

## ARTICULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

**Prácticas sexuales y anticoncepción en puérperas en un Hospital de tercer nivel de atención de Paraguay, 2017**

## Sexual practices and contraception in puerperal women in a third level care hospital in Paraguay, 2017

María de los Ángeles Giménez<sup>1</sup>, Anibal Kawabata<sup>1</sup>, Carlos Miguel Ríos-González<sup>1,2</sup><sup>1</sup>Universidad Nacional de Caaguazú, Facultad de Ciencias Médicas, Cnel. Oviedo, Paraguay.<sup>2</sup>Universidad Nihon Gakko, Dirección de Investigación, Fernando de la Mora, Paraguay.Correspondencia: Carlos Miguel Ríos-González [carlosmiguel\\_rios@live.com](mailto:carlosmiguel_rios@live.com)

Recibido el 17/09/2019; aprobado para publicación el 15/10/2019

Editor responsable: Miriam Espínola-Canata

**RESUMEN**

**Introducción:** El hecho de reiniciar la vida sexual después del parto, constituye una fuente de tensión y/o estrés emocional en algunas mujeres, que pueden llegar a ocasionar conflictos a largo plazo en la vida de pareja, en gran medida influenciados, por los cambios físicos y emocionales que se producen.

**Objetivo:** Describir las prácticas sexuales y anticoncepción de las puérperas de un hospital de tercer nivel de atención de Paraguay durante el 2017.

**Metodología:** Estudio descriptivo, de corte transversal, con muestreo probabilístico de casos consecutivos, que tuvo como muestra 84 mujeres del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017.

**Resultados:** Fueron incluidas 84 mujeres, el porcentaje que reanudó la práctica sexual coital en el posparto fue de 42.86%(n=36), siendo el tiempo promedio de  $8 \pm 5.68$  semanas; el 64.29%(n=54) admitió haber realizado la práctica sexual no coital, en un tiempo de inicio de  $2 \pm 2.96$  semanas. Los principales motivos de la práctica sexual coital fueron por deseo y confort personal 47%(n=17) y petición de la pareja 33%(n=12), las razones por las cuales no reiniciaron fueron por miedo a sentir dolor 30%(n=25) y por temor a un nuevo embarazo 20%(n=20). De las mujeres que realizaron la práctica sexual no coital el 87%(n=47) practicaba solo besos y caricias con intención erótica. La mayoría utilizó como método anticonceptivo en la reanudación el inyectable hormonal trimestral 38%(n=14). El 44.05%(n=37) utilizó como método anticonceptivo moderno el inyectable hormonal trimestral.

**Conclusión:** Las prácticas sexuales y anticoncepción de las puérperas del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el mes de octubre del año 2017 fueron:

menos de la mitad de las mujeres reanudó la práctica sexual coital en un tiempo promedio de 8 semanas, por deseo y confort personal; mientras el reinicio de las prácticas sexuales no coitales fue mayor que la mitad, en un tiempo de 2 semanas. El principal método anticonceptivo moderno utilizado fue el inyectable hormonal trimestral.

**Palabras clave:** Periodo Posparto, Anticonceptivos, Conducta Sexual. Fuente: DeCS BIREME

**ABSTRACT**

**Introduction:** The fact of restarting the sexual life after childbirth constitutes a source of tension and / or emotional stress in some women, which can lead to long-term conflicts in the life of a couple, largely influenced by physical changes and Emotional that occur.

**Objective:** Describe the sexual practices and contraception of the puerperal women of a third level hospital in Paraguay during 2017.

**Methodology:** Descriptive, cross-sectional study, with probabilistic sampling of consecutive cases, which showed 84 women from the Regional Hospital of Coronel Oviedo, 2017.

**Results:** 84 women were included, the percentage that resumed sexual intercourse was 42.86% (n = 36), the average time being  $8 \pm 5.68$  weeks; 64.29% (n = 54) admitted to having performed non-coital sexual practice, at a time of onset of  $2 \pm 2.96$  weeks. The main reasons for sexual intercourse were due to desire and personal comfort 47% (n = 17) and request of the couple 33% (n = 12), the reasons why they did not restart were for fear of feeling pain 30% (n = 25) and for fear of a new pregnancy 20% (n = 20). Of the

women who performed non-coital sexual practice, 87% (n = 47) practiced only kisses and caresses with erotic intent. The majority used the 38% quarterly hormonal injection as a contraceptive method for resumption (n = 14). 44.05% (n = 37) used the quarterly hormonal injection as a modern contraceptive method.

**Conclusion:** The sexual practices and contraception of the puerperal women of the Regional Hospital of Coronel Oviedo during the month of October 2017 were: less than half of the women resumed sexual intercourse in an average time of 8 weeks, for desire and comfort personal; while the restart of non-coital sexual practices was greater than half, in a time of 2 weeks. The main modern contraceptive method used was the quarterly hormonal injection.

**Keywords:** Postpartum Period, Contraceptive Agents, Sexual Behavior. Source: MeSH NLM

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la sexualidad, corresponde a un importante aspecto para el bienestar y la salud de las personas; la ignorancia con relación a la sexualidad y las nociones equívocas de la misma, conllevan a los diversos problemas de salud y calidad de vida<sup>(1)</sup>. Durante las últimas décadas, se ha investigado sobre los diferentes aspectos relacionados a la sexualidad de la mujer y solo se han centrado en el comportamiento sexual y dejaron de prestar atención a otros aspectos de la mujer como lo son el cognitivo y el subjetivo de la reiniciación del acto sexual después del parto<sup>(1,2)</sup>.

El tiempo que se estima en algunos estudios retrospectivos de reiniciación de las actividades o relaciones sexuales es de 5 a 8 semanas postparto. En caso de que la mujer no utilice un apropiado y eficaz método anticonceptivo ocasiona un mayor riesgo gineco-obstétrico<sup>(3)</sup>.

Hay una serie de riesgos obstétricos-fetales asociados a un período intergenésico menor de 1 año, por lo que se recomienda no estimular embarazos con un período intergenésico menor a este, de acuerdo a los datos de la OMS, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, por sus siglas en inglés) y el Fondo de las Poblaciones Unidas (UNFPA, por sus siglas en inglés) muchas de las mujeres no usan método anticonceptivo hasta la primera regla posparto o durante el puerperio, lo que ocasiona embarazos con un corto periodo intergenésico<sup>(4)</sup>.

Según los datos de la OMS se calcula que en los países en vías de desarrollo unos 214 millones de mujeres en

edad fértil desean posponer o detener la procreación pero no utilizan ningún método anticonceptivo moderno. Los métodos anticonceptivos reducen la necesidad de recurrir al aborto y sus complicaciones; además previenen la muerte de madres y niños, al evitar los embarazos no planeados o no deseados<sup>(5)</sup>.

En América Latina y el Caribe ocurría 182 millones de embarazos al año; de los cuales el 36% no son planeados y el 20% culminaría en abortos<sup>(6)</sup>, de acuerdo a el UNFPA en su reporte anual 2016, en la región se obtuvo la más grande proporción de embarazos no planeados del mundo quedándose así con el 56%<sup>(7)</sup>.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) durante el año 2014, constato que solo el 45% de las parejas de la población asistía al programa de planificación familiar<sup>(8)</sup>.

“El postparto o puerperio es una fase en donde la mujer presenta características psicológicas y biológicas muy propias de la etapa puerperal, haciéndolo un período especial en la esfera de la salud y anticoncepción; lo cual lo hace transcendental para la obtención adecuado del espaciamiento de los embarazos”<sup>(9)</sup>, por todo lo mencionado anteriormente sabemos de la importancia de este periodo en la vida de la mujer y cómo esto influye en la sociedad.

En base a lo anterior se plantea como objetivo: describir las prácticas sexuales y anticoncepción de las púerperas de un hospital de tercer nivel de atención de Paraguay durante el 2017.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional, con diseño descriptivo de corte transversal, con muestreo no probabilístico de casos consecutivos.

Se seleccionó a todas las púerperas que acudían a los Servicios de Pediatría, Ginecología y del Programa de Planificación Familiar del Hospital Regional de Coronel Oviedo que accedan al llenado de la encuesta y que cumplan con el criterio de inclusión.

El cálculo del tamaño de la muestra se realizó con el programa epidemiológico Epidat 4.2 ©, donde se consideró una población de 103 púerperas del mes de octubre del año 2016, una proporción esperada de 50%, una precisión de 5%, un intervalo de confianza de 95%, arrojando como número mínimo de muestra requerida de 83 púerperas.

Fueron incluidos en el estudio a las púerperas que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el mes de octubre de 2017, y que acepten

participar del estudio y firmen el consentimiento informado.

Fueron excluidas puérperas con enfermedades psiquiátricas o desórdenes de la conducta que no pueden ser autónomas en sus respuestas.

Se utilizó la técnica de encuesta de forma personalizada a 84 mujeres puérperas para evaluar las prácticas sexuales y la anticoncepción en puérperas. La encuesta fue elaborada teniendo en cuenta las variables usadas por los antecedentes tomados en cuenta en el presente estudio. Las variables de estudio fueron: a) Datos sociodemográficos de la mujer y su pareja (Edad, Escolaridad, Religión, Estado Civil, Ocupación, Procedencia), b) Características Ginecológicas y Obstétricas (Edad de inicio de relaciones sexuales, Número de parejas sexuales, Embarazo planeado, Gesta, Partos, Periodos intergenésicos, Retorno de la menstruación), y c) Características de las prácticas sexuales y anticoncepción en el posparto (Práctica sexual coital, Práctica sexual no coital, Anticoncepción posparto).

El instrumento fue obtenido por autorización de Huarcaya Chilingano AR <sup>(1)</sup>, asimismo se realizó la adaptación cultural y validación correspondiente.

Los datos fueron recolectados después de solicitar el permiso respectivo al Director del Hospital Regional de Coronel Oviedo “Dr. José Ángel Samudio” y de los servicios respectivos. Se abordó a cada paciente en la sala de espera de los servicios correspondientes y se realizó según el orden de llegada, tomando en cuenta los criterios de inclusión. Se presentó respectivamente a cada mujer un Consentimiento Informado para la aceptación de la participación de dicha encuesta, dicho documento detalla la finalidad del trabajo con posterior firma del documento.

Este trabajo se realizó teniendo en cuenta la igualdad, justicia, y confidencialidad de las puérperas que ingresaron al estudio; evaluado por un Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú.

Para la recolección de la información se respetó el anonimato de las pacientes, además, para avalar la participación voluntaria de las usuarias, se procedió a solicitar la firma del consentimiento informado.

Los datos proveídos por el instrumento, fueron cargados inicialmente en una Hoja de Cálculo de Google ©, luego del control de calidad fueron analizados con el paquete STATA® Versión 14.0 (StataCorp. 2015. Stata Statistical Software: Release 14. College Station, TX: StataCorp LP). Los resultados se expresan en medidas de tendencia central, dispersión, y tablas de proporciones.

## RESULTADOS

De la población de 84 puérperas el 38.10%(n=32/84) comprenden la edad de 20 a 24 años, el 35%(n=29/84) tenían una escolaridad universitaria, el 85%(n=71/84) profesan religión católica y el 60%(n=50/84) tenían una procedencia urbana (Tabla 1).

**Tabla 1.** Características generales de las puérperas

	n	%
<b>Edad</b>		
15 a 19 años	8	9,52
20 a 24 años	32	38,10
25 a 29 años	20	23,81
30 a 34 años	10	11,90
35 a 39 años	13	15,48
40 a más años	1	1,19
<b>Escolaridad</b>		
Ninguna	1	1,19
Primaria	17	20,23
Secundaria	14	16,66
Terciaria	23	27,38
Universitaria	29	34,52
<b>Religión</b>		
Ninguna	2	2,38
Católica	71	84,52
Evangélica	8	9,52
Creyente	2	2,38
Adventista	1	1,19
<b>Procedencia</b>		
Rural	34	40
Urbana	50	60

El 56%(n=47/84) de las puérperas no planificaron el último embarazo, el 33%(n=28/84) presentaba episiotomía, al 73%(n=61/84) de las puérperas encuestadas aún no había retornado su menstruación, el 73%(n=61/84) de las puérperas brindaran lactancia materna exclusiva el 54%(n=45) de puérperas no habían acudido a ningún control postparto, y el 38%(n=14) utilizaba el inyectable hormonal trimestral (Tabla 2 --> siguiente página).

El 57.14%(n=48) de las puérperas no reanudó aún la práctica sexual tipo coital y un 64.29%(n=54) reanudaron la práctica sexual tipo no coital, el tiempo promedio de reanudación de la práctica sexual tipo coital en puérperas(n=36/84) es de 8 semanas y la práctica sexual no coital (n=54/84) es de 2 semanas. De las mujeres que reanudaron la práctica sexual coital(n=36/84), el 47%(n=17/36) lo hizo por deseo y confort personal, el 33%(n=12/36) por petición por la pareja y el 20%(n=7/36) por que contaba con un método anticonceptivo. De las razones para no reanudar el 30%(n=25/84) fue por miedo a sentir dolor, 20%(n=17/84) por temor a un nuevo embarazo

y el 38%(n=32/84) por otras razones, y el método anticonceptivo moderno más utilizados por las puérperas con un 44.05%(n=37/84) es el inyectable hormonal trimestral (Tabla 3).

**Tabla 2.** Características obstétricas, y puericulturales de las puérperas

	n	%
<b>Planificación del último embarazo</b>		
Si	37	44
No	47	56
<b>Episiotomía</b>		
Si	28	33
No	56	67
<b>Retorno de menstruación</b>		
Si	23	27
No	61	73
<b>Lactancia materna</b>		
Exclusiva	61	72
Si, además con fórmula láctea	19	23
Se suspendió por complicación	2	2
No amamanta desde el nacimiento	2	2
<b>Asistencia del 1° y 2do control posparto</b>		
Ninguno	45	
Solo al primero	19	
Solo al segundo	2	
Ambos	18	
<b>Método anticonceptivo en primera vez</b>		
Ninguno	4	11
Preservativo	7	19
Inyectable Hormonal Trimestral	14	38
MELA	12	32
<b>Edad de Inicio de relación sexual coital</b>		
Media=16,5	P25=15	
Desvió estándar=0,75	P75=18	
Mediana=17	Mínimo=12	
	Máximo=28	
<b>N° de parejas sexuales</b>		
Media=1	P25=1	
Desvió estándar=0,7	P75=2	
Mediana=1,7	Mínimo=1	
	Máximo=10	
<b>N° de Gestaciones</b>		
Media=4	P25=1	
Desvió estándar=0,5	P75=2	
Mediana=5	Mínimo=1	
	Máximo=7	
<b>N° de Paridad</b>		
Media=2	P25=1	
Desvió estándar=0.6	P75=2	
Mediana=2	Mínimo=1	
	Máximo=7	
<b>Periodo intergenésico</b>		
Media=2	P25=2,65	
Desvió estándar=0,2	P75=7,3	
Mediana=5	Mínimo=0,6	
	Máximo=16	

**Tabla 3.** Prácticas sexuales de las puérperas

	n	%
<b>Inicio de relación sexual tipo coital</b>		
Si	36	42,86
No	48	57,14
<b>Inicio de relación sexual tipo no coital</b>		
Si	54	64,29
No	30	35,71
<b>Razón principal de la reanudación de la práctica sexual coital</b>		
Petición de la pareja	12	33
Deseo y confort personal	17	47
Demanda cultural	0	0
Cuenta con método anticonceptivo	7	20
<b>Razones para no reanudar la práctica sexual coital</b>		
Miedo a sentir dolor	25	30
Se siente poco atractiva	4	5
Temor a un nuevo embarazo	17	20
Presencia de Episiotomía	6	7
Otros	32	38
<b>Tipo de práctica sexual no coital</b>		
Besos y caricias con intención erótica	47	87
Masturbación	2	3,5
Juegos sexuales	0	0
Sexo oral	2	3,5
Todas las anteriores	3	6
<b>Método anticonceptivo moderno que utiliza actualmente</b>		
Ninguno	19	22,62
Preservativo	8	9,52
Inyectable hormonal trimestral	37	44,05
Dispositivo intrauterino (T de cobre)	7	8,33
Otros	13	14,48

## DISCUSIÓN

“El hecho de reiniciar la vida sexual después del parto, constituye una fuente de tensión y/o estrés emocional en algunas mujeres, que pueden llegar a ocasionar conflictos a largo plazo en la vida de pareja, en gran medida influenciados, por los cambios físicos y emocionales que se producen”<sup>(1)</sup>.

Las edades halladas comprenden entre 20 a 24 años con un 38.10%(n=32) seguido de 23.81%(n=20) entre las edades de 25 a 29 años similar al estudio realizado por Ana Rosa Huarcaya Chilingano <sup>1</sup>, en cuya investigación se obtuvo un 70.1%(n=82) entre las edades de 20 a 35 años de un total de 117 puérperas; como al igual que el trabajo de Heaysell Sarria

Arguello et al.<sup>(10)</sup>, en donde el 36.67%(n=110) de 300 puérperas era entre las edades de 20 a 34 años. En cuanto al estado civil de las puérperas(n=84) en estudio fue hallado que la unión libre predominaba con un 55%(n=46), casadas el 21%(n=18) al igual que los trabajos de Ana Rosa Huarcaya Chilingano<sup>(1)</sup>, Heaysell Sarria Arguello et al.<sup>(10)</sup>, en donde la convivencia estable en pareja predominaba con un 60.7%(n=71), casadas 39.3%(n=46) de unas 117 puérperas en el primero y en segundo 38.67%(116) en unión libre; casadas en un 32%(n=96) de un total de 300 mujeres. Según la escolaridad de dichas puérperas en estudio(n=84) el 35% (n=29) eran universitarias, técnico superior 27%(n=23); en la investigación de Carmen Julia Quispe Alberto<sup>(11)</sup>, se encontró que el 59.2%(n=109) tenían un grado de instrucción secundaria, 16.3%(30) técnico superior de una población de 184 puérperas muy similar a otros estudios relacionados<sup>(12-16)</sup>. Las mujeres en estudio en su mayoría provienen de una zona urbana 60%(n=50) de un total de 84 casos al igual que los trabajos comparados anteriormente. En cuanto a la ocupación predomina con un 54%(n=45) las ama de casa de unas 84 mujeres como en los trabajos que nombramos como antecedentes. Por todo lo mencionado anteriormente podemos afirmar que las puérperas cuentan con una edad adulta, con pareja estable y un grado educativo superior<sup>(17,18)</sup>.

El 42.86%(n=36) inició la práctica sexual tipo coital en un tiempo promedio de  $8 \pm 5.68$  (2-24) semanas por deseo y confort personal 47%(n=17); mientras que el 57.14%(n=48) refirió no reiniciar la práctica sexual coital por razones como el miedo de sentir dolor 30%(n=25) o por temor a un nuevo embarazo 20%(n=17), en el trabajo realizado por Anzaku AS et al.<sup>(3,19,20)</sup>, con 340 puérperas en donde se el 67.6%(n=230) iniciaron la relación sexual entre las 8.2 semanas en promedio, en comparación con la investigación de Huarcaya Chilingano AR<sup>(1)</sup> donde el 47.9%(n=56) inició la práctica sexual coital entre los cuatro meses postparto. Chaparro M et al.<sup>(20)</sup>, menciona como promedio de reanudación los 30 días después del parto; pero las razones de no reanudación coinciden con el trabajo presente entonces podemos decir que el tiempo de reanudación es similar en todos casos mencionados pero el porcentaje varía por posibles atribuciones a la cultura, posición geográfica o actitud sexual de la mujer<sup>(12-15)</sup>.

En cuanto a la práctica sexual tipo no coital el 64.29%(n=54) afirmó haber iniciado la actividad sexual no coital en un promedio de  $2 \pm 2.96$  semanas,

quedándose así el 35.7%(n=30) con la no realización de dicha actividad; actualmente la práctica sexual no coital más realiza es la del beso y caricias con intensidad erótica 87%(n=47) datos similares fue obtenidos en los trabajos de Huarcaya Chilingano AR<sup>(1,16,21)</sup>, las prácticas no coitales como el beso y las caricias eróticas fueron las actividades realizadas como en los trabajos mencionados. Coincidente podemos decir que la semana de reanudación es en la semana 2 aproximadamente.

El método anticonceptivo moderno más utilizado en la investigación fue el inyectable hormonal trimestral 44.05%(n=37) y también fue el método más utilizado en el momento de la reiniciación de la práctica sexual tipo coital 38%(n=14) pero el 11%(n=4) no utilizó ningún método la primera vez del coito postparto en cuanto al trabajo del Dr. Morin Chaparro G, et al.<sup>(20)</sup>, el 20.8% refirió no haber utilizado algún tipo de método en la reanudación del coito durante el puerperio. Al igual que la investigación de Heaysell Sarria Arguello et al.<sup>(10)</sup>, el 33.33%(n=100) utilizaba más que otros anticonceptivos el inyectable de tres meses y el 15%(n=45) no utilizó ningún método anticonceptivo durante el puerperio las razones fueron por decisión propia 51.56% (n=33) y por petición de la pareja 46.88%(n=30).

Como limitaciones encontradas fueron el tiempo de realización, el número de tamaño muestral, entre los problemas podemos mencionar que la gran mayoría de las mujeres no contaban con un buen conocimiento del cuidado durante el puerperio y la utilización adecuada del método anticonceptivo durante este periodo.

A modo de conclusión, es posible indicar que las puérperas que acuden al Hospital reanudan su actividad sexual dentro del puerperio alejado y otras mujeres en su postparto inician la actividad sexual no coital dentro del puerperio mediato.

El tiempo promedio de reanudación del coito es de 8 semanas asimismo el tiempo de reiniciación de la práctica sexual no coital fue de 2 semanas.

Las razones principales de la reanudación del coito fueron por el deseo y confort personal de la mujer y por la petición de la pareja, mientras que el motivo de la no reanudación fueron el miedo de sentir dolor y del temor a un nuevo embarazo.

**Los autores no declaran conflictos de intereses.**

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Huarcaya Chilingano AR. Prácticas sexuales y anticoncepción dentro de los primeros cuatro meses del periodo postparto de las mujeres que acuden al Centro Materno Infantil Manuel Barreto, abril-junio del 2016. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. 2016; 201: 7-8
- Soria B. Estudio de la Actividad Sexual de la Mujer durante el embarazo y puerperio. [Tesis de maestría]. Revista de la Universidad de Almería, Facultad de Ciencias de la Salud. 2012: 70
- Anzaku AS, Mikah S. La reanudación postparto de la actividad sexual, la morbilidad sexual y el uso de anticonceptivos modernos entre las mujeres nigerianas en Jos. *Anales de Investigación en Ciencias Médicas y de la Salud*. 2014; 4 (2): 210-216.
- Ruiz PS, Ordóñez EF, Gámez MG. Ca 2-237: Anticoncepción postparto. Revisión de evidencias; enfermería Docente. 2016; 1(106): 77.
- Organización Mundial de la Salud Unidas [internet]. Planificación Familiar [actualizado en julio del 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
- Cabrera G, Shesira N. Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en púerperas, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre-diciembre del 2015. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. 2016: 7-8
- Fondo de Población de las Naciones Unidas [internet]. Presenta Reporte Anual 2016. [Actualizado 21 de julio 2018]. Disponible en: <http://lac.unfpa.org/es/news/unfpa-presenta-reporte-anual-2016>
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social [internet]. En Paraguay, el 45% de las parejas cuentan con Planificación Familiar. [Actualizado 28 de noviembre 2018]. Disponible en: <http://www.mspbs.gov.py/en-paraguay-el-45-de-las-parejas-cuentan-con-planificacion-familiar/>
- Quispe E, Mitzi Y. Influencia de los factores socioculturales del varón para la aceptación del uso de métodos anticonceptivos en la pareja púerpera. Instituto Nacional Materno Perinatal-enero 2016. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. 2016: 7-11
- Sarría Arguello H, Betancourt Osejo D. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos posparto en pacientes púerperas del servicio de maternidad del Hospital Bertha Calderón Roque, Enero a Marzo 2014. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. 2014: 17-32
- Quispe Alberto CJ. Percepción de las púerperas sobre la calidad de información recibida en temas de autocuidado durante el puerperio inmediato en el Instituto Nacional Materno Perinatal – 2016. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. 2016: 11-13
- Victorio Camargo E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su asociación con prácticas de prevención del embarazo en púerperas adolescentes del hospital nacional docente Madre-Niño San Bartolomé. Lima, enero-febrero del 2016. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. 2016: 11-18
- Ticona Chacón LV. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en púerperas del Instituto Nacional Materno Perinatal. Enero 2016. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. 2016: 12-20
- Salcedo Cárdenas J. Relación entre la actitud de la pareja respecto a la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto eutócico del Hospital de San Juan de Lurigancho periodo noviembre - diciembre del 2015. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. 2016: 15-16
- Speizer, IS, Fotso JC, Okigbo C, Faye CM, Seck C. Influence of integrated services on postpartum family planning use: a cross-sectional survey from urban Senegal. *BMC Public Health*. 2013; 13(1): 752.
- Pariapaza T, Yeraldine N. Características de la actividad sexual según trimestre de embarazo en púerperas hospitalizadas en el servicio de puerperio del Hospital de Ventanilla de julio a agosto del 2016. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. 2017: 22-23
- Vargas Mendieta MI. Factores asociados a las complicaciones que se presentan durante el puerperio en un hospital general, Perú-2016. [Tesis de maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. 2017: 20
- Royert JM, Peñate MP. Prácticas de cuidado que realizan las púerperas en los municipios de Sincelejo, Corozal, Tolú, Sampués y San Onofre 2014. *Salud Uninorte*. 2016; 32(1):1-2.
- López JSS, Basulto DIC. Parto fisiológico, episiotomía y cesárea: su impacto en el reinicio sexual masculino. *Psicología y Salud*. 2017; 27(1): 41-52.
- Chaparro M, Pérez R, Sáez K. Función sexual femenina durante el periodo postparto. *Rev Obstet Ginecol Venez*. 2013; 73
- Velázquez C, Kawabata A, Rios-González CM. Prevalencia de lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino y antecedentes sexuales/reproductivos de indígenas de Caaguazú, Paraguay 2015-2017. *Rev. salud publica Parag*. 2018; 8(2): 15-20.