



Esta obra está bajo una  
[Licencia Creative Commons  
Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)  
Vea una copia de esta licencia en  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

# **Metodología anticonceptiva: actitud y uso en púerperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025**

Para optar el título profesional de Obstetra

**Autoras:**

Jhunelly Nuñez Guevara

<https://orcid.org/0009-0006-0064-6153>

Olenka Massiel Saavedra Ramírez

<https://orcid.org/0009-0006-1974-4482>

**Asesora:**

Obsta. Mg. Marina Victoria Huamantumba Palomino

<https://orcid.org/0000-0001-6335-1471>

**Coasesor:**

Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales

<https://orcid.org/0000-0001-6574-2759>

**Tarapoto, Perú**

**2026**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

## **Metodología anticonceptiva: actitud y uso en púerperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025**

Para optar el título profesional de Obstetra

**Autoras:**

Jhunelly Nuñez Guevara  
Olenka Massiel Saavedra Ramírez

**Sustentado y aprobado el 18 de marzo del 2026, ante el honorable jurado:**

\_\_\_\_\_  
**Presidente de Jurado**  
Obsta. Dra. Gabriela Del Pilar  
Palomino Alvarado

\_\_\_\_\_  
**Secretario de Jurado**  
Obsta. M Sc. Angel Delgado  
Ríos

\_\_\_\_\_  
**Vocal de Jurado**  
Obsta. Mg. Manuela Aurora Vega  
Celis

Tarapoto, Perú

2026



### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Siendo las 10.00 a.m del día 18 de marzo de 2026 en la ciudad de Tarapoto, se reunieron el JURADO EVALUADOR, en mérito a la Resolución N° 281-2025-UNSM-FCS/CF de fecha 02 de septiembre de 2025 integrado por los señores docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud:

- Obsta. Dra. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado Presidente
- Obsta. M Sc. Angel Delgado Rios Secretario
- Obsta. Mg. Manuela Aurora Vega Celis Vocal

Asesoradas por la Obsta. Mg. Marina Victoria Huamantumba Palomino y coasesoradas por el Obsta. Dr. Jose Manuel Delgado Bardales para atender a la sustentación de la tesis titulada: Metodología Anticonceptiva: Actitud y Uso En Púerperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025 presentada por las bachilleres en Obstetricia Jhunelly Nuñez Guevara y Olenka Massiel Saavedra Ramírez aprobada con Resolución N° 489-2025-UNSM-FCS/CF de fecha 31 de diciembre de 2025 para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA.

Visto y escuchada la sustentación de la tesis y las respuestas a las preguntas formuladas, y teniendo en cuenta los méritos al referido trabajo de investigación, así como el conocimiento demostrado por las sustentantes, el jurado en pleno lo declara: Aprobado con el calificativo de: Muy Bueno con la nota: Dieciocho (18)

Siendo las 12.00 del día 18 de marzo de 2026, la Presidente de Jurado declara públicamente aprobado la sustentación con el calificativo de Muy buena y procedió a dar por finalizado el Acto de Sustentación. En consecuencia, quedan en condición de realizar el trámite para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA.

Tarapoto 18 de marzo de 2026



Obsta. Dra. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado  
Presidente



Obsta. M.Sc. Angel Delgado Rios  
Secretario



Obsta. Mg. Manuela Aurora Vega Celis  
Vocal

## Constancia de asesoramiento

Quien(es) suscriben el presente documento,

Hacen constar:

Que, se ha asesorado y revisado la tesis titulada: **Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025** en fechas del cronograma a fin de optimizar y agilizar la investigación, elaborada por las tesisistas:

Bachilleres en Obstetricia: Jhunelly Nuñez Guevara

Olenka Massiel Saavedra Ramírez

El que encuentro conforme en estructura y en contenido. Por lo que damos conformidad para los fines que estime conveniente, y para que conste, firmamos en la ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 18 de marzo del 2026

Atentamente,



Obsta. Mg. Marina Victoria  
Huamantumba

Asesor



Obsta. Dr. José Manuel Delgado  
Bardales

Coasesor

## Declaratoria de autenticidad

**Jhunelly Nuñez Guevara**, con DNI N° 73934865 y **Olenka Massiel Saavedra Ramírez**, con DNI N° 72184795, bachilleres de la Escuela profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autores de la tesis titulada: **Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025.**

Declaramos bajo juramento que:

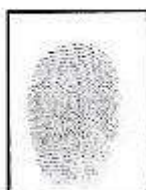
1. La tesis presentada es de nuestra autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencias de las fuentes bibliográficas consultadas.
3. Toda la información que contiene la tesis no ha sido plagiada.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumimos bajo responsabilidad las consecuencias que deriven a nuestro accionar, sometiéndonos a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 18 de marzo del 2026



.....  
**Jhunelly Nuñez Guevara**  
DNI: 73934865



.....  
**Olenka Massiel Saavedra Ramírez**  
DNI: 72184795



## Ficha de identificación

<p><b>Título:</b></p> <p>Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025.</p>	<p><b>Área de investigación:</b> Ciencias médicas y de la salud  <b>Línea de investigación:</b> Servicio de Salud Pública  <b>Sublínea de investigación:</b> Salud sexual y reproductiva  <b>Grupo de investigación:</b> Salud Pública y Cambio Social (Res. N° 353-2022-UNSM/CU-R)  <b>Tipo de investigación:</b>            Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Autores:</b></p> <p>Jhunelly Nuñez Guevara            Olenka Massiel Saavedra Ramírez</p>	<p>Facultad de Ciencias de la Salud            Escuela Profesional de Obstetricia  <a href="https://orcid.org/0009-0006-0064-6153">https://orcid.org/0009-0006-0064-6153</a>  <a href="https://orcid.org/0009-0006-1974-4482">https://orcid.org/0009-0006-1974-4482</a></p>
<p><b>Asesor:</b></p> <p>Obsta. Mg. Marina Victoria            Huamantumba Palomino</p>	<p><b>Dependencia local de soporte:</b>            Facultad de Ciencias de la Salud            Escuela Profesional de Obstetricia            Unidad o Laboratorio Obstetricia  <a href="https://orcid.org/0000-0001-6335-1471">https://orcid.org/0000-0001-6335-1471</a></p>
<p><b>Coasesor:</b></p> <p>Obsta. Dr. José Manuel Delgado            Bardales</p>	<p><b>Contraparte científica:</b>            Facultad o Institución: Ciencias de la Salud            Unidad o Laboratorio Obstetricia            País: Perú  <a href="https://orcid.org/0000-0001-6574-2759">https://orcid.org/0000-0001-6574-2759</a></p>

## Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía constante y brindarme la fortaleza necesaria para superar cada desafío en esta etapa de mi formación profesional, sobre todo por darme vida y salud para no rendirme en los momentos más difíciles y permitirme culminar este trabajo de investigación al servicio de la salud y el bienestar de las madres puérperas.

A mis padres, Yover y Consuelo, por su amor y apoyo incondicional a lo largo de mi formación personal y profesional, por la confianza que me tienen y sobre todo brindarme esa motivación de seguir adelante y no dejarme caer. Por enseñarme que con esfuerzo, dedicación y perseverancia los sueños se cumplen.

A mis familiares, por su comprensión, paciencia y aliento continuo durante el desarrollo del estudio. Su acompañamiento y confianza fortalecieron mi motivación para contribuir, a través de esta investigación, a la mejora de la atención en salud reproductiva de las mujeres atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba.

Finalmente, dedico este trabajo a todas las personas cercanas que esperan que los resultados obtenidos aporten al fortalecimiento de la planificación familiar y a la promoción de decisiones informadas que favorezcan su salud y calidad de vida.

***Jhunelly***

## Dedicatoria

A Dios, por haberme regalado vida y salud para culminar exitosamente esta etapa fundamental en mi formación profesional, y por haberme otorgado las fuerzas necesarias para no rendirme en los momentos más desafiantes del camino.

A mis padres, Leny y Rafael, quienes han sido mi mayor inspiración y los forjadores de mi deseo de superación. Por cada sacrificio realizado en silencio, por enseñarme que los sueños se construyen con esfuerzo y corazón, y, sobre todo, por la inquebrantable confianza que siempre depositaron en mí.

A mis familiares, amigos y mi enamorado, por llenar mi vida de calor y alegría en medio de las largas horas de estudio, por recordarme que nunca estoy sola en este camino. Su apoyo incondicional y su cariño han sido mi fortaleza en todo este proceso.

Asimismo, dedico este trabajo a todas las púérperas atendidas en el Hospital II -1 Moyobamba y a la comunidad sanmartinense en su conjunto. Espero que los hallazgos de esta investigación contribuyan a mejorar la atención en salud reproductiva, a fortalecer la planificación familiar responsable y a promover decisiones informadas que favorezcan la salud y calidad de vida de las mujeres y sus familias.

***Olenka Massiel***

## Agradecimientos

Agradecemos, en primer lugar, a los docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, por su valiosa formación académica, orientación constante y compromiso con la excelencia profesional, los cuales han sido fundamentales para el desarrollo de nuestras competencias investigativas y éticas a lo largo de nuestra formación.

Expresamos un reconocimiento especial a nuestra asesora, Obsta. Mg. Marina Victoria Huamantumba Palomino, por su acompañamiento permanente, rigurosidad científica y acertadas orientaciones metodológicas, que permitieron fortalecer la calidad del presente estudio. De igual manera, agradecemos al coasesor, Obsta. PhD. José Manuel Delgado Bardales, por su apoyo académico, aportes críticos y amplia experiencia investigativa, que contribuyeron significativamente al análisis y consolidación de los resultados.

Extendemos nuestro agradecimiento al director del Hospital II-1 Moyobamba, por las facilidades brindadas para la ejecución del estudio, así como al personal de salud de la institución, quienes colaboraron de manera activa y desinteresada durante el proceso de recolección de datos, demostrando apertura y compromiso con la investigación en beneficio de la salud materna.

Finalmente, expresamos nuestro profundo agradecimiento a las púerperas participantes, quienes, con su disposición y confianza, hicieron posible la realización del estudio “Metodología anticonceptiva: actitud y uso en púerperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025”. Su valiosa participación constituye el eje central de esta investigación y aporta evidencia relevante para la mejora de las estrategias de planificación familiar y salud sexual y reproductiva.

***Las autoras***

## Índice general

Ficha de identificación.....	6
Dedicatoria.....	7
Dedicatoria.....	8
Agradecimientos .....	9
Índice general.....	10
Índice de tablas .....	12
RESUMEN .....	13
ABSTRACT .....	14
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN .....	15
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO .....	18
2.1. Antecedentes de la investigación.....	18
2.2. Fundamentos teóricos.....	19
2.2.1. Actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en puérperas.....	19
2.2.2. Uso de métodos anticonceptivos en puérperas .....	21
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS .....	26
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación .....	26
3.1.1. Contexto de la investigación .....	26
3.1.2. Periodo de ejecución .....	26
3.1.3. Autorizaciones y permisos .....	26
3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad .....	27
3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales .....	27
3.2. Sistema de variables.....	27
3.3. Procedimientos de la investigación .....	28
3.3.1. Diseño de la investigación .....	28
3.3.2. Actividades del objetivo específico 1: Nivel de actitud sobre métodos anticonceptivos .....	30
3.3.3. Actividades del objetivo específico 2: Nivel de uso de anticonceptivos ..	31

3.3.4. Actividades del objetivo específico 3: Grado de relación entre las dimensiones de la actitud y uso de anticonceptivos.....	31
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	32
4.1. Resultado específico 1.....	32
4.2. Resultado específico 2.....	32
4.3. Resultado específico 3.....	33
4.4. Resultado general.....	34
4.5. Discusión.....	34
CONCLUSIONES.....	42
RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
ANEXOS.....	49
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	49
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables.....	50
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.....	51
Anexo 4: Ficha de validación del instrumento.....	55
Anexo 5: Autorización de la entidad de la recolección de datos.....	64

## Índice de tablas

Tabla 1 Descripción de variables por objetivo específico .....	28
Tabla 2 Nivel de actitud sobre métodos anticonceptivos .....	32
Tabla 3 Nivel de uso sobre métodos anticonceptivos.....	32
Tabla 4 Prueba de Kolmogorov-Smirnov.....	33
Tabla 5 Relación entre las dimensiones de la actitud y uso de métodos anticonceptivos .....	33
Tabla 6 Relación entre la actitud y el uso de métodos anticonceptivos.....	34

## RESUMEN

Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba  
2025

El uso de métodos anticonceptivos durante el periodo puerperal, favorece una mejor atención a la salud sexual y reproductiva de la mujer y su pareja. Por ello, tras el parto, es esencial brindar orientación sobre atención materna, destacando la anticoncepción como estrategia clave. Esta práctica permite elegir libremente métodos seguros y responsables, ayudando a evitar embarazos no planificados. La presente investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre la actitud y el uso de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba 2025. El estudio se enmarcó en tipo básico, de diseño no experimental, enfoque cuantitativo, transversal, perteneciendo al nivel descriptivo correlacional. La población fue conformada por 1295 puérperas y la muestra fue calculada según fórmula de población finita, conformada por 100 puérperas en etapa inmediata y tardía. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, con un cuestionario estructurado previamente validado. Resultados, la mayoría de las puérperas presenta un nivel medio de actitud frente a los métodos anticonceptivos con 76 %. El 75 % de las puérperas presenta un nivel medio de uso de métodos anticonceptivos, existen relaciones positivas, moderadas y estadísticamente significativas entre la actitud cognitiva ( $Rho = 0,442$ ;  $p = 0,000$ ) y la actitud conductual ( $Rho = 0,396$ ;  $p = 0,000$ ) con el uso de métodos anticonceptivos, lo que indica que un mayor conocimiento, comprensión y prácticas favorables influyen directamente en el uso efectivo de estos métodos. En contraste, la actitud afectiva no mostró una relación estadísticamente significativa con el uso de los métodos anticonceptivos ( $Rho = 0,161$ ;  $p = 0,108$ ), evidenciando que las emociones o sentimientos, por sí solos, no determinan su adopción. Existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la actitud y el uso de métodos anticonceptivos en las puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba ( $Rho = 0,431$ ;  $p = 0,000$ ).

**Palabras clave:** Actitud, uso, método anticonceptivo, puérpera

## ABSTRACT

Contraceptive Methods: Attitudes and Use Among Postpartum Women at Hospital II-1  
Moyobamba 2025

The use of contraceptive methods during the postpartum period promotes better sexual and reproductive health care for women and their partners. Therefore, after childbirth, it is essential to provide guidance on maternal care, emphasizing contraception as a key strategy. This practice allows women to freely choose safe and responsible methods, helping to prevent unplanned pregnancies. The objective of this study was to establish the relationship between attitudes toward and the use of contraceptive methods among postpartum women treated at Hospital II-1 Moyobamba in 2025. It was a basic, non-experimental, quantitative, cross-sectional study with a descriptive correlational design. The population consisted of 1,295 postpartum women, and the sample was calculated using the finite population formula, comprising 100 postpartum women in the immediate and late postpartum periods. Data were collected using a survey technique with a previously validated structured questionnaire. The results showed that the majority of puerperal women exhibited a moderate level of attitude toward contraceptive methods (76%). Similarly, 75% of the participants demonstrated a moderate level of contraceptive use. There were positive, moderate, and statistically significant relationships between cognitive attitude ( $Rho = 0.442$ ;  $p = 0.000$ ) and behavioral attitude ( $Rho = 0.396$ ;  $p = 0.000$ ) with the use of contraceptive methods, indicating that greater knowledge, understanding, and favorable practices directly influence their effective use. In contrast, affective attitude did not show a statistically significant relationship with contraceptive use ( $Rho = 0.161$ ;  $p = 0.108$ ), suggesting that emotions or feelings alone do not determine their adoption. Overall, there was a moderate, positive, and statistically significant relationship between attitude and contraceptive use among puerperal women treated at Hospital II-1 Moyobamba ( $Rho = 0.431$ ;  $p = 0.000$ ).

**Keywords:** Attitude, use, contraceptive method, postpartum woman



## **CAPÍTULO I**

### **INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN**

El uso de MAC durante el periodo puerperal, favorece una mejor atención sanitaria en reproducción y sexualidad de damas y sus compañeros sexuales. Por ello, tras el parto, es esencial brindar orientación sobre cuidados maternos, destacando la anticoncepción como estrategia clave. Esta práctica permite elegir libremente métodos seguros y responsables, ayudando a evitar embarazos no planificados. Su adecuada implementación es crucial para disminuir la mortalidad materna, que en Perú alcanzó 262 casos en 2023. De ahí la relevancia de promover una educación efectiva y prácticas conscientes en anticoncepción postparto (1). A pesar de los esfuerzos en salud sexual, ciertos factores propios de la mujer y su contexto social influyen negativamente en el uso de anticonceptivos, favoreciendo embarazos muy seguidos. Esto incrementa el riesgo de peligros en mujeres gestantes como de sus fetos. Por ello, el conocimiento de las púerperas sobre anticoncepción resulta clave para acceder a servicios de salud adecuados. Además, la calidad del servicio requiere de personal capacitado y recursos disponibles (2).

Además, según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES (3), el 2022, un estudio llevado a cabo por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en 2023, el 62,9 % de las mujeres que están en pareja hoy emplean métodos de anticoncepción modernos; el 25,84 % prefiere métodos tradicionales y el 11,26 % no sigue ningún método. Se puede ver que el empleo de métodos modernos es del 64,56 % en zonas urbanas y del 57,04 % en áreas rurales. Esto demuestra una diferencia importante entre los dos contextos. Asimismo, se muestra que el 90,27 % de las mujeres en áreas rurales y el 87,35 % de las mujeres en áreas urbanas no tienen la intención de concebir hijos durante los siguientes dos años o no planean tener más hijos más adelante.

Con respecto al grado educativo, se nota en las comunidades rurales que el 46.43 % de las mujeres sin educación utilizan métodos; este porcentaje sube a 50.75 %, 62.90 % y 60.93 % entre aquellas con educación primaria, secundaria y superior, respectivamente. Para cada nivel educativo, en el ámbito urbano, los porcentajes de uso son 52.19 %, 59.55 %, 64.71 % y 65.86 %. En contraste, el 42,63 % de las mujeres que viven en lugares campestres y tienen pareja masculina no educada emplean anticonceptivos; esta cifra aumenta a 52,96 %, 59,44 % y 60,47 % para aquellas cuyos cónyuges tienen educación primaria, secundaria y superior respectivamente. En las zonas urbanas, los

porcentajes de uso se distribuyen entre 44,04 %, 63,63 %, 64,09 % y 65,41 % dependiendo del nivel educativo del cónyuge (4).

Por otro lado, el periodo posparto que abarca hasta los 45 días es un periodo donde la puérpera sufre importantes cambios como; su actitud y su estilo de vida. Es muy probable que en este periodo de posparto la mayoría de las mujeres inician su vida sexual tempranamente, lo recomendable es que sea después de los 45 días. Durante este periodo la mujer busca retrasar un nuevo embarazo a corto plazo, también es importante saber que las mujeres durante el primer año postparto son especialmente susceptibles a los embarazos no deseados en muchos casos por las dificultades de acceder a MAC eficaces y al no saber usar correctamente el método de lactancia materna exclusiva – LME (4). En cuanto a las mujeres como sus parejas a menudo tienen un conocimiento escaso sobre las opciones de MAC postparto, la vuelta a la fertilidad, y los riesgos que presentan por lo que están más susceptibles a presentar un embarazo no planeado, y teniendo un periodo intergenésico corto y esto podría traer problemas de salud para la mujer (5).

Se demostró a nivel mundial que el empleo de MAC en el posparto inmediato ayuda a cuidar la salud materna. En Chile, se destacó que el 75,1 % de las puérperas utilizaron anticoncepción postparto; esto indica que no solo los conocimientos y actitudes sobre planificación familiar son determinantes para elegir un MAC, sino también otros factores sociodemográficos y reproductivos (6). En Perú, en el año 2020, se descubrió que el 43,8 % de las personas tenía un alto nivel de conocimiento y que el 39,2 % planeaba utilizar algún método anticonceptivo durante el puerperio inmediato (7), existiendo muchas mujeres que no optan por algún MAC por la existencia de factores personales o familiares atentando contra su SSyR, estos porcentajes demuestran que el conocimiento en planificación familiar (PF) debe seguir fortaleciéndose a través de la educación en salud mediante consejerías y difusión de información confiable por parte del personal de salud idóneo.

Por otro lado, el Hospital II-1 Moyobamba brinda servicios a poblaciones diferentes de damas posparto, que vienen de lugares de la urbe y campestres. Pese a contar con personal de salud capacitado, se identifican limitaciones en el seguimiento postparto, la oferta efectiva de MAC y la comprensión por parte de las usuarias. Esto genera un riesgo de embarazos repetidos no planificados, afectando la salud materna e infantil (SMI). Por ello, surge la necesidad de investigar la actitud y uso de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en este establecimiento, para identificar barreras, diseñar

estrategias educativas, y fortalecer la atención postnatal con un enfoque preventivo y culturalmente pertinente.

Como problemática de estudio se propuso ¿Cuál es la relación entre la actitud y el uso de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba 2025? Y como hipótesis de investigación se tuvo: Existe relación entre la actitud y el uso de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba 2025. Además, como objetivo general se propuso: Determinar la relación entre la actitud y el uso de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital II –1 Moyobamba 2025. Y como objetivos específicos: Identificar el nivel de actitud sobre métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital II –1 Moyobamba 2025; Medir el nivel de uso sobre métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital II –1 Moyobamba 2025. Finalmente, Conocer la relación entre las dimensiones de la actitud y uso de anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital II-I, Moyobamba 2025.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

La investigación se respalda a nivel internacional por Costa et al. (8) en Brasil 2024, encontraron que los puntajes promedio obtenidos en el instrumento que evaluó antes de la intervención educativa, el conocimiento, la actitud y las prácticas no fueron las adecuadas; posteriormente, si bien continuaron en el mismo nivel, se observó una leve mejoría, siendo la actitud el dominio con mayor inadecuación. Antes de la intervención, los puntajes mostraron asociación significativa con la edad, nivel educativo, número de gestaciones y antecedente de atención anterior al nacimiento; después de la intervención, estas asociaciones se extendieron a otras variables, como el sitio donde se vive, situación académica y antecedente de uso de métodos anticonceptivos. En ambos momentos de evaluación, los tres dominios (conocimiento, actitud y práctica) mostraron correlación entre sí. La intervención educativa liderada por el profesional de salud demostró ser eficaz para estimular mejoras en el conocimiento, el comportamiento y la práctica de las puérperas jóvenes en relación con el uso correcto de la minipíldora como método de anticoncepción tras el parto.

Por otro lado, Pérez et al. (9) en México 2020, identificaron brechas significativas del saber en la utilización adecuada de anticonceptivos, que está vinculado con un alto riesgo de infecciones de transmisión sexual y gestaciones no planeadas. Los autores concluyen que es necesario fortalecer la información sobre anticoncepción desde el entorno familiar, escolar y comunitario, con el fin de promover una salud sexual y reproductiva segura y responsable en contextos rurales. Asimismo, Feldman et al. (10), en Montevideo Uruguay 2021, revelaron el mayor número de embarazos no se palnificaron y una proporción significativa de las mujeres nunca había utilizado métodos anticonceptivos previamente, ni había recibido orientación o asesoramiento adecuado sobre su uso. Como conclusión, los autores subrayan la necesidad urgente de implementar estrategias efectivas de educación y consejería en salud de la reproducción y sexual, con el proposito de prevenir gestaciones no ansiadas como promover el uso informado de métodos anticonceptivos.

Igualmente, a nivel nacional, Wong (11) en Lima 2023, mostró que existe una correlación importante entre la fertilidad alta y el escaso conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, con un valor de  $p = 0.000$ , una razón de prevalencia (RP) de 1.39 y un

intervalo de confianza del 95% (IC 95 %: 1.25–1.54). En conclusión, el estudio destaca que, en Ancón, el limitado conocimiento sobre anticoncepción se relaciona con tasas elevadas de fertilidad, lo cual resalta la necesidad de fortalecer la instrucción sensual con mejorar el camino a métodos anticonceptivos entre la población adulta joven. Asimismo, Aponte et al. (12), el 2021, Huamanga Perú, revelaron que el 18,6 % de las participantes mostró un conocimiento positivo sobre anticonceptivos, el 44,3 % alcanzó grado de saber general, como 37,1 % presentó un saber bajo. Como conclusión, un estudio evidencia una distribución desigual del conocimiento sobre anticoncepción en esta población, lo que destaca la necesidad de fortalecer las estrategias educativas y de acceso a información clara y efectiva en salud reproductiva.

A nivel local, Guerra (13), La Banda de Shilcayo Perú el 2022, señaló que el 47,9 % de los alumnos tenía un nivel medio de comprensión acerca de métodos anticonceptivos; no obstante, únicamente el 28,7 % afirmó haber usado alguno, siendo el preservativo el más utilizado (24,5 %). Para concluir, se demostró que el grado de conocimiento y la utilización de métodos anticonceptivos están significativamente relacionados, con un valor de chi cuadrado de Pearson de 7.126 y un nivel de significatividad del 0.028. Esto indica que es necesario fortalecer la educación sexual integral en el entorno escolar.

## **2.2. Fundamentos teóricos**

### **2.2.1. Actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en puérperas**

La actitud según Ajzen (14) el 2020, es una predisposición aprendida que orienta las respuestas de un individuo frente a determinados objetos, ideas o prácticas. En el espacio de la salubridad reproductiva, la actitud hacia la anticoncepción implica la valoración afectiva, cognitiva y conductual que una mujer desarrolla frente a su uso. En el contexto de las puérperas, Shimels et al. (15), el 2025, señala esta actitud está influida por experiencias previas, el nivel de conocimiento, las creencias personales, los contextos socioculturales y la orientación brindada por el personal de salud. Según Duan (16), el 1992, en mujeres puérperas de zonas rurales, las actitudes están marcadas por mitos, temores a efectos secundarios, presión social o religiosa y baja percepción de riesgo.

#### **2.2.1.1. Teorías**

Es la acción razonada y planeada, que explica que la actitud (componente afectivo + cognitivo) influye directamente en la intención de conducta (en este caso, usar o no anticonceptivos). También tenemos la teoría de la conducta planificada de Ajzen (14), en 1991, donde se propone que la cualidad encaminada al camino, junto con la regla intrínseca con la inspección observada, predice la intención de conducta. En el caso de

las puérperas, una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos incrementa la probabilidad de adopción y continuidad en su uso. También, el modelo de creencias en salud, de Rosenstock (17), en 1974, sostiene que la percepción de riesgo, los beneficios percibidos y las barreras influyen en la adopción de conductas preventivas, como el uso de anticonceptivos. Si la puérpera cree en la eficacia de los MAC y percibe riesgo de embarazo no deseado, mostrará una actitud más positiva hacia su uso. Además, tenemos la teoría del aprendizaje social de Bandura mencionada por Obst CJ. Scribd. 2000 (18), en 1977, afirma que la conducta humana se aprende por observación, imitación y refuerzo. Las actitudes de la puérpera hacia los MAC pueden estar influenciadas por experiencias previas, consejería del personal de salud o modelos sociales.

#### **2.2.1.2. Normas y lineamientos**

Entre las que respaldan la variable tenemos a la guía técnica de planificación familiar del MINSA (4), en el 2021, que establece que el asesoramiento posparto y puerperal debe garantizar el acceso libre e informado a los métodos anticonceptivos, promoviendo decisiones autónomas. Además, la Organización Mundial de la Salud OMS (19), en el 2020, recomienda la consejería integral posparto para garantizar que las mujeres adopten métodos anticonceptivos seguros, eficaces y adecuados a sus condiciones. Además, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (20), reconoce la planificación familiar posparto como estrategia clave para reducir embarazos no planificados y mejorar la salud materno-infantil.

#### **2.2.1.3. Características**

De la variable actitud hacia el uso de MAC tenemos la condición cognitiva, que se relaciona con el conocimiento y creencias que la puérpera tiene sobre los métodos anticonceptivos, ejemplo: Conocer los beneficios y riesgos de los MAC (14). Asimismo, tenemos la condición afectiva, implica los sentimientos y emociones hacia el uso de anticonceptivos, ejemplo: Sentir seguridad y tranquilidad al usar un MAC (17). Por otro lado, la condición conductual, se refleja en la intención o disposición para el uso de los MAC. Ejemplo, decidir iniciar un MAC durante el puerperio (18). También, voluntariedad y autonomía, es la actitud positiva que se caracteriza por la decisión libre e informada, sin coerción externa (4). Asimismo, la condición influencia sociocultural, las actitudes están moduladas por la pareja, la familia, el entorno social y la educación recibida (20).

#### **2.2.1.4. Dimensiones**

De la variable actitud tenemos la dimensión 1 cognitiva: Hace referencia a los conocimientos, creencias, percepciones e interpretaciones que tiene la puérpera sobre los métodos anticonceptivos, su funcionamiento, efectividad, riesgos, ventajas y

desventajas (21). Tiene los siguientes indicadores: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, creencias correctas o erróneas sobre efectos secundarios; Identificación de métodos disponibles en el hospital; Reconocimiento del derecho a decidir sobre la anticoncepción y capacidad para comparar métodos según eficacia y comodidad. También la dimensión 2 Afectiva: corresponde a las emociones, sentimientos, valoraciones subjetivas y experiencias afectivas que la mujer asocia al uso de métodos anticonceptivos. Abarca desde aceptación y seguridad, hasta miedo, rechazo, vergüenza o culpa. La dimensión afectiva influye directamente en la intención de conducta. Estudios recientes Gómez et al. (21), el 2022, señalan que el temor al dolor o al juicio social inhibe el uso de métodos, incluso si se tiene información correcta. Tiene los siguientes indicadores: Miedo al uso de anticonceptivos (por dolor, complicaciones, infertilidad); Rechazo o vergüenza frente a métodos invasivos como DIU; Experiencias previas negativas con métodos anticonceptivos; Sentimientos de tranquilidad o alivio al usarlos e Influencia emocional de la pareja o familia.

Por otro lado, la dimensión 3 conductual, se refiere a la predisposición a actuar de determinada manera frente al uso de anticonceptivos. Incluye tanto la intención de uso como las conductas observables (búsqueda de información, asistencia a consejería, toma de decisiones). La intención conductual es el predictor más fuerte del comportamiento (22). En el contexto de salud, esta dimensión permite anticipar el comportamiento reproductivo de la puérpera (23). Tiene los siguientes indicadores: Intención explícita de utilizar un método en el puerperio inmediato; Consulta con personal médico sobre métodos disponibles; Participación activa en sesiones de planificación familiar; Actos de búsqueda de información confiable y elección anticipada del método a utilizar tras el parto.

### **2.2.2. Uso de métodos anticonceptivos en puérperas**

Como los métodos que ayudan a evitar el embarazo, la pareja tiene que decidir cuál es el más adecuado para ellos después de recibir la consejería. Esto se debe a que tomarán decisiones sobre cuántos hijos quieren tener, lo cual afectará varios aspectos, como la salud, las finanzas y la vida social. El uso de MAC en puérperas se refiere a la adopción de medidas de PF por parte de las mujeres en el período posterior al parto (inmediato, mediano o tardío), con el objetivo de evitar embarazos no planificados, espaciar los nacimientos y proteger la salud materna y neonatal. La anticoncepción posparto es esencial para reducir riesgos de embarazos muy cercanos, disminuir la mortalidad materna y perinatal, y favorecer una lactancia óptima (23).

### **2.2.2.1. Teorías**

Tenemos la teoría de la transición reproductiva de Davis & Blake (24), en 1956, quien plantea que la fecundidad depende de la exposición a factores intermedios como la lactancia, la abstinencia posparto y el uso de MAC. En el posparto, el inicio temprano de la anticoncepción impacta en la reducción de embarazos sucesivos no deseados. Por otro lado, el modelo de comportamiento en salud de Rosenstock (17), en 1974, explica que la decisión de usar MAC depende de la percepción de riesgo de embarazo, los beneficios percibidos del método y las barreras para acceder a los servicios. Aplicado a puérperas, indica que la consejería y el acompañamiento posparto aumentan la adherencia anticonceptiva. Finalmente, la teoría de la planificación familiar posparto (PPFP) de la OMS, que enfatiza la importancia de ofrecer consejería integral durante el cuidado anterior al nacimiento, el nacimiento y el postparto para garantizar la continuidad en PF (25).

Normas y lineamientos, que respaldan la variable tenemos, guía de práctica clínica de planificación familiar – MINSA (2), el 2017, Perú, recomienda ofrecer métodos anticonceptivos inmediatamente después del parto, priorizando opciones compatibles con la lactancia. Asimismo, los lineamientos de PF de la OMS (26), el 2022, establecen que el acceso oportuno y voluntario a anticonceptivos posparto es clave para prevenir embarazos de riesgo y mejorar la salud materno-infantil. Finalmente, la Ley N.º 26842 – Ley General de Salud (27), en Perú, responder al derecho del bienestar sensual y de reproducción, incluyendo acceso a información y métodos anticonceptivos, especialmente en el periodo posparto.

### **2.2.2.2. Características**

El uso de MAC en puérperas se caracteriza por: la voluntariedad, debe ser una decisión libre e informada, respetando la autonomía de la mujer. Asimismo, por la oportunidad, se promueve el inicio temprano (posparto inmediato o mediato) para evitar embarazos no deseados. Además, por la compatibilidad con la lactancia y se priorizan métodos como la lactancia materna exclusiva (MELA), implantes, inyectables de progestágeno y dispositivos intrauterinos (DIU). Además, tenemos la accesibilidad, que depende de la disponibilidad de métodos, consejería adecuada y facilidad de acceso geográfico y económico a los servicios. También la integralidad, que incluye educación, consejería, provisión del método y seguimiento para garantizar adherencia y seguridad. Asimismo, el impacto en la salud materno-infantil, porque reduce la morbimortalidad materna y neonatal asociada a embarazos muy cercanos, y permite espaciar adecuadamente los nacimientos. Y finalmente, el intervalo intergenésico menor a 24 meses se asocia a

mayor riesgo de complicaciones maternas y perinatales, por lo que la anticoncepción posparto es una intervención clave en salud pública (19)

### **2.2.2.3. Dimensiones**

De la variable podemos señalar la dimensión 1 los tipos y la dimensión 2 la frecuencia de los MAC más privilegiados para manejar rápidamente de una gestación están los de prolongada duración, como el DIU que es un dispositivo que se coloca en el útero. También se puede colocar implantes o inyectables. Siempre se recomiendan, Asimismo, los métodos de barrera, que incluyen el preservativo masculino y femenino, ofrecen una doble protección: la de evitar el embarazo y la de prevenir la transmisión de alguna enfermedad de transmisión sexual (4). Estos anticonceptivos se utilizan para prevenir embarazos no deseados y ayudar a respetar el tiempo entre embarazos porque el cuerpo necesita tiempo para sanar del parto antes de afrontar otro embarazo, parto y lactancia. Este período normalmente es después de los dos años (5).

Tipos de MAC, está conformado por la siguiente clasificación de acuerdo al Ministerio de Salud (4). Por otro lado, el procedimiento de la LME y ausencia de la menstruación (MELA), con estos métodos, la mujer debe proporcionar LME a su bebé, esto a su vez, produce una etapa de infertilidad temporal. Es por ello, que en este momento hay un aumento de la hormona prolactina, como efecto de ello se da la supresión de la ovulación (6), en cuanto a las mujeres que no pueden considerarlo como método, se trata de aquellas que tienen VIH/SIDA y que no cumplen con tres criterios específicos: la lactancia materna exclusiva dependiendo de lo que su bebé necesite, la ausencia del sangrado menstrual y, por último, el hecho de estar dentro de los seis meses posteriores al parto (29).

Además, existen los métodos de barrera, son métodos cuya finalidad es la presencia de un obstáculo para que no se produzca la fecundación. Igualmente, previenen las infecciones transmitidas por contacto sexual (30), los métodos hormonales, que incluyen los anticonceptivos hormonales orales combinados, presentan bajas dosis de las hormonas sexuales femeninas progestágeno y estrógeno. Se suministran por vía oral. Son responsables de evitar la concepción, ya que no permiten la ovulación, lo que a su vez evita el crecimiento folicular. Durante este proceso, también se produce un feedback negativo en el que la progesterona ubicada en el hipotálamo disminuye la secreción de las hormonas luteinizante, folículo estimulante y gonadotropina. No deben ser utilizadas por mujeres embarazadas, aquellas con sangrado genital de origen desconocido o que estén amamantando; tampoco por las que tomen medicamentos para controlar

convulsiones o padezcan hipertensión arterial o cardiopatía; además está contraindicada en mujeres fumadoras (31).

En cuanto a este método, por otro lado, los inyectables están compuestos por hormonas femeninas y se administran intramuscularmente. Además, tienen la particularidad de durar mucho tiempo porque se depositan directamente en la circulación. En cuanto a su efectividad, en promedio es 0.4% o menos; además, se dividen en dos tipos: las que sólo contienen progestágenos y las que combinan progesterona y estrógenos (32). Además, contamos con el dispositivo intrauterino, que se coloca en el útero y excreta cobre. La T de cobre 380 es la que se emplea en los centros sanitarios; tiene una duración de hasta 12 años si se le brinda un cuidado adecuado después. Su manera de actuar hace que los espermatozoides se vuelvan incapaces: en primer lugar, les impide cruzar la cavidad uterina al inmovilizarlos o eliminarlos. No se aconseja su uso en mujeres que han tenido a sus bebés durante más de 48 horas, con aborto, sangrado vaginal sin causa, EPI, infecciones del útero, cáncer de cuello uterino o sepsis puerperal.

De forma similar, representa una alternativa para las mujeres que no tienen la posibilidad de utilizar anticonceptivos hormonales. Sin embargo, cabe señalar que no protege contra ITS o VIH, por este hecho es recomendable utilizarlo con el preservativo. No interfiere con la ovulación, se observa en la sangre cambios que pueden prolongarse y provoca calambres y dolor en los primeros meses de nunca de la menstruación (33). Por otro lado, la anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina, se caracteriza por ser un método definitivo, por lo que, consiste en retirar las trompas de Falopio BTB (Bloqueo) con el consentimiento del usuario. Su objetivo es evitar que los espermatozoides pasen a través del óvulo. Es posible llevarlo a cabo de manera ambulatoria, no afecta la actividad sexual, tampoco interfiere en la producción de hormonas ováricas y no previene las infecciones de transmisión sexual (ITS), el VIH/sida, etc. Por lo tanto, es imprescindible usar preservativo para protegerse mejor (34).

Por otro lado, en cuanto al indicador de decisión de la pareja en MAC mide el grado en que ambos miembros de la relación la mujer y su pareja participan de manera conjunta, informada y consensuada en la elección, inicio y continuidad del uso de métodos anticonceptivos. Este indicador permite evaluar la autonomía reproductiva, la equidad de género y la corresponsabilidad en la planificación familiar, siendo un reflejo del empoderamiento de la mujer y del respeto a los derechos sexuales y reproductivos (34). El indicador combinación del MAC se refiere a la utilización simultánea o secuencial de

más de una técnica o método de planificación familiar por parte de una mujer (o pareja) para prevenir el embarazo. Esto puede implicar, por ejemplo, usar un método de barrera (como el condón) junto con un método hormonal (como la píldora) o combinar un método permanente con uno temporal. Esta combinación pretende aumentar la eficacia, reducir fallos o adaptarse a necesidades cambiantes de la planificación reproductiva (por ejemplo, protección frente a infecciones de transmisión sexual más condón más método hormonal, o transición de un método reversible a uno definitivo). Según las guías internacionales, cuando se registra más de un método empleado por una usuaria, los datos deben reflejar la “metodología de combinación o múltiple” para evitar subestimaciones en estadísticas de uso de anticoncepción (35).

La frecuencia de uso de métodos anticonceptivos se refiere a la constancia y regularidad con que una pareja o individuo emplea un método anticonceptivo en sus relaciones sexuales. Este indicador permite valorar el grado de adherencia y consistencia en la práctica anticonceptiva, lo cual es fundamental para determinar la efectividad del método en la protección contra infecciones de transmisión sexual (si se trata de métodos de barrera) y la prevención de embarazos no deseados. La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que el empleo continuo y apropiado de los métodos anticonceptivos es un componente crucial para su eficacia, mientras que el uso esporádico o inconstante reduce la protección anticonceptiva de manera notable (35). El indicador de accesibilidad en los métodos anticonceptivos se refiere al grado en que las personas especialmente las mujeres en edad fértil pueden obtener, utilizar y mantener de forma continua un método anticonceptivo de su elección, sin barreras geográficas, económicas, institucionales, culturales o informativas. Este indicador evalúa si los servicios de planificación familiar están disponibles, asequibles, aceptables y de calidad, en concordancia con los principios de los derechos sexuales y reproductivos (35).

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1. Ámbito y condiciones de la investigación**

##### **3.1.1. Contexto de la investigación**

El estudio se desarrolló en el Hospital II-1 de Moyobamba, ubicado en el distrito y provincia del mismo nombre, en la región San Martín, Perú. Este establecimiento forma parte de la Red Asistencial del Ministerio de Salud y presta servicios de atención materno infantil, gineco-obstetricia y planificación familiar. Su infraestructura y equipo humano permiten la atención de puérperas en el periodo inmediato y mediato posparto, representando un espacio clave para intervenciones en salud sexual y reproductiva. Según la DIRESA San Martín, este hospital atiende un volumen significativo de nacimientos mensuales, lo que hace que sea una situación adecuada para evaluar la comprensión y utilización de métodos anticonceptivos en mujeres puérperas (40).

Además, el Hospital II-1 Moyobamba, también conocido como Hospital Alto Mayo, se ubica en la ciudad de Moyobamba, capital de la provincia y región San Martín, localizada en la Ceja de Selva a 860 m s. n. m. Esta ubicación estratégica le permite atender tanto a la población urbana como a comunidades aledañas de la zona del Alto Mayo. Moyobamba es reconocida como la “Ciudad de las Orquídeas” y presenta una población diversa, en la que predominan los grupos mestizos, con presencia de poblaciones amazónicas y migrantes andinos, lo que genera un contexto social y cultural dinámico, marcado por festividades locales, actividades educativas y prácticas comunitarias participativas. En el aspecto económico, la ciudad se sustenta en la agricultura (café, cacao, arroz), el comercio local y el turismo ecológico, siendo un eje de intercambio regional; sin embargo, mantiene desigualdades sociales propias de la zona amazónica, que se reflejan en la accesibilidad diferenciada a los servicios de salud (41).

##### **3.1.2. Periodo de ejecución**

Se cumplió según lo previsto en el proyecto de investigación.

##### **3.1.3. Autorizaciones y permisos**

Se solicitó autorización al director del Hospital II-1 Moyobamba 2025 y a los coordinadores de las áreas correspondientes para facilitar la ejecución del estudio.

### **3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad**

La investigación se realizó sin perjudicar el medio ambiente y cumpliendo con las normas de bioseguridad establecidas por la institución.

### **3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales**

La investigación respetó los elementos moralistas fundamentales de la investigación, comprometiéndose especialmente a actuar con autonomía, garantizando la integridad de los sujetos de estudio, así como la coherencia, rigor y responsabilidad científica a lo largo de todo el proceso del estudio. Además, se respetó la dignidad y los derechos de las personas involucradas. Se veló por el principio de beneficencia para asegurar el bienestar de los participantes en todos los procesos desarrollados por el estudio, y se evitó cualquier daño físico, emocional o social, en cumplimiento del principio de no maleficencia.. Se garantizó la justicia, promoviendo la equidad y el trato digno para todos, sin ningún tipo de discriminación. Finalmente, se tuvo en cuenta el derecho, asegurando que la investigación no altere negativamente el entorno físico, social o institucional.

## **3.2. Sistema de variables**

**Variable 1:** Actitud sobre métodos anticonceptivos

**Definición conceptual:** La actitud hacia los métodos anticonceptivos se refiere a una predisposición psicológica evaluativa y adquirida, que muestra la inclinación de un individuo a reaccionar positivamente o negativamente frente al empleo de métodos anticonceptivos (42).

**Definición operacional:** La actitud sobre métodos anticonceptivos comprende lo cognitiva (creencias y conocimientos sobre los métodos); lo afectivo (emociones, aceptación o rechazo) y lo conductual (intención manifiesta de uso). Fue medida por un cuestionario.

**Variable 2:** Uso de métodos anticonceptivos en puérperas

**Definición conceptual:** El uso de métodos anticonceptivos en el contexto del puerperio de aplicación activa de cualquier estrategia de planificación familiar por parte de mujeres que se encuentran dentro de los 42 días posteriores al parto, con el fin de prevenir embarazos inmediatos y proteger su salud física y emocional (43).

**Definición operacional:** El uso de métodos anticonceptivos comprende el tipo y frecuencia de elección libre de la puérpera. Fue medida a través de un cuestionario.

**Tabla 1***Descripción de variables por objetivo específico*

Objetivo específico 1: Identificar el nivel de actitud sobre métodos anticonceptivos en púerperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba 2025			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Actitud sobre el uso de métodos anticonceptivos	Cognitiva Afectiva Conductual	Técnica: Encuesta  Instrumento: Cuestionario	Ordinal
Objetivo específico 2: Medir el nivel de uso de métodos anticonceptivos en púerperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba 2025			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Uso de métodos anticonceptivos	Tipo Frecuencia	Técnica: Encuesta  Instrumento: Cuestionario	Ordinal
Objetivo específico 3: Conocer la relación según dimensiones entre la actitud y el uso de métodos anticonceptivos en puerperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba 2025			
Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Relación entre actitud y uso de MAC	Actitud: Cognitiva Afectiva Conductual Uso	Base de datos SPSS con ingreso de datos de las variables de estudio	Ordinal

*Fuente:* Elaboración propia

### 3.3. Procedimientos de la investigación

#### 3.3.1. Diseño de la investigación

La investigación fue básica debido a que se buscó enriquecer la literatura existente sobre la relación entre los factores intervinientes y el cumplimiento del calendario de vacunación; el enfoque adoptado fue cuantitativo, puesto que, para responder a los objetivos establecidos, se recolectó y analizó información de manera estadística. En cuanto al nivel de investigación, se utilizó el descriptivo-correlacional, ya que se describieron las variables en primer lugar y después se buscó una conexión entre ellas y sus dimensiones (44).

El análisis de esta investigación se realizó con una población de 1295 madres púerperas que recibieron atención en el Hospital II-1 Moyobamba (Fuente: Dirección del Hospital II-1 Moyobamba). Como criterios de inclusión tuvimos, púerperas atendidas en el hospital en el periodo de estudio, aquellas púerperas que otorguen consentimiento informado y que se encuentren dentro de los primeros 42 días posparto. Entre los criterios de exclusión se consideró, púerperas con diagnósticos clínicos que impidan

responder el cuestionario, puérperas adolescentes sin autorización de apoderado. La muestra, se seleccionó 100 puérperas, equivalente al tamaño muestral calculado. Dado que el tamaño muestral resultante fue cercano al 7.7% de la población total, durante el periodo de estudio, se optó por un muestreo censal de la muestra calculada para garantizar la representatividad y precisión de los resultados. Se detalla:

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

$$\begin{aligned} N &= 1,295 \\ z &= 1.960 \\ p &= 7.60 \% \\ q &= 92.4 \% \\ e &= 5.00 \% \end{aligned}$$

$$n = \frac{(1295) (3.8416) (0.076) (0.924)}{(1294) (0.0025) + (3.8416) (0.070224)}$$

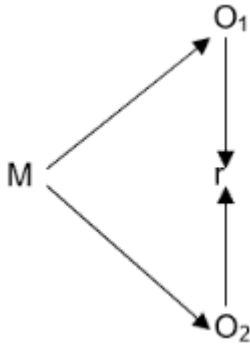
$$n = \frac{349.35541}{3.235 + 0.269}$$

$$n = \frac{349.35541}{3.504}$$

99.7 = 100
------------

**Muestreo:** Se utilizó la fórmula para poblaciones finitas para calcularlo y, a partir de este cálculo, se llevó a cabo un muestreo censal. y la unidad de medida fue una madre que dio a luz atendida en el Hospital II-1 Moyobamba.

El diseño del estudio fue no experimental porque no se manipuló ninguna variable; además, fue cuantitativo, ya que se fundamenta en la recopilación y análisis de datos numéricos para describir fenómenos, determinar relaciones entre variables o verificar hipótesis. Se caracterizó por su objetividad, medición sistemática y posibilidad de generalización de los resultados, utilizando herramientas estadísticas para interpretar la información recolectada. Tuvo un nivel correlacional, dado que se trató de determinar la relación entre dos variables; y su alcance fue transversal, puesto que la recopilación de datos se realizó en un momento determinado (45). El esquema del diseño fue el siguiente:



Donde:

M: Mujeres puérperas

O<sub>1</sub>: Actitud sobre MAC.

O<sub>2</sub>: Uso de MAC en el posparto.

r: Relación entre las variables

### 3.3.2. Actividades del objetivo específico 1: Nivel de actitud sobre métodos anticonceptivos

El proyecto se desarrolló a partir de la consulta de fuentes primarias y secundarias, además de bases de datos fiables con un impacto científico. Se tramitó oficialmente los documentos ante la dirección del Hospital II-1 Moyobamba para obtener la autorización correspondiente, se coordinó con el jefe y coordinadores del área correspondiente para acceder a los casos estudio. Se llevó a cabo la recolección de datos por medio de un cuestionario estructurado, que fue sometido a una validación por juicio de expertos y a pruebas de confiabilidad estadística. Antes de su aplicación, se informó a las puérperas sobre los objetivos del estudio. Posteriormente, se procedió al análisis estadístico de los datos recolectados. En cuanto al instrumento fue cuestionario que contuvo 15 ítems, de los cuales los comprendidos entre los ítems 1 al 5 estuvieron destinados a medir la actitud cognitiva sobre métodos anticonceptivos, del 6 al 10 la actitud afectiva, del 11 al 15 la actitud conductual. Las respuestas se evaluarán bajo la escala de Likert de nunca=1, casi nunca=2, a veces=3, casi siempre=4, siempre=5. La puntuación total permitió clasificar la actitud en tres niveles: alto (55-75 puntos), medio (35-54 puntos) o bajo (15-34 puntos). Análisis de datos: Los datos fueron tabulados en Excel 2019 y luego procesados con SPSS versión 26. Se presentaron los resultados a través de figuras y tablas, clasificando las puntuaciones en baremos de conocimiento.

### **3.3.3. Actividades del objetivo específico 2: Nivel de uso de anticonceptivos**

Se llevó a cabo la recolección de datos por medio de un cuestionario estructurado, que fue sometido a una validación por juicio de expertos y a pruebas de confiabilidad estadística. Antes de su aplicación, se informó a las puérperas sobre los objetivos del estudio. Posteriormente, se procedió al análisis estadístico de los datos recolectados. Procedimiento: En cuanto al instrumento fue cuestionario que tenía 15 ítems, de los cuales los comprendidos entre los ítems 1 al 8 estuvieron destinados a medir el tipo de métodos anticonceptivos, del 9 al 15 la frecuencia del método anticonceptivo. Las respuestas se evaluaron bajo la escala de Likert de nunca=1, casi nunca=2, a veces=3, casi siempre=4, siempre=5. La puntuación total permitió clasificar el uso en tres niveles: alto (55-75 puntos), medio (35-54 puntos) o bajo (15-34 puntos). Análisis de datos: Los datos serán tabulados en Excel 2019 y luego procesados con SPSS versión 26. Se presentó los resultados a través de figuras y tablas, clasificando las puntuaciones en baremos de uso.

### **3.3.4. Actividades del objetivo específico 3: Grado de relación entre las dimensiones de la actitud y uso de anticonceptivos**

Se examinaron de manera conjunta los datos sobre el uso y la actitud en relación a los anticonceptivos. El análisis inferencial correlacional demostró que existe una conexión importante entre las dos variables. Se utilizó la prueba de Rho de Spearman en SPSS versión 26 para averiguar la correlación entre las variables actitud y uso durante el análisis de datos. Las tablas de comparación y los gráficos fueron utilizados para presentar los resultados.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Resultado específico 1

**Tabla 2**

*Nivel de actitud sobre métodos anticonceptivos*

Nivel	Intervalo	N°	%
Bajo	15 – 34	3	3,0 %
Medio	35 – 54	76	76,0 %
Alto	55 – 75	21	21,0 %
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100,0 %</b>

*Fuente:* Cuestionario aplicado a puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2025

La tabla 2 evidencia que la mayoría de las puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba presenta un nivel medio de actitud frente a los métodos anticonceptivos, con 76 % (76), lo que indica una aceptación moderada y una disposición favorable hacia la planificación familiar en el periodo posparto. Asimismo, 21 % (21) muestra un nivel alto de actitud, reflejando mayor seguridad y valoración positiva del uso de métodos anticonceptivos. En contraste, 3 % (3) presenta un nivel bajo, lo que podría asociarse a limitaciones en el acceso a información, creencias socioculturales o insuficiente consejería.

#### 4.2. Resultado específico 2

**Tabla 3**

*Nivel de uso sobre métodos anticonceptivos*

Nivel	Intervalo	N°	%
Bajo	15 – 34	23	23,0 %
Medio	35 – 54	75	75,0 %
Alto	55 – 75	2	2,0 %
<b>Total</b>		<b>100</b>	<b>100,0 %</b>

*Fuente:* Cuestionario aplicado a puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, 2025

La tabla 3 evidencia que la mayoría de las puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba presenta un nivel medio de uso de métodos anticonceptivos, correspondiente a 75 % (75), lo que indica una utilización moderada de estos métodos durante el periodo posparto. Asimismo, 23 % (23) manifiesta un nivel bajo de uso, lo que podría estar relacionado con barreras de acceso, limitada consejería o factores socioculturales que influyen en la toma de decisiones reproductivas. En contraste, solo 2 % (2) alcanza un nivel alto de uso, evidenciando que un reducido grupo adopta de manera constante y adecuada los métodos anticonceptivos.

### 4.3. Resultado específico 3

**Tabla 4**

*Prueba de Kolmogorov-Smirnov*

	Estadístico	gl	Sig.
Actitud sobre MACs	,077	100	,145
Cognitiva	,098	100	,020
Afectiva	,128	100	,000
Conductual	,138	100	,000
Uso de MACs	,140	100	,000

*Fuente:* Datos obtenidos del SPSS Vs. 27

La tabla 4 muestra los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov evidencian que la variable actitud sobre métodos anticonceptivos presenta una distribución normal ( $p = 0,145 > 0,05$ ). Sin embargo, las dimensiones cognitivas ( $p = 0,020$ ), afectiva ( $p = 0,000$ ) y conductual ( $p = 0,000$ ), así como la variable uso de métodos anticonceptivos ( $p = 0,000$ ), No se distribuyen normalmente, ya que muestran valores de significación por debajo de 0,05. Debido a que la mayoría de las variables analizadas no cumplen con el supuesto de normalidad, se justifica el uso del coeficiente de correlación de Spearman y otras pruebas estadísticas no paramétricas para examinar la conexión entre las dimensiones de la actitud y el empleo de métodos anticonceptivos.

**Tabla 5**

*Relación entre las dimensiones de la actitud y uso de métodos anticonceptivos*

			Actitud cognitiva	Actitud afectiva	Actitud conductual	Uso de MAC
Rho de Spearman	Actitud cognitiva	Coefficiente de correlación	1,000	,207*	,451**	,442**
		Sig. (bilateral)	.	,039	,000	,000
		N	100	100	100	100
	Actitud afectiva	Coefficiente de correlación	,207*	1,000	,263**	,161
		Sig. (bilateral)	,039	.	,008	,108
		N	100	100	100	100
	Actitud conductual	Coefficiente de correlación	,451**	,263**	1,000	,396**
		Sig. (bilateral)	,000	,008	.	,000
		N	100	100	100	100
	Uso de MAC	Coefficiente de correlación	,442**	,161	,396**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,108	,000	.
		N	100	100	100	100

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

La tabla 5 muestra los resultados del coeficiente Rho de Spearman evidencian la existencia de relaciones positivas y estadísticamente significativas entre las dimensiones de la actitud y el empleo de métodos anticonceptivos en púerperas que

fueron atendidas en el Hospital II-1 de Moyobamba. Concretamente, se nota una correlación significativa y moderada entre la conducta cognitiva ( $Rho = 0.442$ ;  $p = 0.000$ ) y la conducta de comportamiento ( $Rho = 0.396$ ;  $p = 0.000$ ) con el empleo de métodos anticonceptivos, lo cual señala que un nivel más alto de entendimiento y conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos, así como comportamientos y prácticas positivas, tienen un impacto directo en el uso efectivo de estos métodos. En cambio, no se observó una relación estadísticamente significativa entre la actitud afectiva y el uso de los MACs ( $p = 0.108$ ;  $Rho = 0.161$ ).

#### 4.4. Resultado general

**Tabla 6**

*Relación entre la actitud y el uso de métodos anticonceptivos*

		Actitud	Uso de MACs
Rho de Spearman	Actitud		
	Coeficiente de correlación	1,000	,481 **
	Sig. (bilateral)	.	,000
Uso de MACs	N	100	100
	Coeficiente de correlación	,481 **	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	100	100

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

**Fuente:** Datos obtenidos del SPSS Vs. 27

Los resultados del coeficiente Rho de Spearman, que se presentan en la tabla 6, demuestran que hay una relación moderadamente positiva y estadísticamente significativa entre el empleo de métodos anticonceptivos y la actitud de las púerperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba ( $Rho = 0,431$ ;  $p = 0,000$ ). Este reporte indica que, a medida que las púerperas presentan una actitud más favorable hacia los métodos anticonceptivos, se incrementa su nivel de uso durante el periodo posparto. Se acepta la hipótesis de investigación, confirmando que la actitud constituye un factor relevante en la adopción y utilización de métodos anticonceptivos.

#### 4.5. Discusión

En cuanto al proposito específico 1, se evidencia que la mayoría de las púerperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba presenta un nivel medio de actitud frente a los métodos anticonceptivos (76 %), seguido de 21 % con nivel alto y un reducido 3 % con nivel bajo. Estos hallazgos reflejan una aceptación moderada y disposición favorable hacia la planificación familiar durante el periodo posparto; sin embargo, también ponen en evidencia que aún existe un margen importante para fortalecer actitudes plenamente positivas, especialmente considerando la relevancia del posparto como etapa clave para la prevención de embarazos no planificados.

Existe similitud con lo reportado por Costa et al. (8) en Brasil, quienes encontraron que, si bien las puérperas adolescentes mostraron una ligera mejoría posterior a una intervención educativa, la actitud continuó siendo el dominio con mayor nivel de inadecuación, incluso en comparación con el conocimiento y la práctica. Esta coincidencia sugiere que la actitud hacia los métodos anticonceptivos constituye un componente complejo, influenciado no solo por la información recibida, sino también por factores sociodemográficos, culturales y experiencias previas con los servicios de salud. Asimismo, Costa et al. (8) demostraron que la intervención educativa liderada por profesionales de salud fue eficaz para estimular mejoras, lo que refuerza la importancia del rol del personal sanitario en la modificación de actitudes durante el posparto.

Desde otra perspectiva, se relacionan con lo señalado por Pérez et al. (9) en México, quienes identificaron brechas significativas en el conocimiento anticonceptivo asociadas a riesgos elevados de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Aunque dicho estudio enfatiza principalmente el componente cognitivo, resulta pertinente señalar que el conocimiento limitado suele impactar negativamente en la actitud, lo que podría explicar la predominancia de niveles medios y bajos observados en determinadas poblaciones, especialmente en contextos rurales o con limitado acceso a información especializada. De manera concordante, Feldman et al. (10) en Uruguay reportaron que una proporción significativa de mujeres nunca había utilizado métodos anticonceptivos ni recibida consejería adecuada, lo cual se tradujo en altos porcentajes de embarazos no planificados. Este antecedente refuerza el análisis crítico del presente estudio, ya que una actitud solo moderadamente favorable, como la observada en la mayoría de las puérperas de Moyobamba, podría no ser suficiente para garantizar decisiones reproductivas informadas si no se acompaña de consejería continua y accesible.

En el ámbito peruano, se alinea con lo reportado por Wong (11) en Lima, quien evidenció una relación significativa entre la escasa información acerca de los métodos anticonceptivos y una fertilidad elevada. Aunque el estudio de Wong se centra en el conocimiento, su análisis permite inferir que la actitud frente a la anticoncepción se ve influenciada por el nivel educativo y el acceso a información, factores que también podrían explicar la presencia de actitudes medias y bajas en el presente estudio. Del mismo modo, Aponte et al. (12) en Huamanga identificaron una distribución desigual del conocimiento anticonceptivo, lo cual pone de manifiesto que las deficiencias educativas continúan siendo una barrera estructural para el desarrollo de actitudes plenamente positivas hacia la planificación familiar.

Finalmente, a nivel local, los resultados guardan coherencia con lo reportado por Guerra (13) en La Banda de Shilcayo, quien encontró que, aunque una proporción importante de estudiantes presentaba un nivel medio de conocimiento, el uso efectivo de métodos anticonceptivos era considerablemente menor. Esta evidencia local respalda el análisis del estudio actual, sugiriendo que las posturas moderadas no siempre se convierten en comportamientos preventivos eficaces; esto resalta la importancia de intervenciones educativas completas que refuercen no solo el conocimiento, sino también la actitud y la capacidad de tomar decisiones informadas. En resumen, los hallazgos del estudio corroboran que, aunque la mayoría de las mujeres puérperas tiene una actitud moderadamente positiva hacia los métodos anticonceptivos, existen aún disparidades en cuanto a la información, el asesoramiento y los factores socioculturales. Esto es coherente con la evidencia a nivel local, nacional e internacional. Desde un análisis crítico, se destaca que el fortalecimiento de la actitud anticonceptiva requiere estrategias educativas sostenidas, contextualizadas y lideradas por profesionales de salud, especialmente durante el periodo posparto, a fin de consolidar decisiones reproductivas responsables y reducir el riesgo de embarazos no planificados.

Con respecto a la segunda meta específica, los hallazgos de esta investigación indican que el 75 % de las puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba tiene un nivel medio de empleo de métodos anticonceptivos. Por otro lado, el 23 % utiliza estos métodos a un nivel bajo y únicamente el 2 % lo hace a un nivel alto. Esta distribución refleja una utilización moderada y poco consistente de los métodos anticonceptivos durante el periodo posparto, lo cual sugiere que, si bien existe una aceptación parcial, persisten barreras que limitan su adopción adecuada y sostenida.

Estos hallazgos son concordantes con lo reportado por Costa et al. (8) en Brasil, quienes identificaron que, antes de una intervención educativa, los niveles de conocimiento, actitud y práctica anticonceptiva resultaban inadecuados en puérperas adolescentes, observándose solo una leve mejoría posterior a la intervención. Al igual que en el presente estudio, los autores evidenciaron que la práctica anticonceptiva no alcanza niveles óptimos, aun cuando se realizan esfuerzos educativos, lo que pone de manifiesto que el uso de métodos anticonceptivos está influenciado por múltiples factores, entre ellos la edad, el nivel educativo, el antecedente de control prenatal y la experiencia previa con métodos anticonceptivos. Este paralelismo refuerza la idea de que el nivel medio de uso observado en Moyobamba responde a una transición incompleta entre el conocimiento y la práctica efectiva.

Asimismo, Pérez et al. (9) en México, los que señalaron lagunas importantes en el conocimiento acerca de la utilización correcta de los métodos anticonceptivos, lo cual se relaciona con un incremento en los peligros de contraer infecciones de transmisión sexual y de quedar embarazada sin desearlo. Aunque esta investigación se enfoca en las puérperas y no en la población general, el elevado porcentaje de uso medio y bajo concuerda con lo que los autores han descrito: la escasa información y la educación sexual deficiente desde el entorno familiar, escolar y comunitario influyen negativamente en la toma de decisiones reproductivas, especialmente en zonas con características rurales o periurbanas, como ocurre en Moyobamba.

De igual forma, los resultados se asemejan a lo reportado por Feldman et al. (10) en Uruguay, quienes evidenciaron que una proporción considerable de mujeres nunca había utilizado métodos anticonceptivos ni recibida orientación adecuada, lo que derivó en embarazos no planificados. En este sentido, el reducido 2 % de puérperas con nivel alto de uso encontrado en el presente estudio podría interpretarse como un reflejo de la insuficiente consejería posparto efectiva, lo que limita la adopción informada y constante de métodos anticonceptivos, a pesar del contacto directo de las usuarias con los servicios de salud.

A nivel nacional, los hallazgos se encuentran en consonancia con lo evidenciado por Wong (11) en Lima, quien demostró una asociación significativa entre bajo conocimiento anticonceptivo y elevada fertilidad. Aunque el presente estudio evalúa el uso y no directamente la fecundidad, la alta proporción de puérperas con uso medio y bajo sugiere que el limitado conocimiento y la orientación insuficiente continúan siendo factores determinantes en la conducta anticonceptiva, reforzando la necesidad de fortalecer la educación sexual y el acceso a métodos. De manera similar, Aponte et al. (12) reportaron una distribución desigual del conocimiento sobre anticoncepción, situación que se traduce en prácticas anticonceptivas inconsistentes, fenómeno que guarda coherencia con los resultados obtenidos en Moyobamba.

Finalmente, a nivel local, el estudio de Guerra (13) en La Banda de Shilcayo evidenció que, pese a que casi la mitad de los participantes presentaba un nivel medio de conocimiento, solo una minoría utilizaba métodos anticonceptivos, estableciéndose una relación significativa entre conocimiento y uso. Este antecedente local refuerza los hallazgos del presente estudio, sugiriendo que el nivel medio de uso observado en las puérperas del Hospital II-1 Moyobamba podría estar condicionado por una educación sexual insuficiente y una consejería poco efectiva, incluso en contextos donde el acceso a los servicios de salud está disponible. Desde un análisis crítico, los resultados

permiten inferir que el periodo posparto representa una oportunidad clave desaprovechada para consolidar el uso adecuado de métodos anticonceptivos. A pesar del contacto directo con los servicios de salud, la mayoría de las puérperas no alcanza un nivel alto de uso, lo que evidencia la necesidad de intervenciones educativas más integrales, continuas y contextualizadas, que trasciendan la simple entrega del método y fortalezcan el acompañamiento, la consejería personalizada y el seguimiento posparto.

En cuanto al objetivo específico 3, los hallazgos de esta investigación muestran que entre la actitud conductual ( $Rho = 0,396$ ;  $p = 0,000$ ) y la actitud cognitiva ( $Rho = 0,442$ ;  $p = 0,000$ ) existe una correlación positiva y estadísticamente significativa con el empleo de métodos anticonceptivos en mujeres puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Estos resultados muestran que, durante el periodo posparto, un nivel más alto de entendimiento, conocimiento y prácticas beneficiosas sobre los métodos anticonceptivos tienen un impacto directo en su uso efectivo. Por otro lado, la actitud afectiva no presentó una correlación estadísticamente significativa con el empleo de métodos anticonceptivos ( $Rho = 0,161$ ;  $p = 0,108$ ), lo que sugiere que los componentes emocionales, por sí solos, no son suficientes para determinar la adopción de estos métodos.

Estos resultados guardan coherencia con lo reportado por Costa et al. (8) en Brasil (2024), quienes encontraron que los dominios de conocimiento, actitud y práctica presentaban correlación entre sí tanto antes como después de una intervención educativa en puérperas adolescentes. No obstante, los autores señalaron que la actitud fue el dominio con mayor nivel de inadecuación, incluso después de la intervención, lo que coincide parcialmente con los hallazgos del presente estudio, donde si bien la actitud cognitiva y conductual se relacionan significativamente con el uso, el componente afectivo no muestra una asociación estadísticamente relevante. Ello refuerza la idea de que la información clara y las conductas aprendidas tienen un mayor peso en la toma de decisiones anticonceptivas que las percepciones emocionales aisladas.

Asimismo, los resultados se alinean con lo descrito por Pérez et al. (9) en México, quienes identificaron brechas importantes en el conocimiento sobre el uso adecuado de métodos anticonceptivos, asociadas a mayores riesgos de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. En ese sentido, el presente estudio reafirma que el componente cognitivo de la actitud constituye un eje central para el uso efectivo de los métodos anticonceptivos, especialmente en contextos donde persisten limitaciones

informativas y socioculturales. De manera similar, Feldman et al. (10) en Uruguay reportaron que una proporción significativa de mujeres nunca había utilizado métodos anticonceptivos ni recibida orientación adecuada, lo que se tradujo en una alta frecuencia de embarazos no planificados. Este antecedente permite contextualizar los resultados del estudio actual, ya que pone en evidencia que la ausencia de consejería estructurada y de información comprensible limita el desarrollo de actitudes conductuales favorables, afectando directamente el uso de métodos anticonceptivos, especialmente en el periodo posparto.

A nivel nacional, los hallazgos coinciden con lo reportado por Wong (11) en Lima, quien evidenció una asociación significativa entre bajo nivel de conocimiento anticonceptivo y elevada fertilidad. Este resultado respalda el hallazgo del presente estudio, en el cual la actitud cognitiva muestra una correlación moderada con el uso de métodos anticonceptivos, confirmando que el conocimiento es un determinante clave en la conducta reproductiva. Del mismo modo, Aponte et al. (12) encontraron una distribución desigual del conocimiento sobre anticoncepción en Huamanga, lo que refuerza la necesidad de intervenciones educativas focalizadas para fortalecer el componente cognitivo de la actitud. En el ámbito local, los resultados concuerdan con el estudio de Guerra (13) en La Banda de Shilcayo, quien evidenció una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos. Este antecedente local respalda empíricamente los hallazgos del presente estudio, demostrando que el conocimiento y las conductas aprendidas son factores consistentes y reproducibles en distintos contextos geográficos, incluyendo la región San Martín.

Desde un análisis crítico, los resultados permiten inferir que no basta con generar percepciones emocionales favorables hacia los métodos anticonceptivos, sino que es indispensable fortalecer el conocimiento técnico y promover prácticas concretas mediante consejería efectiva, continua y culturalmente pertinente. La ausencia de relación significativa del componente afectivo sugiere que las emociones pueden verse influenciadas por factores externos como creencias, mitos o presión social, que no siempre se traducen en conductas de uso real. En conjunto, estos hallazgos confirman que las intervenciones en planificación familiar deben priorizar el fortalecimiento de la actitud cognitiva y conductual, especialmente en el periodo posparto, como estrategia clave para incrementar el uso efectivo de métodos anticonceptivos y reducir riesgos reproductivos en las púerperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba.

Por último, en cuanto al objetivo general, los hallazgos de esta investigación muestran que hay una correlación positiva moderada y significativa desde el punto de vista

estadístico entre la actitud y el empleo de métodos anticonceptivos en las puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba ( $Rho = 0.431$ ;  $p = 0.000$ ). Este hallazgo confirma que, a medida que las puérperas desarrollan una actitud más favorable hacia los métodos anticonceptivos, se incrementa su nivel de uso durante el periodo posparto, aceptándose así la hipótesis de investigación y ratificando que la actitud constituye un factor determinante en la adopción y utilización de métodos anticonceptivos.

Estos resultados concordantes con Costa et al. (8) en Brasil, quienes identificaron que los dominios de conocimiento, actitud y práctica se encuentran interrelacionados y que la actitud fue el componente con mayor nivel de inadecuación antes de la intervención educativa. No obstante, tras la intervención liderada por profesionales de salud, se observó una mejora progresiva en estos dominios, evidenciando que la actitud puede ser modificada positivamente mediante estrategias educativas, lo cual repercute directamente en la práctica anticonceptiva. Esta coincidencia refuerza la importancia de la actitud como elemento clave en el uso efectivo de métodos anticonceptivos en el periodo posparto, similar a lo observado en la población de Moyobamba.

Asimismo, los hallazgos del presente estudio guardan relación con lo descrito por Pérez et al. (9) en México, quienes señalaron que las deficiencias en el conocimiento sobre anticoncepción se asocian a prácticas sexuales de riesgo, como embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. Si bien dicho estudio enfatiza el conocimiento, es evidente que este influye directamente en la actitud y, por ende, en la toma de decisiones reproductivas, lo cual explica por qué una actitud favorable se traduce en mayor uso de métodos anticonceptivos, tal como se evidencia en los resultados obtenidos. De manera similar, Feldman et al. (10) en Uruguay reportaron que una proporción considerable de mujeres no había utilizado previamente métodos anticonceptivos ni recibida orientación adecuada, lo que derivó en altos niveles de embarazos no planificados. Este antecedente respalda el presente estudio, ya que pone en evidencia que la ausencia de actitudes positivas, construidas sobre una base informativa sólida y consejería efectiva, limita el uso de métodos anticonceptivos, reafirmando la necesidad de intervenciones educativas oportunas en el posparto.

A nivel nacional, los resultados concuerdan con lo señalado por Wong (11), quien evidenció una asociación significativa entre bajo conocimiento anticonceptivo y elevada fertilidad en Lima, destacando que la limitada información influye negativamente en las decisiones reproductivas. Del mismo modo, Aponte et al. (12) encontraron una distribución desigual del conocimiento sobre métodos anticonceptivos, lo que repercute en la actitud y práctica anticonceptiva, situación que guarda similitud con el contexto del

Hospital II-1 Moyobamba, donde predominan niveles medios tanto de actitud como de uso. En el ámbito local, el estudio de Guerra (13) en La Banda de Shilcayo evidenció una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos, aunque con una brecha importante entre saber y practicar. Este resultado es consistente con el presente estudio, ya que demuestra que no basta con el conocimiento aislado, sino que es necesario fortalecer la actitud y las prácticas conductuales para lograr un uso sostenido de los métodos anticonceptivos.

Desde un análisis crítico, si bien la correlación encontrada en este estudio es moderada, resulta clínicamente relevante, dado que el periodo posparto constituye una ventana estratégica para intervenir en salud sexual y reproductiva. La actitud favorable emerge como un factor modificable a través de la consejería y la educación sanitaria, lo que representa una oportunidad para mejorar el uso de métodos anticonceptivos y reducir riesgos asociados a embarazos no planificados. Sin embargo, se reconoce que la actitud no actúa de manera aislada, sino que se encuentra influenciada por factores socioculturales, educativos y de acceso a los servicios de salud, lo que plantea la necesidad de enfoques integrales e interdisciplinarios.

## CONCLUSIONES

1. Existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre la actitud y uso en métodos de anticoncepción en las mujeres puérperas tratadas en el Hospital II-1 Moyobamba ( $Rho = 0,431$ ;  $p = 0,000$ ). Este hallazgo evidencia que, a medida que las puérperas desarrollan una actitud más favorable hacia los métodos anticonceptivos, se incrementa su nivel de uso durante el periodo posparto, confirmando que la actitud constituye un factor determinante en la adopción y utilización de los métodos anticonceptivos, motivo por el cual se acepta la hipótesis de investigación.
2. La actitud de la mayoría de las puérperas hacia los métodos anticonceptivos es moderada con 76 %, lo que refleja una aceptación moderada y disposición favorable hacia la planificación familiar en el periodo posparto. No obstante, se identificó que el 21 % presenta un nivel alto de actitud, evidenciando mayor seguridad y valoración positiva, mientras que el 3 % muestra un nivel bajo, lo cual podría estar asociado a limitaciones en el acceso a información, creencias socioculturales o consejería insuficiente.
3. Una utilización moderada en el período posparto se evidencia cuando se observa que el 75 % de las puérperas tiene un nivel medio de uso de métodos anticonceptivos. No obstante, el 23 % muestra un nivel bajo de utilización, lo que indica la existencia de barreras como escasa consejería, acceso restringido o elementos socioculturales que afectan adversamente la toma de decisiones en temas reproductivos. Un grupo pequeño adopta de manera constante y apropiada los métodos anticonceptivos, como lo demuestra el hecho de que solamente el 2% logra un alto nivel de uso.
4. Existen relaciones positivas, moderadas y estadísticamente significativas entre la actitud cognitiva ( $Rho = 0,442$ ;  $p = 0,000$ ) y la actitud conductual ( $Rho = 0,396$ ;  $p = 0,000$ ) con el uso de métodos anticonceptivos, lo que indica que un mayor conocimiento, comprensión y prácticas favorables influyen directamente en el uso efectivo de estos métodos. En contraste, la actitud afectiva no mostró una relación estadísticamente significativa con el uso de los métodos anticonceptivos ( $Rho = 0,161$ ;  $p = 0,108$ ), evidenciando que las emociones o sentimientos, por sí solos, no determinan su adopción.

## RECOMENDACIONES

1. A los directivos del Hospital II-1 Moyobamba y de la Red de Salud Moyobamba, Fortalecer las estrategias integrales de planificación familiar en el periodo posparto mediante la implementación de un enfoque multidimensional que articule acciones educativas, asistenciales, comunitarias y de gestión, priorizando intervenciones sostenidas que promuevan actitudes favorables hacia los métodos anticonceptivos.
2. Al equipo de obstetras y de salud materna del Hospital II-1 Moyobamba, implementar sesiones educativas estructuradas y culturalmente pertinentes durante la atención prenatal y posparto inmediato, orientadas a fortalecer la actitud positiva hacia los métodos anticonceptivos, especialmente en puérperas con actitudes medias y bajas.
3. A los directivos del Hospital II-1 Moyobamba y al responsable del programa de planificación familiar, garantizar la disponibilidad oportuna de métodos anticonceptivos y reforzar la consejería posparto inmediata y tardía, con seguimiento activo, para reducir el porcentaje de puérperas con bajo uso y promover una adopción sostenida de los métodos.
4. Al equipo de obstetras responsables de la consejería en planificación familiar, enfocar las intervenciones educativas en el fortalecimiento del componente cognitivo y conductual, priorizando información clara, demostraciones prácticas y orientación basada en evidencia, más que únicamente en el abordaje emocional, para mejorar el uso efectivo de los métodos anticonceptivos principalmente desde las instituciones educativas basado en la formación teórica, práctica y social.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Sala Situacional de Muerte Materna y Morbilidad Materna Extrema [Internet]. 2025 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: [https://app7.dge.gob.pe/maps/muerte\\_materna/](https://app7.dge.gob.pe/maps/muerte_materna/)
2. MINSA. RM 652 2016 MINSA Planificación Familiar – Colegio de Obstetras del Perú [Internet]. 2017 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://colegiodeobstetras.pe/docs/rm-652-2016-minsa-planificacion-familiar/>
3. INEI. Compendio Estadístico. Perú 2022 [Internet]. 2022 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/3655985-compendio-estadistico-peru-2022>
4. MINSA. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. 2021 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/2179344-norma-tecnica-de-salud-de-planificacion-familiar>
5. Extramadura. Ventana Abierta a la Familia - Métodos naturales o de abstinencia periódica [Internet]. 2020 [citado 31 de julio de 2025].  
Disponible en:  
<https://saludextremadura.ses.es/ventanafamilia/contenido?content=metodos-abstinencia-periodica>
6. MINSA Chile. Fonasa y Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género informan nuevas prestaciones para la salud sexual y reproductiva de las mujeres – MinMujeryEG [Internet]. 2025 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://minmujeryeg.gob.cl/?p=57083>
7. OMS. Adolescent pregnancy [Internet]. 2024 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
8. Costa CA, Pinheiro AKB, Fonseca LMB, Guedes TG, Corrêa RDGCF, Ferreira AGN. Conocimiento, actitud y práctica de puérperas adolescentes tras intervención educativa sobre minipíldora anticonceptiva. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2024;32:e4350.
9. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Rev Chil Obstet Ginecol*. octubre de 2020;85(5):508-15.

10. Feldman F, Pires A, Nogueira V, Diaz E, Goncales C, Rey G. Uso de método anticonceptivo previo al embarazo, asesoramiento y preferencia posterior en puérperas del Hospital de Clínicas. *An Fac Med [Internet]*. 8 de mayo de 2021 [citado 31 de julio de 2025];8(1). Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230112542021000101201&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230112542021000101201&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
11. Wong DC. Nivel de conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos asociado a la fecundidad en personas entre 18 a 40 años del centro de salud materno infantil ancón en el periodo diciembre 2023 – enero 2024. 2023 [citado 31 de julio de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/7320>
12. Aponte HK. Repositorio UPSJB [Internet]. 2022 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3649>
13. Guerra S Irving Leandro. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Cleofe Arévalo del Águila” – Banda de Shilcayo, 2022 [Internet]. 2022 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/item/0e1b7318-7d46-4b5b-b347-db56e463f94d>
14. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*. diciembre de 1991;50(2):179-211.
15. Shimels T, Shewamene Z, Teshome G. Barriers and facilitators of acceptability and uptake of long-acting reversible contraceptives in Ethiopia: a systematic review using the COM-B model. *Syst Rev*. 3 de mayo de 2025;14(1):99.
16. Duan Y. MCH promotes family planning. *China Popul Today*. junio de 1992;9(3):14-6.
17. Rosenstock IM. Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Educ Monogr*. diciembre de 1974;2(4):328-35.
18. Obst CJ. Scribd. 2000 [citado 31 de julio de 2025]. Bandura - Teoría Del Aprendizaje Social | PDF | Comportamiento | Aprendizaje. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/382571375/Bandura-Teoria-Del-Aprendizaje-Social>
19. OMS. Family planning/contraception methods [Internet]. 2025 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

20. UNFPA. UNFPA-Peru. 2021 [citado 31 de julio de 2025]. Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>
21. Gomez C, Llallico AYN. Nivel de conocimiento y actitudes que tienen las puérperas sobre métodos anticonceptivos en el Centro de Salud las Moras, Huánuco 2020 [Internet]. 2022 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7975>
22. Villarruel DEJ, Vilca JST, Játiva YMV. Factores psicologicos y culturales que influyen, en el acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes: factors that influence access to contraceptive methods in adolescents. U Investiga. 31 de diciembre de 2015;2(2):23-34.
23. Padrón GJ, Flores YYR. Perspectivas y prácticas del personal que interviene en planificación familiar en mujeres con riesgo reproductivo. Rev Esc Enferm USP. 2023;57:e20230001.
24. Ariel GF. Fecundidad y fertilidad: aspectos generales. Rev Médica Clínica Las Condes. mayo de 2010;21(3):337-46.
25. OMS. Estrategias para la programación de la planificación familiar postparto [Internet]. 2013 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241506496>
26. Press E. La OMS actualiza su manual sobre planificación familiar [Internet]. 2022 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-oms-actualiza-manual-planificacion-familiar-20221115060453.html>
27. Derecho L• P por el. LP. 2021 [citado 31 de julio de 2025]. Ley General de Salud (Ley 26842) [actualizada 2022]. Disponible en: <https://lpderecho.pe/ley-general-salud-ley-26842/>
28. Palomino LFD. Embarazo adolescente y su relación con el bajo conocimiento de los métodos anticonceptivos. 10 de febrero de 2022 [citado 31 de julio de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5932>
29. Cruzado MSM. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Albert Einstein, distrito San Juan de Lurigancho- 2019. 2020.

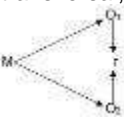
30. ACOG. Barrier Methods of Birth Control: Spermicide, Condom, Sponge, Diaphragm, and Cervical Cap [Internet]. 2025 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.acog.org/womens-health/faqs/barrier-methods-of-birth-control-spermicide-condom-sponge-diaphragm-and-cervical-cap>
31. Cooper DB, Patel P. Oral Contraceptive Pills. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430882/>
32. Vallejo-Maldonado MS. Scribd. 2020 [citado 31 de julio de 2025]. Anticonceptivos Inyectables | PDF | Control de la natalidad | Química. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/528148338/efectividad-anticonceptivo-inyectable>
33. Monterrubio CG. Actualidad en dispositivos intrauterinos - Farmacéuticos [Internet]. 2020 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.farmacuticos.com/pam/temas/productos-sanitarios/actualidad-en-dispositivos-intrauterinos/>
34. Guzmán A. Anticoncepción quirúrgica voluntaria como alternativa a los métodos anticonceptivos reversibles de larga acción-LARC. Rev Peru Ginecol Obstet. enero de 2017;63(1):81-2.
35. MINSA. Planificación familiar es vital para reducir estadísticas de mortalidad materna y neonatal [Internet]. 2021 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/509269-planificacion-familiar-es-vital-para-reducir-estadisticas-de-mortalidad-materna-y-neonatal>
36. CDC. Pelvic Inflammatory Disease (PID). 2025 [citado 31 de julio de 2025]. About Pelvic Inflammatory Disease (PID). Disponible en: <https://www.cdc.gov/pid/about/index.html>
37. Planned Parenthood. Esterilización | Ligadura de trompas | Planned Parenthood [Internet]. 2025 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/anticonceptivos/esterilizacion-ligadura-de-trompas>
38. Mayo Clinic. Mayo Clinic. 2025 [citado 1 de agosto de 2025]. Signs you're ovulating (besides taking a test). Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/getting-pregnant/expert-answers/ovulation-signs/faq-20058000>
39. Merriam-Webster. Definition of prevalence [Internet]. 2025 [citado 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/prevalence>

40. Hospital Moyobamba. Hospital II-1 Moyobamba [Internet]. 2024 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.hospitalmoyobamba.gob.pe/>
41. Gobierno del Perú. Hospital II-1 Moyobamba - HII-1M [Internet]. 2025 [citado 31 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/hospitalmoyobamba>
42. De La Vara-Salazar E, Hubert C, Saavedra-Avenidaño B, Suárez-López L, Villalobos A, Ávila-Burgos L, et al. Provisión de métodos anticonceptivos en el posparto inmediato en México, 2018-19. *Salud Pública México*. 24 de noviembre de 2020;62(6, Nov-Dic):637-47.
43. Punina L, Moyano Calero W. Uso de métodos anticonceptivos en una comunidad indígena de la sierra ecuatoriana [Internet]. Zenodo; 2023 [citado 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://zenodo.org/doi/10.5281/zenodo.10558739>
44. Hernández RS, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]. McGraw Hill España; 2014 [citado 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
45. Asociación Medica Mundial. WMA - The World Medical Association-Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos [Internet]. 2024 [citado 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	TÉCNICA E INSTRUMENTOS
<p>¿Conocer la relación entre la actitud y el uso de métodos anticonceptivos en las puérperas atendidas en el Hospital II – 1 Moyobamba 2025?</p>	<p>OG: Determinar la relación entre la actitud y el uso de métodos anticonceptivos en las puérperas atendidas en el Hospital II – 1 Moyobamba 2025.</p> <p>OE1: Identificar el nivel actitud sobre métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba 2025.</p> <p>OE2: Medir el nivel de uso de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba 2025.</p> <p>OE3: Conocer la relación entre las dimensiones de la actitud y el uso de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba 2025.</p>	<p>Existe relación entre la actitud y el uso de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba 2025.</p>	<p><b>Tipo:</b> básico  <b>Diseño:</b> No experimental, cuantitativo, transversal, descriptivo correlacional</p>  <p><b>Donde:</b>  <b>M:</b> Mujeres Puérperas  <b>O1:</b> Actitud sobre MAC.  <b>O2:</b> Uso sobre MAC post parto.  <b>r:</b> Relación entre las variables</p> <p><b>Población y muestra:</b>  Conformada por 1295 puérperas y la muestra fue calculada según fórmula de población finita, conformada por 100 puérperas atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba.</p> <p><b>Variable 1: Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario <b>Valoración:</b> Escala Likert 1 -5 <b>Baremos:</b> Alto, medio, bajo</p> <p><b>Variable 2: técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario <b>Valoración:</b> Escala Likert 1-5 <b>Baremos:</b> Alto, medio, bajo</p>

## Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
<b>Variable 1</b> Actitud sobre métodos anticonceptivos	La actitud sobre métodos anticonceptivos se entiende como una disposición psicológica evaluativa, aprendida, que refleja la tendencia de una persona a responder de forma favorable o desfavorable respecto al uso de métodos anticonceptivos. Esta actitud se configura por componentes cognitivos (creencias y conocimientos), afectivos (emociones, sentimientos) y conductuales (intención o disposición al uso), y se ve influida por factores culturales, sociales y experiencias personales (34).	La actitud sobre métodos anticonceptivos comprende lo cognitiva (creencias y conocimientos sobre los métodos); lo afectivo (emociones, aceptación o rechazo) y lo conductual (intención manifiesta de uso). Será medida por un cuestionario	Cognitiva	Conocimiento sobre métodos.	Ordinal
				Creencias correctas o erróneas sobre efectos secundarios.	
				Identificación de métodos disponibles en el hospital.	
			Afectiva	Miedo al uso de anticonceptivos	
				Rechazo o vergüenza frente a métodos invasivos como DIU.	
				Experiencias previas negativas con métodos anticonceptivos.	
				Influencia emocional de la pareja o familia.	
			Conductual	Intención de uso de un método en el puerperio inmediato.	
				Consulta con sobre métodos disponibles	
				Información brindada	
				Participación activa en sesiones de planificación familiar.	
				Elección anticipada del método a utilizar tras el parto.	
<b>Variable 2</b> Uso de métodos anticonceptivos en puérperas	El uso de métodos anticonceptivos en el contexto del puerperio se refiere a la aplicación activa de cualquier estrategia de planificación familiar por parte de mujeres que se encuentran dentro de los 42 días posteriores al parto, con el fin de prevenir embarazos inmediatos y proteger su salud física y emocional (35).	El uso de métodos anticonceptivos comprende el tipo y frecuencia de elección libre de la puérpera. Será medida a través de un cuestionario.	Tipo	El uso del método anticonceptivo	Ordinal
				Decisión de la pareja en MAC	
				Combinación de MAC	
			Frecuencia	Frecuencia en el uso de MAC	
				Accesibilidad en los MAC	

### Anexo 3: Instrumento de recolección de datos



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Escuela profesional de Obstetricia



### Cuestionarios de actitud sobre métodos anticonceptivos

Fecha: ...../...../.....

El instrumento que a continuación es presentado, tiene el objetivo de recoger la información fundamental en cuanto la actitud de las puérperas sobre métodos anticonceptivos. Asimismo, es de carácter confidencial, se agradece su participación.

**Instrucciones:** Dar lectura al instrumento detenidamente antes de contestar las preguntas; responder todas las preguntas sin dejar preguntas sueltas y se le sugiere marque con una "X" solamente a la alternativa que corresponda a la respuesta de su preferencia.

Edad: .....

Grado Instrucción: .....

Sexo: .....

Estado civil: .....

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N.	Ítem	1	2	3	4	5
<b>Dimensión: actitud cognitiva</b>						
1	Conoce de los principales métodos anticonceptivos que brinda el Hospital II-1 Moyobamba.					
2	Sabe que los métodos anticonceptivos en el puerperio son seguros para su salud.					
3	Conoce que métodos anticonceptivos puedes utilizar solamente en el puerperio.					
4	Piensa que los métodos anticonceptivos solo deben usarse cuando se tiene pareja estable.					
5	Consideras que los métodos anticonceptivos mejoran la calidad de vida después del parto.					
<b>Dimensión: actitud afectiva</b>						
6	Estaría segura usando un método anticonceptivo post parto.					
7	Me da miedo usar métodos anticonceptivos por sus posibles efectos secundarios.					
8	Me siento incómoda cuando el profesional de salud me habla sobre métodos anticonceptivos.					

9	Me genera confianza saber que puedo elegir el método anticonceptivo que deseo.					
10	Me siento rechazada por mi pareja o personas cercanas, si uso métodos anticonceptivos.					
<b>Dimensión: actitud conductual</b>						
11	Está dispuesta a utilizar un método anticonceptivo post parto.					
12	Le interesa asistir a consejería sobre planificación familiar en el establecimiento					
13	Prefieren no hablar sobre métodos anticonceptivos con el personal de salud.					
14	Se informan por iniciativa propia sobre métodos anticonceptivos disponibles en el establecimiento, antes de su parto.					
15	Está decidida a seguir sus controles en planificación familiar, después de elegir un método anticonceptivo.					

**¡Muchas gracias por sus respuestas!**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Escuela profesional de Obstetricia**



**Cuestionario de uso de métodos anticonceptivos**

**FECHA:** ..../..../....

El instrumento que a continuación es presentado, tiene el objetivo de recoger información sobre el uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba, dicha información es fundamental, que servirá para tomar medidas correctivas. Asimismo, es de carácter confidencial, se agradece su participación.

**Instrucciones:** Dar lectura al instrumento detenidamente antes de contestar las preguntas; responder todas las preguntas sin dejar preguntas sueltas; se le sugiere marque con una "X" solamente a la alternativa que corresponda a la respuesta de su preferencia.

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N.	Ítem	1	2	3	4	5
<b>Dimensión: tipo de método anticonceptivo</b>						
1	Has utilizado algún método anticonceptivo, antes de tu gestación.					
2	Usarías actualmente algún método anticonceptivo post parto.					
3	En la relación de pareja ambos deciden el uso del método anticonceptivo					
4	Son accesibles los métodos anticonceptivos Hormonales (Inyectables, píldoras, implante, Dispositivo Intra-Uterino-DIU).					
5	Usó el método de barrera (preservativo masculino o femenino).					
6	Usaste el método hormonal oral (Ejemplo: Píldoras ).					
7	Usó el método hormonal inyectable (Ejemplo: Mensual, Trimestral).					
8	Usaste el método hormonal Subdérmico: Implante.					
9	Usó el Dispositivo Intra-Uterino (DIU) como método anticonceptivo.					
<b>Dimensión: frecuencia de método anticonceptivo</b>						
10	Siempre usas un método anticonceptivo cuando tienes relaciones sexuales.					
11	Con qué frecuencia utilizas el preservativo.					
12	Frecuentemente utilizas las píldoras anticonceptivas.					

13	Con qué frecuencia utilizas los inyectables anticonceptivos.					
14	Es frecuente el uso del Implante subdérmico.					
15	Con que frecuencia usa métodos anticonceptivos combinados (preservativo más otro método anticonceptivo).					

**¡Muchas gracias por sus respuestas!**

## Anexo 4: Ficha de validación del instrumento

### CARTA A EXPERTOS PARA EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO

Tarapoto, 29 de Setiembre de 2025

*Experto 1. Obstá. Mg. Pedro Vargas Rodríguez*

Asunto: **Evaluación de cuestionario**

---

Me dirijo a ustedes, para expresarles mi cordial saludo e informarles que estoy elaborando mi proyecto de tesis titulado: "Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025", a fin de optar el título profesional de Obstetra.

Por ello, estoy desarrollando un estudio en el cual se incluye la aplicación de un cuestionario denominado: "Cuestionario sobre Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025"; por lo que, le solicito tenga a bien realizar la validación de este instrumento de investigación, que adjunto, para cubrir con el requisito de "Juicio de expertos".

Esperando tener la acogida a esta petición, hago propicia la oportunidad para renovar mi aprecio y especial consideración.

Atentamente,



Jhunelly Nuñez Guevara  
DNI N° 73934865



Olenka Massiel Saavedra Ramírez  
DNI N° 72184795

#### **Adjunto:**

- *Título de la investigación*
- *Cuadro de operatividad de variables*
- *Matriz de consistencia (problemas generales y específicos, objetivos generales y específicos, hipótesis general y específicos, metodología, población y muestra)*
- *Instrumentos*

## CONSTANCIA

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por la presente se deja constancia de haber revisado los instrumentos de investigación para ser utilizados en la investigación, cuyo título es: "Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025" perteneciente a las autoras: Jhunelly Nuñez Guevara, identificado con DNI: 73934865 y Olenka Massiel Saavedra Ramírez, identificado con DNI: 72184795; para optar el título profesional de Obstetra de la Universidad Nacional de San Martín.

Dichos instrumentos serán aplicados a una muestra representativa de 100 participantes del proceso de investigación, que se aplicará el 06 de Octubre de 2025.

Las observaciones realizadas han sido levantadas por el autor, quedando finalmente aprobadas. Por lo tanto, cuenta con la validez y confiabilidad correspondiente considerando las variables del trabajo de investigación.

Se extiende la presente constancia a solicitud del interesado(a) para los fines que considere pertinentes.

Tarapoto, 29 de Setiembre de 2025



---

Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez

DNI: 01069122

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Vargas Rodríguez Pedro  
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín  
 Especialidad : Maestría en Investigación y Docencia  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario  
 Autor (s) del instrumento (s): Br. Jhunelly Nuñez Guevara  
 Br. Olenka Massiel Saavedra Ramírez

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: ACTITUD Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puerperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: ACTITUD Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						46

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

..... EXCELENTE .....

### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

18.4

Tarapoto, 29 de Setiembre de 2025



**CARTA A EXPERTOS PARA EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO**

Tarapoto, 29 de Setiembre de 2025

*Experto 2.. Obsta. Dra. Yolanda Navarro Barrera***Asunto: Evaluación de cuestionario**

---

Me dirijo a ustedes, para expresarles mi cordial saludo e informarles que estoy elaborando mi proyecto de tesis titulado: "Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025", a fin de optar el título profesional de Obstetra.

Por ello, estoy desarrollando un estudio en el cual se incluye la aplicación de un cuestionario denominado: "Cuestionario sobre Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025" ; por lo que, le solicito tenga a bien realizar la validación de este instrumento de investigación, que adjunto, para cubrir con el requisito de "Juicio de expertos".

Esperando tener la acogida a esta petición, hago propicia la oportunidad para renovar mi aprecio y especial consideración.

Atentamente,



Jhunelly Nuñez Guevara  
DNI N° 73934865



Olenka Massiel Saavedra Ramirez  
DNI N° 72184795

**Adjunto:**

- *Título de la investigación*
- *Cuadro de operatividad de variables*
- *Matriz de consistencia (problemas generales y específicos, objetivos generales y específicos, hipótesis general y específicos, metodología, población y muestra)*
- *Instrumentos*

## **CONSTANCIA**

### **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por la presente se deja constancia de haber revisado los instrumentos de investigación para ser utilizados en la investigación, cuyo título es: "Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025" perteneciente a las autoras: Jhunelly Nuñez Guevara, identificado con DNI: 73934865 y Olenka Massiel Saavedra Ramírez, identificado con DNI: 72184795; para optar el título profesional de Obstetra de la Universidad Nacional de San Martín.

Dichos instrumentos serán aplicados a una muestra representativa de 100 participantes del proceso de investigación, que se aplicará el 06 de Octubre de 2025.

Las observaciones realizadas han sido levantadas por el autor, quedando finalmente aprobadas. Por lo tanto, cuenta con la validez y confiabilidad correspondiente considerando las variables del trabajo de investigación.

Se extiende la presente constancia a solicitud del interesado(a) para los fines que considere pertinentes.

Tarapoto, 29 de Setiembre de 2025



---

Obsta. Dra. Yolanda Navarro Barrera

DNI N°: 01074866

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: **Obsta. Dra. Yolanda Navarro Barrera**  
 Institución donde labora : **Universidad Nacional de San Martín**  
 Especialidad : **Doctora en ciencias de la educación**  
 Instrumento de evaluación : **Cuestionario**  
 Autor (s) del instrumento (s): **Br. Jhunelly Nuñez Guevara**  
**Br. Olenka Massiel Saavedra Ramírez**

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: ACTITUD Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Metodología anticonceptiva: actitud y uso en púerperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: ACTITUD Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>					46	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

.....*Excelente*.....

### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

18.4

Tarapoto, 29 de Setiembre de 2025

  
**Dra. Yolanda Navarro Barrera**  
 COP 11750  
  
 Sello personal y firma

**CARTA A EXPERTOS PARA EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO**

Tarapoto, 29 de Setiembre de 2025

*Experto 3..Obsta. Mtro. Jorge Yvan Luna Cárdenas***Asunto: Evaluación de cuestionario**

---

Me dirijo a ustedes, para expresarles mi cordial saludo e informarles que estoy elaborando mi proyecto de tesis titulado: "Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025", a fin de optar el título profesional de Obstetra.

Por ello, estoy desarrollando un estudio en el cual se incluye la aplicación de un cuestionario denominado: "Cuestionario sobre Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025" ; por lo que, le solicito tenga a bien realizar la validación de este instrumento de investigación, que adjunto, para cubrir con el requisito de "Juicio de expertos".

Esperando tener la acogida a esta petición, hago propicia la oportunidad para renovar mi aprecio y especial consideración.

Atentamente,



Jhunelly Nuñez Guevara  
DNI N° 73934865



Olenka Massiel Saavedra Ramírez  
DNI N° : 72184795

**Adjunto:**

- *Título de la investigación*
- *Cuádro de operatividad de variables*
- *Matriz de consistencia (problemas generales y específicos, objetivos generales y específicos, hipótesis general y específicos, metodología, población y muestra)*
- *Instrumentos*

## CONSTANCIA

### VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por la presente se deja constancia de haber revisado los instrumentos de investigación para ser utilizados en la investigación, cuyo título es: "Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025" perteneciente a las autoras: Jhunelly Nuñez Guevara, identificado con DNI: 73934865 y Olenka Massiel Saavedra Ramírez, identificado con DNI: 72184795; para optar el título profesional de Obstetra de la Universidad Nacional de San Martín.

Dichos instrumentos serán aplicados a una muestra representativa de 100 participantes del proceso de investigación, que se aplicará el 06 de Octubre de 2025.

Las observaciones realizadas han sido levantadas por el autor, quedando finalmente aprobadas. Por lo tanto, cuenta con la validez y confiabilidad correspondiente considerando las variables del trabajo de investigación.

Se extiende la presente constancia a solicitud del interesado(a) para los fines que considere pertinentes.

Tarapoto, 29 de Setiembre de 2025



Mg. Jorge Yvan Luna Cárdenas  
OBSTETRA ESPECIALISTA EN  
ALTO RIESGO OBSTETRICO  
COP. 14528 RNO 5734-E.01.5

Obsta. Mtro. Jorge Yvan Luna Cárdenas

DNI N° 01132023.

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Obsta. Mtro. Jorge Yvan Luna Cárdenas  
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín  
 Especialidad : Alto Riesgo Obstétrico y  
 Cuidados Intensivos Maternos  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario  
 Autor (s) del instrumento (s): Br. Jhunelly Nuñez Guevara  
 Br. Olenka Massiel Saavedra Ramírez

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: ACTITUD Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Metodología anticonceptiva: actitud y uso en púerperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: ACTITUD Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						46

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### III. OPINIÓN DE APPLICABILIDAD

..... *Favorable* .....

### IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

18.4

Tarapoto, 29 de Setiembre de 2025



## Anexo 5: Autorización de la entidad de la recolección de datos



OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO

HOSPITAL MOYOBAMBA – ALPINO ACOSTA RUIZ

UNIDAD DE CAPACITACIÓN Y APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

N° Reg. 011-2025398466

Moyobamba, 10 de noviembre del 2025.

### CARTA MULTIPLE N° 011- 2025-DIRESA-OGESS-AM/HII1M-AAR-UCADel

#### SEÑORES:

**OLENKA MASSIEL SAAVEDRA RAMIREZ**

Bachiller en Obstetricia  
Universidad Nacional de San Martín  
Ciudad.-

**JHUNELLY NUÑEZ GUEVARA**

Bachiller en Obstetricia  
Universidad Nacional de San Martín  
Ciudad.-

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.**

**REFERENCIA :** a) Solicitud S/N de fecha 06 de noviembre del 2025 N° Reg. 011-2025328150  
b) NOTA DE COORD. N°0222 -2025-DIRESA-OGESS-AM/HM-AAR/UCADel  
N° Reg. 011-2025206189  
c) NOTA INFORMATIVA N° 465-2025-DIRESA-OGESS-AM/HII-1M-SGO  
N° Reg. 011-2025762974

Reciban un saludo cordial, en atención a solicitud presentada y conforme al documento de la referencia c), se **AUTORIZA** a su persona en su condición de egresada de la carrera profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Martín, la **aplicación de instrumento de investigación** (encuesta) a pacientes púerperas hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia, como parte del proceso de recopilación de datos para ejecución de proyecto de investigación, titulado **"METOLOGIA ANTICONCEPTIVA: ACTITUD Y USO EN PUERPERA DEL HOSPITAL MOYOBAMBA 2025"**.

En tal sentido, con la finalidad que le brinden las facilidades para el acceso a las instalaciones de esta institución, debe mostrar la presente carta y se recomienda informar de forma clara y precisa sobre el objetivo de la aplicación del instrumento de investigación a los profesionales licenciados en enfermería que prestan sus servicios en el Hospital Moyobamba, a fin que expresen su consentimiento y lo desarrollen sin dificultad.

Finalmente, una vez culminado y aprobado por su Universidad el trabajo de investigación, debe remitir un ejemplar a la Unidad de Capacitación y Apoyo a la Docencia e Investigación, como aporte a la investigación, para su registro y custodia en la Biblioteca del Hospital Moyobamba – Alpino Acosta Ruiz.

Sin otro particular, me suscribo de Usted.

Atentamente;

  
 MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL II - I MOYOBAMBA  
 Dr. Alexander Pérez Tavara  
 JEFE DE LA UNIDAD DE  
 CAPACITACIÓN Y DOCENCIA  
 C.M.P. 53350 N.N.E. 32187



**OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO  
HOSPITAL MOYOBAMBA – ALPINO ACOSTA RUIZ  
SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA**

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

**EXP. N° 011-2025 762974**

**NOTA INFORMATIVA N° 465 -2025-DIRESA-OGESS-AM/HII-1M -SGO**

**A :** **M.C. ALEXANDER PEREZ TAVARA**  
*Jefe de la Unidad de Capacitación y Docencia*

**ASUNTO :** **REMITO AUTORIZACIÓN PARA INGRESO DE ESTUDIANTES  
PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.**

**REF. :** **NOTA DE COORDINACIÓN N° 0222-2025-DIRESA-OGESS-AM/HII-  
1M/UCADel Reg. 206189**

**FECHA :** **Moyobamba, 07 de noviembre del 2025**

*Mediante el presente, es grato dirigirme a Usted para saludarle cordialmente, y al mismo tiempo de acuerdo al documento en referencia, en la cual solicitan Opinión sobre la Autorización para ingreso de las estudiantes: **OLENKA MASSIEL SAAVEDRA RAMIREZ** y **JHUNELLY NUÑEZ GUEVARA**, se les **AUTORIZA** realizar la aplicación de instrumento de investigación (encuesta) a pacientes púerperas hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia de este nosocomio. Sobre su horario oh días eso es depende de las estudiantes tengan disponibilidad. Es todo en cuanto informo para su conocimiento y atención correspondiente.*

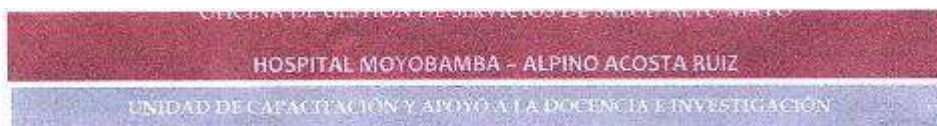
*Sin otro en particular, me suscribo de usted expresándolo las muestras de especial consideración y estima personal.*

*Atentamente;*

  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN  
OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO  
**Dr. Roger Castañeda Vásquez**  
Jefe del Servicio de Gineco - Obstetricia  
CMP. 23490 - RNE 23011



Cc.  
Archivo  
RCV/JSGO  
Emvv/ Sec.



N° Reg. 011-2025206189

**NOTA DE COORDINACION N° 0222 - 2025-DIRESA-OGESS-AM/HM-AAR/UCADel**

**PARA :** M.C ROGER CASTAÑEDA VASQUEZ  
Jefe del Servicio de Gineco Obstetricia

**ASUNTO :** SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA INGRESO DE ESTUDIANTES PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

**REF. :** Solicitud S/N de fecha 06 de noviembre del 2025.  
N° Reg. 011-2025328150

**FECHA :** Moyobamba, 07 de noviembre del 2025.

Reciba un saludo cordial, por el presente se hace de conocimiento que como parte de nuestra competencia y a efectos de brindar una respuesta a las solicitantes, con el cual, las Bachilleres en Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, **OLENKA MASSIEL SAAVEDRA RAMIREZ y JHUNELLY NUÑEZ GUEVARA**, solicita autorización para aplicación de instrumento de investigación (encuesta) a pacientes púerperas hospitalizadas en el Servicio de Gineco Obstetricia de este Establecimiento de Salud, como parte del proceso de recolección de datos de proyecto de investigación, titulado: **"METOLOGÍA ANTICONCEPTIVA: ACTITUD Y USO EN PUÉRPERA DEL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA 2025"**

Por tal motivo, considerando de suma importancia conocer la opinión de su Jefatura, en el sentido si es factible el ingreso de las bachilleras a dicho servicio, previo a la emisión de una respuesta formal por parte de esta Unidad.

En el caso que su opinión sea positiva, se solicita que **nos detalle el horario y los días, en el cual las solicitantes pueden apersonarse al servicio para la aplicación del instrumento**, con la finalidad que dicho proceso se desarrolle sin dificultad y en cumplimiento de los protocolos y normativas sobre ética e investigación.

Seguro de contar con su apoyo, me suscribo de usted.

Atentamente;

  
 MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL II - 1 MOYOBAMBA  
 Dr. Alexander Perez Tavera  
 JEFE DE LA UNIDAD DE  
 CAPACITACION Y DOCENCIA  
 C. M. P. 82910 R. N. S. 32187



# Jhunelly Nuñez Guevara

## Metodología anticonceptiva: actitud y uso en puérperas del Hospital II-1 Moyobamba 2025

 INFORME TESIS

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:584516072

Fecha de entrega

29 abr 2026, 8:47 GMT-5

Fecha de descarga

29 abr 2026, 8:51 GMT-5

Nombre del archivo

Informe final de tesis (22).docx

Tamaño del archivo

1.5 MB

66 páginas

14.660 palabras

85.681 caracteres




## 20% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

### Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

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