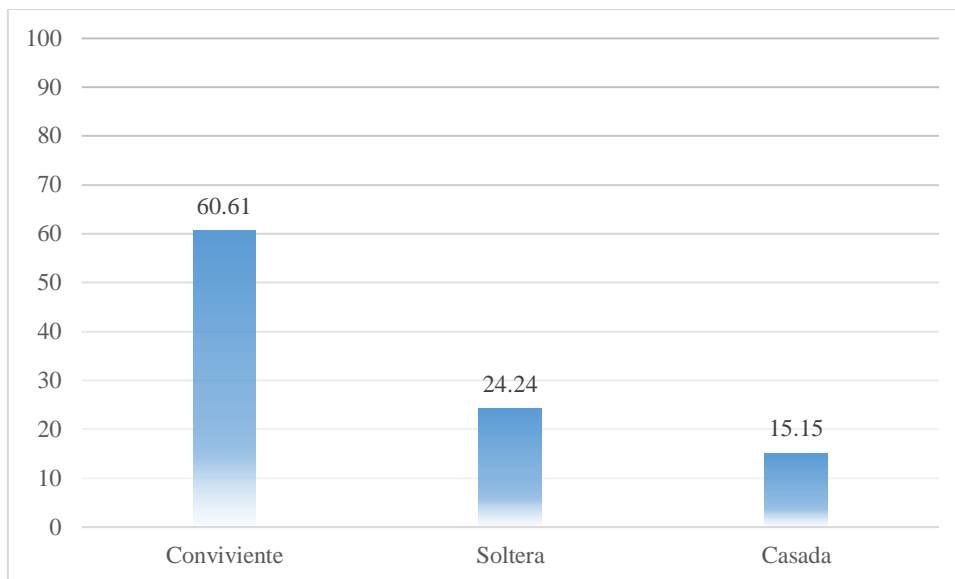
Ocupación de las puérperas que no usan métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales



En Figura 2. Observamos respecto a la ocupación que más de la mitad 51.52% se desempeña como amas de casa, y un 36.36% trabaja de manera independiente.

Figura 3.

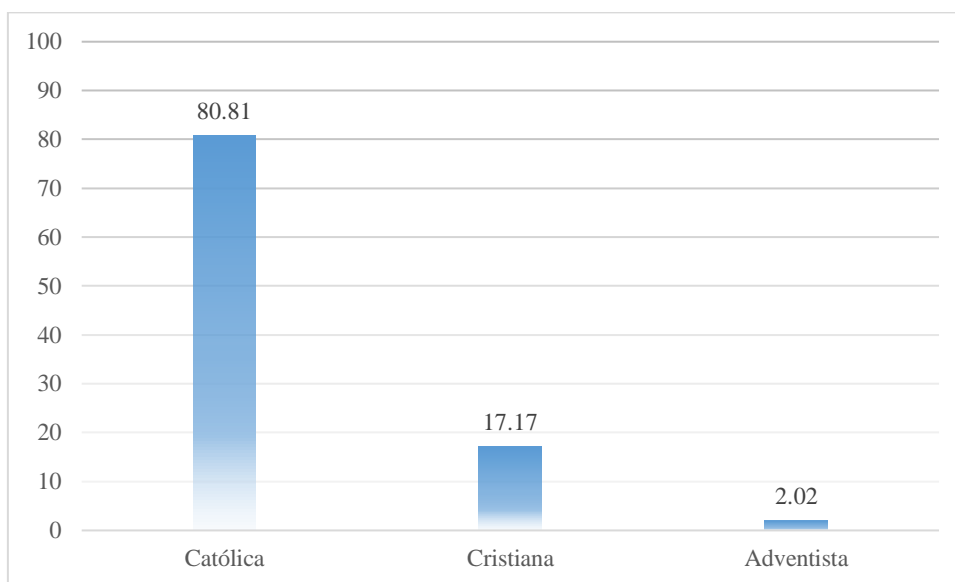
Estado civil de las puérperas que no usan métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales



La Figura 3. Muestra que el estado civil predominante es el de conviviente 60.61% y el más bajo con un 15.15%. el de las casadas.

Figura 4.

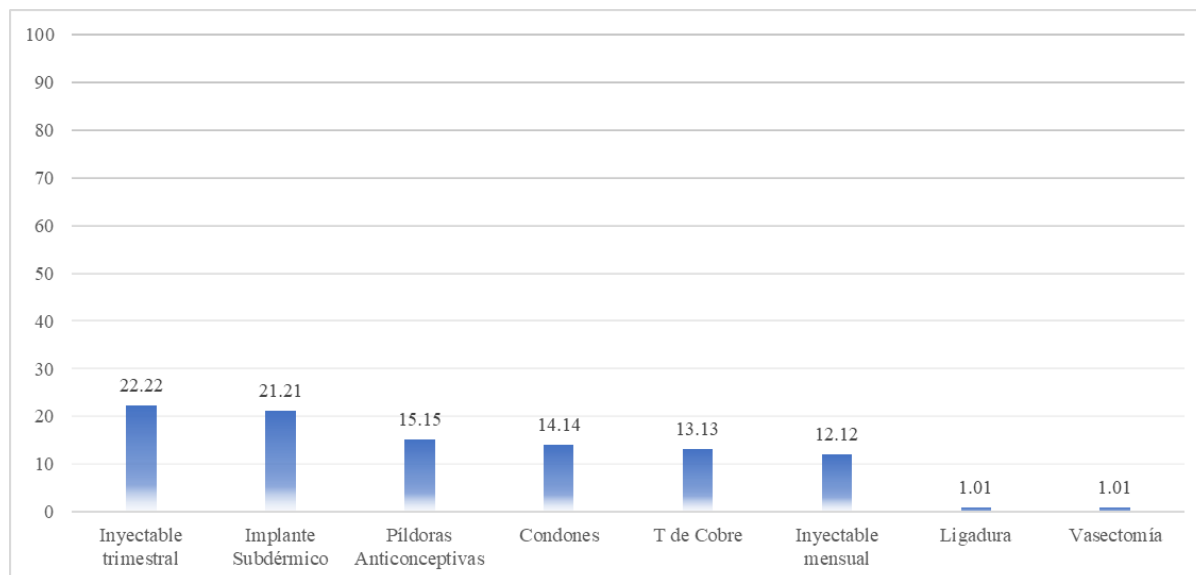
Religión de las puérperas que no usan métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales



En la Figura 4. Observamos en términos religiosos que la mayoría de las puérperas se identifica como católica 80.81%.

Figura 5.

Métodos anticonceptivos que conocen las puérperas que no usan métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales



En la Figura 5. Nos muestra los métodos más conocidos que incluye el inyectable trimestral 22.22% y el implante subdérmico 21.21% como los principales.

Tabla 2.

Barreras personales percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales

Barreras personales	n	%
1. ¿Cree que si acude al centro de salud por métodos anticonceptivos se lo darán gratis?		
Sí	96	96.97
No	3	3.03
2. ¿Crees que el dinero es un impedimento para el uso de métodos anticonceptivos?		
Sí	8	8.08
No	91	91.92
3. ¿Crees contar con la disponibilidad de tiempo para acudir al servicio de planificación familiar?		
Sí	42	42.42
No	57	57.58
4. ¿Cree que tu pareja se opone al hecho de que uses un método anticonceptivo?		
Sí	18	18.18
No	81	81.82

5. ¿Crees que los métodos anticonceptivos pueden interferir con la salud de su recién nacido?		
Sí	19	19.19
No	80	80.81
6. ¿Cree que su pareja debe tomar la decisión final para que usted pueda usar un método anticonceptivo?		
Sí	1	1.01
No	98	98.99
Total	99	100

En la Tabla 2. Se muestra que la gran mayoría de las puérperas 96.97% considera que recibirían métodos anticonceptivos si acudieran al centro de salud. Solo el 8.08% percibe al dinero como un impedimento para el uso de estos métodos, mientras que el 91.92% no lo ve como una barrera. Sin embargo, el 57.58% señala que no dispone de tiempo suficiente para asistir al servicio de planificación familiar. También se destaca que la mayoría de las puérperas 81.82% no percibe oposición de su pareja hacia el uso de métodos anticonceptivos. Asimismo, un 19.19% considera que estos métodos interfieran con la salud de su recién nacido y aunque el porcentaje sea bajo representa una falta de información. Además, solo el 1.01% considera que su pareja debe tomar la decisión final sobre el uso de anticonceptivos.

Tabla 3.

Barreras institucionales de puérperas que usaron métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernal

Características institucionales	n	%
7. ¿Es muy alejada tu vivienda de tu establecimiento de salud?		
Si	22	22.22
No	77	77.78
8. ¿Es la falta de transporte un impedimento para acudir al establecimiento de salud por tu método anticonceptivo?		
Si	19	9.09
No	90	90.91
9. ¿Crees que hay suficientes establecimientos de salud alrededor del lugar donde vives?		
Si	53	53.54

No	46	46.46
10. ¿Crees adecuada la infraestructura de tu establecimiento de salud?		
Si	69	69.70
No	30	30.30
11. ¿Cree usted que los horarios de su establecimiento de salud son adecuados para usted?		
Si	37	37.37
No	62	62.63
12. ¿Cree que los profesionales de la salud la tratarán bien cuando acuda por su método anticonceptivo al establecimiento de salud?		
Si	91	91.92
No	8	8.08
13. ¿Cree que si va a una farmacia recibirá la misma información que en un establecimiento de salud acerca de los métodos anticonceptivos?		
Si	14	14.14
No	85	85.86
14. ¿Crees tener confianza en el personal de tu establecimiento de salud?		
Si	86	86.87
No	13	13.13
Total	99	100

En la Tabla 3. Se muestra que el 77.78% de las púerperas no considera que la distancia entre su vivienda y el establecimiento de salud sea un obstáculo, aunque un 22.22% sí lo percibe de esta manera. La falta de transporte se identifica como una barrera solo por el 9.09% de las encuestadas. Además, el 53.54% cree que hay suficientes establecimientos de salud cercanos, mientras que un 46.46% opina lo contrario. En cuanto a la infraestructura, el 69.70% la percibe como adecuada, pero el 30.30% la considera insuficiente. Se aprecia que el 62.63% de las púerperas percibe los horarios del establecimiento de salud como inadecuados, lo cual representa una limitación al acceso de los servicios de planificación familiar. Sin embargo, el 91.92% confía en recibir un buen trato por parte de los profesionales de la salud. La mayoría 85.86% considera que la información sobre métodos anticonceptivos proporcionada en una

farmacia no es equivalente a la que se recibe en un establecimiento de salud. Además, el 86.87% de las encuestadas manifiesta tener confianza en el personal del establecimiento.

Tabla 4.

Barreras sociales percibidas por las puérperas para el uso de métodos anticonceptivos en el Hospital Nacional Sergio Bernales

Barreras sociales	n	%
15. ¿Crees que tu entorno social o familiar influya en la decisión de usar un método anticonceptivo?		
Sí	25	25.25
No	74	74.75
16. ¿Cree que los mitos influyen en la decisión de usar método anticonceptivo?		
Sí	48	48.48
No	51	51.52
17. ¿Cree que es mejor no utilizar un método anticonceptivo porque si lo hace pasará por muchos cambios hormonales?		
Sí	47	47.47
No	52	52.53
18. ¿Crees que es necesario usar métodos anticonceptivos?		
Sí	84	84.85
No	15	15.15
19. ¿Crees que puedes controlar de manera natural el hecho de no quedar embarazada?		
Sí	28	28.28
No	71	71.72
20. ¿Cree usted que usar un método anticonceptivo va en contra de tu religión?		
Sí	1	1.01
No	98	98.99
Total	99	100

En la Tabla 4. Se aprecia que un 25.25% cree que su entorno social o familiar influye en su decisión. Casi la mitad 48.48% piensa que los mitos afectan la decisión de usar métodos anticonceptivos. Se observa que un 47.47% opina que es mejor no usar métodos anticonceptivos debido a los posibles cambios hormonales. Se observa que una amplia mayoría 84.85% de las puérperas considera necesario el uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo,

el 71.72% no cree que sea posible controlar de manera natural el embarazo, lo que refleja una mayor aceptación de los métodos anticonceptivos frente a métodos naturales. En cuanto a las creencias religiosas, solo un 1.01% percibe que el uso de anticonceptivos va en contra de su religión.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La indagación se efectuó en las instalaciones del nosocomio Nacional “Sergio Bernales” de Lima, con una muestra de 95 púerperas. El objetivo principal fue identificar las barreras personales, institucionales y sociales que intervengan en la no utilización de los anticonceptivos en la etapa puerperal. Entre las características sociodemográficas de la muestra, se destacó una alta frecuencia de mujeres con estudios secundarios incompletos 47,47%. Esto sugiere una posible relación en función al bajo nivel de educación y la falta de conocimiento sobre métodos de anticoncepción, lo que podría contribuir a actitudes desfavorables hacia su uso. Estos hallazgos se alinean con los resultados de un estudio previo realizado en Bagua por Edquen (2024), que encontró que el 39,0% de los adolescentes con conocimiento bajo sobre métodos anticonceptivos tendían a presentar conductas inapropiadas, por otro lado, el 6,5% de los examinados que presentaron un conocimiento más elevado tendían a presentar conductas más apropiadas. La prueba correlativa de Spearman reveló una relación significativa entre el conocimiento de nivel bajo y la actitud desfavorable hacia el uso de métodos anticonceptivos ($p\text{-valor} = 0,000, < 0,05$). Por lo tanto, se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes.

En el presente estudio, se encontró que la gran mayoría de las púerperas 96,97% considera que recibirían métodos anticonceptivos si acudieran al centro de salud. Sin embargo, solo un pequeño porcentaje 8,08% percibe el costo económico como una barrera para el uso de estos métodos. En contraste, el 91,92% de las púerperas no considera el costo económico como una barrera. Estos resultados difieren de los encontrados en un estudio previo realizado en Tumbes por Ypanaque (2019), que encontró que el ingreso económico está directamente relacionado con la accesibilidad a los servicios de salud sexual y reproductiva. En ese estudio, se encontró que la disposición de recursos económicos para asumir los costos de traslado al

centro de salud y la utilización del transporte público incrementan la probabilidad de acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva. Mientras que, nuestro estudio encontró que la falta de tiempo es una barrera personal significativa para el uso de métodos anticonceptivos, ya que el 57,58% de las puérperas indicó no disponer de tiempo suficiente para asistir al servicio de planificación familiar. Esta falta de tiempo representa una limitación importante para el cumplimiento o uso del método anticonceptivo.

La presente investigación reveló un desacuerdo parcial con respecto a las barreras institucionales identificadas en una investigación previa realizada en México por Rivera et al. (2022), titulada "Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos por mujeres en edad fértil", los autores clasificaron los resultados en barreras personales y organizativas. La falta de conocimiento se identificó como la principal barrera para el uso de métodos anticonceptivos, mientras que las barreras organizativas se relacionaron con la desconfianza de las mujeres hacia el personal de atención de planificación familiar. En nuestra investigación, encontramos que el 46,46% de las puérperas no tiene acceso cercano a servicios de salud lo cual significa no tener contacto seguido con un el personal adecuado para recibir información acerca de los métodos anticonceptivos y su uso. Además, el 62,63% de las puérperas percibió los horarios de los establecimientos de salud como inadecuados. Sin embargo, es importante destacar que el 91,92% de las puérperas confía en recibir un buen trato por parte de los profesionales de la salud, y el 86,87% manifiesta tener confianza en el personal del establecimiento de salud. Estos resultados sugieren que, aunque existen barreras institucionales, la confianza en el personal de salud es alta entre las puérperas encuestadas.

En la presente investigación, se identificó como una de las principales barreras sociales que influyen en la decisión de usar métodos anticonceptivos, la creencia en mitos y rumores relacionados con estos métodos. Un total de 48,48% de las puérperas encuestadas manifestaron que esta barrera interfiere en su decisión de usar un método anticonceptivo. Además, se

encontró que un 47,47% de las puérperas opina que es mejor no usar métodos anticonceptivos debido a los posibles cambios hormonales. Estos resultados se ven reforzados por una investigación realizada en Guinea por Dioubaté et al. (2021), que define las barreras individuales, como el miedo a los efectos secundarios, el costo y la desinformación relacionada con rumores, son obstáculos significativos para el acceso y el uso de anticonceptivos por parte de adolescentes y jóvenes. En este sentido, se destaca la importancia de abordar estas barreras sociales y individuales a través de programas de educación y concienciación que promuevan el uso responsable y seguro de métodos anticonceptivos.

VI. CONCLUSIONES

- La investigación se finalizó satisfactoriamente cumpliendo con los objetivos propuestos, los cuales abarcaban conocer las barreras percibidas por las puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernal para el uso de métodos anticonceptivos describiendo de manera específica cada una de ellas (personales, institucionales y sociales).

- Las barreras personales para el uso de métodos anticonceptivos presentes en las puérperas señalan que el 57.58% no dispone de tiempo suficiente para asistir al servicio de planificación familiar siendo esta una de las complicaciones más altas. Asimismo, un 19.19% considera que estos métodos interfieran con la salud de su recién nacido y aunque el porcentaje sea bajo representa una falta de información sobre los efectos secundarios.

- Las barreras institucionales para el uso de métodos anticonceptivos presentes en las puérperas, refiere que el 46.46% cree que no hay suficientes establecimientos de salud cercanos, para poder recibir una atención. En cuanto a la infraestructura, el 30.30% la considera insuficiente lo cual genera cierto rechazo a la asistencia. Se aprecia que el 62.63% de las puérperas percibe los horarios del establecimiento de salud como inadecuados, lo cual representa una limitación al acceso a los servicios del área de planificación familiar.

- Las barreras sociales para el uso de métodos anticonceptivos presentes en las puérperas señalan que un 25.25% cree que su entorno social o familiar influye en su decisión lo cual implica que las malas experiencias o desinformación que estas aborden está presente en un porcentaje regular bajo de puérperas. Casi la mitad 48.48% piensa que los mitos afectan la decisión de usar métodos anticonceptivos lo cual refleja un grado de desinformación preocupante. También, se observa que un 47.47% opina que es mejor no usar métodos anticonceptivos debido a los posibles cambios hormonales lo cual origina un temor o ideas erróneas acerca del mecanismo de acción de los métodos anticonceptivos en el cuerpo de las usuarias.

VII. RECOMENDACIONES

- Establecer estrategias para las usuarias de métodos anticonceptivos que no pueden asistir al establecimiento de salud por motivos de trabajo o por su labor como amas de casa, una de estas es fomentar la elección de un método de larga duración el cual no se verá afectado por la falta de tiempo de nuestra paciente, de esta manera contribuimos con el cumplimiento del método.
- Se recomienda facilitar el acceso a anticonceptivos a las mujeres que no cuentan con un establecimiento de salud cercano, realizando campañas que nos permitan estar cerca a esta población y cubrir así esa brecha institucional.
- Mejorar la perspectiva de las usuarias ante los efectos secundarios, brindándoles información sobre cuáles son los posibles efectos secundarios, la manera de manejarlos y como detectar el momento en el que deben acudir con su obstetra para darle un manejo adecuado. Mejorando así la experiencia de la usuaria ante el método y por consiguiente reforzando la confianza con su personal de salud.
- El servicio de Planificación Familiar debe tener el compromiso de cada obstetra en la búsqueda de estrategias que permitan la calidad de atención a través del entendimiento de las pacientes usando herramientas visuales, audiovisuales y lúdicas que permitan una recepción correcta y clara de la información, teniendo como respuesta una disminución al hecho de percibir el tema de anticonceptivos con temor logrando así erradicar mitos sociales.

VIII. REFERENCIAS

- Aristide, C., Mwakisole, A., Mwakisole, N., Emmanuel, M., Laizar, E., Kihunrwa, A., Downs, D., Wamoyi, J., y Downs, J. (2020). Design and pilot testing of a Church-based intervention to address interpersonal and intrapersonal barriers to uptake of family planning in rural Tanzania: A qualitative implementation study. *BMJ Sexual & Reproductive Health (Reino Unido)*, 46(3), 226-233. <https://doi.org/10.1136/bmjshr-2019-200505>
- Bazán, J. G. (2020). *Conocimiento y barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes mujeres de una Universidad de Cajamarca* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio Institucional UPAGU. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/933>
- Caudillo-Ortega, L., Benavides-Torres, R. A., Valdez-Montero, C., Flores Arias, M. L., y Hernández-Ramos, M. T. (2018). Modelo de conducta anticonceptiva en mujeres jóvenes: Teoría de la Situación Específica. *Index de Enfermería (Granada)*, 27(1-2), 52-56. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100011&lng=es&tlng=es
- Dioubaté N, Manet H, Bangoura C, Sidibé S, Kouyaté M, Kolie D, Ayadi AME y Delamou A (2021). Barriers to Contraceptive Use Among Urban Adolescents and Youth in Conakry, in 2019, Guinea. *Front Glob Womens Health (Suiza)*. 2:655929. doi: 10.3389/fgwh.2021.655929
- Edquen, S. (2024). *Actitud frente al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una Institución Educativa Pública, Bagua Grande* [Tesis de pregrado, Universidad Politécnica Amazónica]. Repositorio Institucional UPA. <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/395>

- Flores, M., Santes, M., y Caudillo, L. (2022). Actitud y barreras percibidas para la conducta anticonceptiva. *Revista Científica de Psicología Eureka*, 19(M), 131-143. <https://ojs.psicoeureka.com.py/index.php/eureka/article/download/301/286>
- Fonseca, A., y Martel, S. (2012). *Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo* (1a ed.). Huánuco.
- Ypanaque, J. (2024). Barreras de acceso a los servicios primarios de salud sexual y reproductiva en adolescentes, de una comunidad urbano marginal del Perú. *Medicina Clínica y Social (Asunción)*, 8(1), 35-39. <https://medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/329/349>
- Kabagenyi, A., Reid, A., Ntozi, J., y Atuyambe, L. (2016). Socio-cultural inhibitors to use of modern contraceptive techniques in rural Uganda: A qualitative study. *The Pan African Medical Journal (Uganda)*, 25. <https://doi.org/10.11604/pamj.2016.25.78.6613>
- Mohamed, N. M., Saber, A. G. y Hassan, A. A. (2020). Perception of women towards contraceptive methods: Using health belief model. *IJANS (Turquía)*, 9(1), 1-14. doi: [10.14419/ijans.v9i1.29966](https://doi.org/10.14419/ijans.v9i1.29966)
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos* (3.ª ed.). Ginebra: Organización Mundial de la Salud. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4353.pdf>
- Ramos, R. E. (2018). Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil, Puesto de Salud Santa Ana, Chimbote [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio Institucional ULADECH. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28103/METODOS_ANTICONCEPTIVOS_RAMOS_ZAPATA_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rivera, A., Ortega, M. C., García, M. L., y Ramírez, X. S. (2022). Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos por mujeres en edad fértil: Revisión integrativa. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería (Madrid)*, 12(1), 27-38
- Rivera, L. (2021). *Barreras para el uso de métodos anticonceptivos y su asociación con la intención de embarazo en mujeres en edad fértil del Perú* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <http://38.43.142.130/handle/20.500.12672/19>.
- Rodríguez-Millán F.F. (2019). *Conocimientos y uso sobre métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del distrito de Santa Rosa de Ocopa, Concepción-Junín* [Tesis de pregrado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio Institucional ULADECH. [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14017/CONOCIMIENTOS METODOS ANTICONCEPTIVOS RODRIGUEZ MILLAN FANNY FI ORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14017/CONOCIMIENTOS%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS%20RODRIGUEZ%20MILLAN%20FANNY%20FI%20ORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ruiz, F. B. (2022). *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en primíparas adolescentes de 15 a 18 años de edad del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente de Cajamarca* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional UNC. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4865/T016-71092521-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sen, S., Centikaya, A., y Cavuslar, A. (2017). Perception scale of barriers to contraceptive use: Methodological study. *Fertility Research and Practice (Países Bajos)*, 3(1), 11. <http://doi.org/10.1186/s40738-017-0038-9>.

- Sumba, D. J., y Zhiñin, G. E. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas en planificación familiar de los usuarios del Centro de Salud Tarqui* [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional UCUENCA. <https://repositorio.institucional.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/554f14ca-4540-45c6-90c3-291db669571c/content>
- Thao, C., Perez, M. A., Thao, T., y Vue, K. (2020). Actitudes y creencias anticonceptivas entre los adultos jóvenes. *Revista de la Facultad de Medicina Humana (Lima)*, 20(2), 7. <https://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol20/iss2/7>
- Truong, S., Villar de Onis, J., Lindley, A., Bazúa, R., Reyes, A., Montaña, M., Marcotrigiano L., y Molina R. (2020). Gender-Informed Family Planning Perceptions and Decision-Making in Rural Chiapas, Mexico: A Mixed Methods Study. *International Journal of Reproductive Medicine (Irán)*. 1929143. <https://doi.org/10.1155/2020/1929143>.
- Uriarte, D. M., y Asenjo, J. A. (2021). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. *Revista Científica CURAE (Lima)*, 3(2). <https://doi.org/10.26495/curae.v3i2.1432>
- Vinueza, A. P. (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador. *Ciencia e Investigación Médico Estudiantil Latinoamericana (Ecuador)*, 3(2), 1048. doi: 10.23961/cimel.v23i2.1048
- Wolgemuth, T. E., Cuddeback, M., Callegari, L. S., Rodríguez, K. L., Zhao, X., y Borrero, S. (2020). Perceived barriers and facilitators to contraceptive use among women veterans accessing the Veterans Affairs healthcare system. *Women's Health Issues (Washington)*, 30(1), 57-63. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2019.08.005>

9.2 Anexo B. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	ITEMS	VARIABLE	ESCALA	INSTRUMENTOS
Barreras percibidas en el uso de métodos anticonceptivos	PERSONALES	1. ¿Cree que si acude al centro de salud por métodos anticonceptivos se lo darán de forma gratuita cada vez que acuda? 2. ¿Crees que el dinero es un impedimento para el uso de métodos anticonceptivos? 3. ¿Crees contar con la disponibilidad de tiempo para acudir al servicio de planificación familiar? 4. ¿Cree que tu pareja se opone al hecho de que uses un método anticonceptivo? 5. ¿Crees que los métodos anticonceptivos pueden interferir con la salud de su recién nacido? 6. ¿Cree que su pareja debe tomar la decisión final para que usted pueda usar un método anticonceptivo?	Cualitativo	Nominal	ENCUESTA
	INSITUCIONALES	7. ¿Es muy alejada tu vivienda de tu establecimiento de salud? 8. ¿Es la falta de transporte un impedimento para acudir al establecimiento de salud por tu método anticonceptivo? 9. ¿Crees que hay suficientes establecimientos de salud alrededor del lugar donde vives? 10. ¿Crees adecuada la infraestructura de tu establecimiento de salud? 11. ¿Cree usted que los horarios de su establecimiento de salud son adecuados para usted? 12. ¿Crees que los profesionales de la salud la tratarán bien cuando acuda por su método anticonceptivo al establecimiento de salud? 13. ¿Cree que si va a una farmacia recibirá la misma información que en un establecimiento de salud acerca de los métodos anticonceptivos? 14. ¿Crees tener confianza en el personal de tu establecimiento de salud?	Cualitativo	Nominal	
	SOCIALES	15. ¿Crees que tu entorno social o familiar influya en la decisión de usar un método anticonceptivo? 16. ¿Cree que los mitos influyen en la decisión de usar método anticonceptivo? 17. ¿Cree que es mejor no utilizar un método anticonceptivo porque si lo hace pasará por muchos cambios hormonales? 18. ¿Crees que es necesario usar métodos anticonceptivos? 19. ¿Crees que puedes controlar de manera natural el hecho de no quedar embarazada? 20. ¿Cree usted que usar un método anticonceptivo va en contra de tu religión?	Cualitativo	Nominal	

9.3 Anexo C. Instrumento

Instrumento de recolección de datos

“BARRERAS PERCIBIDAS POR LAS PUERPERAS PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES – LIMA 2024”

1. Edad

- a) 12 a 17 años
- b) 18 a 29 años
- c) 30 a 45 años

2. Grado de instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior completo
- d) Técnico superior incompleto
- e) Técnico superior completo
- f) Superior incompleto

3. Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Independiente
- c) Dependiente
- d) Estudiante

4. Estado civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente

5. Religión

- a) Católica
- b) Mormona
- c) Adventista
- d) Cristiana
- e) Testigo de Jehová
- f) Otros

6. Tienes conocimientos de los métodos anticonceptivos

- a) Si
- b) No

7. Métodos anticonceptivos que conozcas:

- a) Inyectable mensual
- b) Inyectable trimestral
- c) Implante Subdérmico
- d) T de Cobre
- e) Condones
- f) Píldoras Anticonceptivas
- g) Vasectomía
- h) Ligadura

Cuestionario sobre las barreras percibidas de los métodos anticonceptivos

BARRERAS PERCIBIDAS DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Si	No
<i>DIMENSION: PERSONAL</i>		
1. ¿Cree que si acude al centro de salud por métodos anticonceptivos se lo darán de forma gratuita cada vez que acuda?		
2. ¿Crees que el dinero es un impedimento para el uso de métodos anticonceptivos?		
3. ¿Crees contar con la disponibilidad de tiempo para acudir al servicio de planificación familiar?		
4. ¿Cree que tu pareja se opone al hecho de que uses un método anticonceptivo?		
5. ¿Crees que los métodos anticonceptivos pueden interferir con la salud de su recién nacido?		
6. ¿Crees que su pareja debe tomar la decisión final para que usted pueda usar un método anticonceptivo?		
<i>DIMENSION: INSTITUCIONAL</i>		
7. ¿Es muy alejada tu vivienda de tu establecimiento de salud?		
8. ¿Es la falta de transporte un impedimento para acudir al establecimiento de salud por tu método anticonceptivo?		
9. ¿Crees que hay suficientes establecimientos de salud alrededor del lugar donde vives?		
10. ¿Crees adecuada la infraestructura de tu establecimiento de salud?		
11. ¿Cree usted que los horarios de su establecimiento de salud son adecuados para usted?		
12. ¿Cree que los profesionales de la salud la tratarán bien cuando acuda por su método anticonceptivo al establecimiento de salud?		
13. ¿Cree que si va a una farmacia recibirá la misma información que en un establecimiento de salud acerca de los métodos anticonceptivos?		
14. ¿Crees tener confianza en el personal de tu establecimiento de salud?		
<i>DIMENSION: SOCIAL</i>		
15. ¿Crees que tu entorno social o familiar influya en la decisión de usar un método anticonceptivo?		
16. ¿Cree que los mitos influyen en la decisión de usar método anticonceptivo?		
17. ¿Cree que es mejor no utilizar un método anticonceptivo porque si lo hace pasará por muchos cambios hormonales?		
18. ¿Crees que es necesario usar métodos anticonceptivos		
19. ¿Crees que puedes controlar de manera natural el hecho de no quedar embarazada?		
20. ¿Cree usted que usar un método anticonceptivo va en contra de tu religión?		

9.4 Anexo D. Escala de calificación de instrumento por expertos

Estimado (a):

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

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.			
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio			
3. La estructura del instrumento es adecuada.			
4. Las preguntas del instrumento responden a la Operacionalización de la variable.			
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6. Las preguntas son claras y entendibles.			
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.			

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

FIRMA DEL EXPERTO:

9.5 Anexo E. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lima, de del 2024

Yo..... he mantenido una reunión con el investigador, quien me ha informado acerca del estudio de investigación sobre **“BARRERAS PERCIBIDAS POR LAS PUERPERAS PARA EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES - LIMA 2024”**, me ha informado sobre el cuestionario a que me someto, he realizado las preguntas que considere oportunas, obteniendo respuestas aceptables.

Por lo tanto, doy mi consentimiento para realizar la encuesta.

.....

Firma del paciente

DNI N°

9.6 Anexo F. Validación de instrumento por juicio de expertos

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado (a):

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

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	✓		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	✓		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

FIRMA DEL EXPERTO:


 ROMÁN BALCAZAR BALS
 GINECOLOGIA OBSTETRICA
 C.M.P. 58166 R.N.E. 37.88

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado (a):

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

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	✓		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	✓		
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable.	✓		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	✓		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	✓		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

FIRMA DEL EXPERTO:
 Mag. Sciamaniz, Fernández Cedeño
 COP 26/06 RNE 1350E01

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimado (a):

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

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Las preguntas son claras y entendibles.	X		
7. El número de preguntas es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

FIRMA DEL EXPERTO:


 Maj. Olga T. Celya Salvanay
 OBSTETRA
 C.O.P. 3668 R.N.E. 1344 E 09

9.7 Anexo F. Confiabilidad de prueba piloto

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20
1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0
2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
3	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
4	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
5	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
6	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
7	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
8	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0
9	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
10	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
11	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
12	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0
13	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
14	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
15	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
16	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
17	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
18	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0
19	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0
20	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0

. alpha p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 p14 p15 p16 p17 p18 p19 p20

Test scale = mean(unstandardized items)

Reversed items: p2 p4 p5 p10 p13 p16 p17 p19

Average interitem covariance: .0184862

Number of items in the scale: 20

Scale reliability coefficient: 0.7391