



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA**

**Tesis**

Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil  
atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita, 2025

**Para optar el Título Profesional de**  
Médico Cirujano

**Presentado por**

**Autora:** Aliaga Sanchez, Alicia Jeaneth


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-6383-799X>

**Asesora:** Dra. Ugarte Nuñez, Kateryn del Carmen

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-8903-2691>

**Lima- Perú**

**2026**

|  |   |                                    |                          |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
| <br>Universidad<br>Norbert Wiener | <b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE</b> |                                    |                          |
|  | <b>INVESTIGACIÓN</b>  |                                    |                          |
|  | <b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>                                       | <b>VERSIÓN: 01</b><br>REVISIÓN: 01 | <b>FECHA: 08/11/2022</b> |

Yo, Alicia Jeaneth Aliaga Sanchez egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Medicina Humana** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación

“Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita, 2025” Asesorado por el docente: Ugarte Nuñez, Kateryn del Carmen DNI 40015183 ORCID 0009-00068903-2691 tiene un índice de similitud de **18 (dieciocho) %** con código OID: 14912:568943819 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

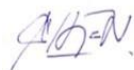


.....  
 Firma de autor

Nombres y apellidos del Egresado

Alicia Jeaneth Aliaga Sanchez

DNI: 75454892




.....  
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor

Dra. Ugarte Nuñez Kateryn del Carmen

DNI: 40015183

Lima, 18 de Marzo de 2026

|  |   |                                    |                          |
|--|---|------------------------------------|--------------------------|
| <br>Universidad<br>Norbert Wiener | <b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE</b> |                                    |                          |
|  | <b>INVESTIGACIÓN</b>  |                                    |                          |
|  | <b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>                                       | <b>VERSIÓN: 01</b><br>REVISIÓN: 01 | <b>FECHA: 08/11/2022</b> |

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Justifico que el excedente del 2 % en fuentes primarias, que actualmente alcanza un 6 % frente al máximo permitido de 4 %, se debe a que los términos coincidentes corresponden al marco metodológico propio de una investigación. En ese sentido, se confirma la originalidad de la investigación, sustentando que la fuente identificada (6 %) proviene del repositorio uwiener.edu.pe, en el cual los títulos, subtítulos y términos detectados forman parte de la estructura metodológica establecida por la universidad. Asimismo, los demás términos coincidentes corresponden a expresiones de uso común en la redacción de investigaciones académicas.

## **DEDICATORIA**

A Dios, por acompañarme en cada etapa de mi vida y permitirme hacer posible la culminación de este logro académico.

A mi mamá por su apoyo incondicional y por ser un pilar fundamental en mi formación personal y profesional.

A mi papá por sus esfuerzos y sacrificios que han contribuido de manera significativa en este camino.

A mi hermano Boris, a Isaac y a toda mi familia por su constante motivación.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios, por su acompañamiento y sostén durante el desarrollo de esta investigación. A mi mamá por su apoyo constante a lo largo de mi formación; y a mi papá por su esfuerzo y respaldo. A mi hermano Boris, a Isaac y a mi familia por su apoyo y aliento durante este proceso. Asimismo, agradezco a los docentes que contribuyeron a mi formación profesional por sus enseñanzas y compromiso académico

## ÍNDICE

|   | <b>Pag.</b> |
|---|-------------|
| <b>DEDICATORIA</b> .....                                  | iii         |
| <b>AGRADECIMIENTO</b> .....                               | iv          |
| <b>ÍNDICE</b> .....                                       | v           |
| <b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....                             | vii         |
| <b>RESUMEN</b> .....                                      | viii        |
| <b>ABSTRACT</b> .....                                     | ix          |
| <b>INTRODUCCIÓN</b> .....                                 | x           |
| <b>1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b> .....                   | 1           |
| 1.1.Planteamiento del problema.....                       | 1           |
| 1.2. Formulación del problema.....                        | 2           |
| 1.2.1. Problema general.....                              | 2           |
| 1.2.2. Problemas específicos.....                         | 2           |
| 1.3.Objetivos de la investigación.....                    | 3           |
| 1.3.1. Objetivo general.....                              | 3           |
| 1.3.2. Objetivos específicos.....                         | 3           |
| 1.4. Justificación de la investigación.....               | 3           |
| 1.4.1. Justificación teórica.....                         | 3           |
| 1.4.2. Justificación metodológica.....                    | 4           |
| 1.4.3. Justificación práctica.....                        | 4           |
| 1.5.Limitaciones de la investigación.....                 | 5           |
| <b>2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....                | 5           |
| 2.1. Antecedentes de la investigación.....                | 5           |
| 2.2. Bases teóricas.....                                  | 9           |
| 2.3. Formulación de hipótesis.....                        | 11          |
| 2.3.1. Hipótesis general.....                             | 11          |
| 2.3.2. Hipótesis específicas.....                         | 11          |
| <b>3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b> .....                 | 12          |
| 3.1. Método de investigación.....                         | 12          |
| 3.2. Enfoque de la investigación.....                     | 12          |
| 3.3. Tipo de investigación.....                           | 13          |
| 3.4. Diseño de la investigación.....                      | 13          |
| 3.5. Población, muestra y muestreo.....                   | 13          |
| 3.6. Variables y operacionalización.....                  | 15          |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 16          |

|   |           |
|---|-----------|
| 3.7.1. Técnica.....   | 16        |
| 3.7.2. Descripción del instrumento.....   | 17        |
| 3.7.3. Validación del instrumento.....  | 17        |
| 3.7.4. Confiabilidad del instrumento.....   | 18        |
| 3.8. Procesamiento y análisis de datos.....   | 18        |
| 3.9. Aspectos éticos.....   | 19        |
| <b>4. CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>              | <b>21</b> |
| 4.1. Resultados.....  | 21        |
| 4.2. Discusión.....   | 26        |
| <b>5. CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>                           | <b>30</b> |
| 5.1. Conclusiones.....  | 30        |
| 5.2. Recomendaciones.....   | 30        |
| <b>6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>   | <b>31</b> |
| 1. Anexo 1. Matriz de consistencia.....   | 35        |
| 2. Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.....                                | 37        |
| 3. Anexo 3. Validez del instrumento.....  | 39        |
| 4. Anexo 4. Aprobación del Comité de Ética.....                                     | 42        |
| 5. Anexo 5. Formato de consentimiento informado.....                                | 43        |
| 6. Anexo 6. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos..... | 45        |
| 7. Anexo 7. Informe de turnitin.....  | 47        |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  | <b>Pag</b> |
|--|------------|
| <b>Tabla 1.</b> Características de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.....   | 21         |
| <b>Tabla 2.</b> Análisis bivariado sobre el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.....    | 23         |
| <b>Tabla 3.</b> Análisis multivariado sobre el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025..... | 25         |

## RESUMEN

El uso de métodos anticonceptivos constituye una estrategia fundamental para la planificación familiar y la reducción de embarazos no deseados; sin embargo, su utilización puede verse influenciada por diversos factores individuales y contextuales. El objetivo del estudio fue determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el año 2025. Se realizó un estudio cuantitativo, observacional analítico, con diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 96 mujeres en edad fértil. Se evaluaron variables sociodemográficas, reproductivas y de acceso a los servicios de salud. El análisis estadístico incluyó estimación de razones de prevalencia crudas y ajustadas mediante regresión de Poisson con varianza robusta, considerando un nivel de significancia de  $p < 0,05$ . En el análisis multivariado, la percepción de acceso fácil a métodos anticonceptivos se asoció significativamente con el uso actual (RP ajustada=2,20; IC95%: 1,23–3,95;  $p < 0,001$ ). Se concluye que el acceso percibido a métodos anticonceptivos constituye el principal factor asociado a su uso en la población estudiada, lo que resalta la importancia de fortalecer las estrategias de accesibilidad en los servicios de planificación familiar.

**Palabras clave:** métodos anticonceptivos, planificación familiar, acceso a servicios de salud, salud reproductiva, mujeres en edad fértil.

## ABSTRACT

The use of contraceptive methods is a key strategy for family planning and the prevention of unintended pregnancies; however, their utilization may be influenced by various individual and contextual factors. The objective of this study was to determine the factors associated with the use of contraceptive methods among women of reproductive age attending the Santa Anita Maternal and Child Health Center in 2025. A quantitative, observational, analytical cross-sectional study was conducted. The sample consisted of 96 women of reproductive age. Sociodemographic, reproductive, and healthcare access variables were assessed. Statistical analysis included the estimation of crude and adjusted prevalence ratios using Poisson regression with robust variance, considering a significance level of  $p < 0.05$ . In the multivariable analysis, perceived easy access to contraceptive methods was significantly associated with current use (adjusted PR = 2.20; 95% CI: 1.23–3.95;  $p < 0.001$ ). In conclusion, perceived access to contraceptive methods was the main factor associated with their use in the studied population, highlighting the importance of strengthening accessibility strategies within family planning services.

**Keywords:** contraceptive methods, family planning, access to healthcare services, reproductive health, women of reproductive age.

## INTRODUCCIÓN

El uso de métodos anticonceptivos constituye una de las estrategias más importantes en salud pública para la planificación familiar, la reducción de embarazos no deseados y la disminución de la morbilidad materna. A nivel mundial, la disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos ha contribuido significativamente al control de la fecundidad y a la mejora de los indicadores de salud reproductiva. Sin embargo, pese a los avances en cobertura y acceso, persisten brechas en su utilización, especialmente en contextos donde intervienen factores sociales, culturales y estructurales que condicionan la toma de decisiones reproductivas.

En el Perú, aunque los programas de planificación familiar han fortalecido la oferta gratuita de métodos anticonceptivos en establecimientos del primer nivel de atención, el uso no es homogéneo entre los distintos grupos poblacionales. Existen diferencias relacionadas con características sociodemográficas, antecedentes reproductivos y condiciones de acceso a los servicios de salud. En particular, los establecimientos materno-infantiles cumplen un rol fundamental en la promoción y provisión de métodos anticonceptivos; sin embargo, la utilización efectiva depende no solo de la disponibilidad del insumo, sino también de la percepción de accesibilidad, la orientación recibida y las decisiones personales y familiares.

Tradicionalmente, el uso de métodos anticonceptivos ha sido analizado desde variables demográficas como edad, estado civil, nivel educativo y número de hijos. No obstante, la evidencia reciente sugiere que los factores relacionados con el acceso a los servicios, las experiencias previas con anticonceptivos y la planificación reproductiva tienen un peso

determinante en su adopción y continuidad. La percepción de facilidad de acceso, la frecuencia de contacto con el establecimiento de salud y el deseo de tener hijos en el futuro pueden influir significativamente en la conducta anticonceptiva de las mujeres en edad fértil.

Ante esta realidad, se desarrolla la presente investigación con el propósito de determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el año 2025. El estudio adopta un enfoque cuantitativo, con diseño observacional analítico de tipo transversal, lo que permite identificar asociaciones entre variables sociodemográficas, reproductivas y de acceso a servicios de salud con el uso actual de métodos anticonceptivos, contribuyendo así a generar evidencia local que oriente estrategias de fortalecimiento en planificación familiar.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema:**

En el Perú, la salud sexual y reproductiva continúa siendo una prioridad en las políticas públicas, dada la persistencia de embarazos no planificados, especialmente en mujeres jóvenes y en situación de vulnerabilidad. A pesar de los esfuerzos por aumentar la disponibilidad y el acceso a métodos anticonceptivos, persisten barreras como la falta de educación, desigualdad de género y restricciones culturales (1). Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), aproximadamente el 58,6% de las mujeres en edad fértil utilizan algún método anticonceptivo moderno; sin embargo, esta proporción varía ampliamente según nivel educativo, estado civil, número de hijos, ocupación y lugar de residencia (2) (3).

En zonas urbanas como el distrito de Santa Anita, Lima, las mujeres enfrentan barreras complejas que dificultan el uso sostenido y adecuado de métodos anticonceptivos. Entre estas se encuentran la falta de información clara, percepciones erróneas sobre efectos secundarios, la influencia de la pareja, las normas sociales y la desconfianza en los servicios de salud(4). Estas dificultades se reflejan en una tasa significativa de embarazos no deseados, los cuales impactan negativamente en la salud física y mental de las mujeres, limitan su desarrollo educativo y laboral, y perpetúan ciclos de pobreza y desigualdad (5).

El Centro Materno Infantil Santa Anita, atiende diariamente a mujeres en edad fértil con diversas características sociales y reproductivas. No obstante, se carece de estudios locales que exploren con profundidad los factores que influyen en el uso o no uso de métodos anticonceptivos en esta población específica. La ausencia de información contextualizada limita la capacidad de los profesionales de salud para implementar intervenciones educativas y preventivas más efectivas y culturalmente sensibles.

Por ello, resulta necesario analizar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos incluyendo variables sociodemográficas (edad, nivel educativo, estado civil, ocupación) y reproductivas (número de hijos, deseo de fertilidad) en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita en el 2025. Esta información permitirá fortalecer las estrategias de planificación familiar, mejorar la calidad de la atención y contribuir a la reducción de embarazos no planificados, promoviendo el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.

## **1.2. Formulación del problema:**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025?

¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025?

¿Existe asociación entre los factores reproductivos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025?

¿Existe asociación entre los factores relacionados con el acceso a servicios de salud y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025?

¿Existe asociación entre la percepción de barreras y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

Analizar la asociación entre los factores sociodemográficos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

Analizar la asociación entre los factores reproductivos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

Analizar la asociación entre factores relacionados con el acceso a servicios de salud y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

Analizar la asociación entre la percepción de barreras y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Justificación teórica**

El estudio de los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil representa un componente esencial dentro de la salud pública y la salud reproductiva, pues permite comprender las variables que intervienen en la toma de decisiones para la planificación familiar. A pesar de los avances en cobertura y disponibilidad de métodos anticonceptivos en el Perú, persisten desigualdades que limitan

su uso adecuado, condicionadas por aspectos sociodemográficos, reproductivos, culturales y estructurales. Este aporte teórico puede servir como base para futuras investigaciones comparativas y para el diseño de intervenciones más efectivas, contribuyendo a fortalecer el campo de la salud sexual y reproductiva en poblaciones similares.

#### **1.4.2. Justificación metodológica**

El uso de un enfoque cuantitativo, con diseño analítico de corte transversal, permite evaluar de manera objetiva la asociación entre diversos factores individuales y el uso de métodos anticonceptivos en una muestra representativa de mujeres en edad fértil. Esta metodología es pertinente para identificar patrones, establecer relaciones estadísticas y generar hipótesis para estudios futuros. Además, la utilización de instrumentos estructurados adaptados de encuestas nacionales (como la ENDES) otorga validez y comparabilidad a los resultados obtenidos.

#### **1.4.3. Justificación práctica**

Los resultados de este estudio servirán como base para implementar intervenciones más efectivas en el Centro Materno Infantil Santa Anita, orientadas a mejorar el acceso y uso de métodos anticonceptivos. Concretamente, podrán desarrollarse estrategias educativas personalizadas, fortalecer la consejería reproductiva y optimizar la capacitación del personal de salud. Asimismo, la evidencia generada permitirá identificar barreras específicas que enfrentan las usuarias del establecimiento, lo que facilitará el diseño de políticas públicas más sensibles a las necesidades de las mujeres, contribuyendo a reducir los embarazos no planificados y a promover una salud sexual y reproductiva más equitativa y basada en derechos.

## 1.5. Limitaciones de la investigación

Entre las limitaciones del estudio se encuentra su diseño transversal, que impide establecer relaciones de causalidad, sino únicamente asociaciones entre las variables evaluadas. Así mismo, el tamaño muestral reducido, que pudo limitar la potencia estadística para detectar asociaciones en algunas variables. Además, la información fue recolectada mediante autoinforme, lo que podría introducir sesgo de información. No obstante, el estudio presenta fortalezas importantes, como el uso de un modelo multivariado con estimación de razones de prevalencia ajustadas mediante regresión de Poisson con varianza robusta, lo que permite una interpretación epidemiológica adecuada en estudios transversales con desenlaces frecuentes. Asimismo, aborda tanto factores sociodemográficos como reproductivos y de acceso, proporcionando una visión integral del fenómeno en el contexto de un centro materno infantil.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### **Antecedentes Internacionales**

En el 2023, **Cuacés Puetate, J. y Yandún Rosero, Yasmín.** Realizaron una investigación en Ecuador cuyo propósito principal fue identificar los factores sociodemográficos, el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Para ello, se utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño de tipo descriptivo de campo, no experimental, de carácter deductivo y con un alcance transversal. La población contemplada abarcó a 700 mujeres entre los 13 y 45 años, de las cuales se seleccionó una muestra de 248 participantes. Los hallazgos reflejaron un nivel adecuado de conocimiento general en la muestra estudiada. Se reportó que los factores sociodemográficos sí inciden significativamente en el conocimiento y utilización de métodos anticonceptivos. Esta influencia fue más marcada en mujeres de mayor edad, con niveles educativos superiores,

estado civil casado, mejores condiciones económicas y que residían en zonas urbanas, posiblemente por su mayor acceso a información y servicios relacionados con salud sexual y reproductiva (6).

En 2022, **Calderón Huachi, Nina M.** llevó a cabo un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el uso de los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil, según la encuesta ENSANUT 2018 en Ecuador. Métodos: Se hizo un estudio transversal, observacional y analítico en 48 700 mujeres en edad fértil. Resultados: El 81,2% de las mujeres tuvieron alguna vez en su vida información sobre anticonceptivos, mientras que el 18,3% nunca tuvieron información sobre ello. Se encontró que las mujeres de etnia mestiza, sin pareja, menores de edad, con educación básica, que habitan en sectores rurales y en la Sierra ecuatoriana son quienes cuentan con un mayor riesgo de no conocer sobre anticoncepción. También se obtuvo que el 50,1% de las mujeres no estaban usando método al momento de la entrevista y un 49,9% si usaba. Se concluyó que hay mayor riesgo de no uso en las mujeres indígenas, con instrucción básica, que se ubican en las áreas rurales, solteras, menores de edad, pertenecientes a la Sierra ecuatoriana y que no tuvieron hijos mujeres (7).

En 2024, **Valdez Mateo, Luz E.** en República Dominicana, desarrolló una investigación orientada a identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres residentes de dicha zona. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño observacional y de corte transversal, aplicando encuestas a mujeres en edad reproductiva pertenecientes a la localidad. Los hallazgos más significativos indicaron que las mujeres con mayor nivel educativo, con pareja estable y que habían tenido al menos un hijo, presentaban una mayor tendencia al uso de métodos anticonceptivos. Por el contrario, aquellas con menor escolaridad, solteras, sin hijos o con acceso limitado a servicios de salud mostraban un menor uso de dichos métodos. En conclusión, el estudio evidenció que el uso de anticonceptivos está fuertemente determinado por factores sociodemográficos (8).

En 2024, **Gosa Mankelkl, Altaseb Beyene Kassaw y Beletu Kinfé.** En Kenia, se desarrolló una investigación con el objetivo de identificar los factores relacionados con el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva. Para ello, se utilizaron datos provenientes de la Encuesta Demográfica y de Salud de Kenia, tomando como muestra a 14 987 mujeres en edad fértil. El análisis estadístico realizado incluyó el cálculo de razones de

prevalencia (odds ratio), proporciones e intervalos de confianza al 95%. Los resultados revelaron que el 90,1 % de las participantes manifestó utilizar métodos anticonceptivos modernos. Entre los factores significativamente asociados al uso de estos métodos se destacaron: estar casada (AOR: 1,593; IC 95%: 1,302–1,948), escuchar la radio (AOR: 1,265; IC 95%: 1,101–1,454), residir en zonas urbanas (AOR: 1,230; IC 95%: 1,060–1,428), tener más de dos hijos (AOR: 2,350; IC 95%: 1,603–3,445) y no estar en periodo de lactancia (AOR: 1,296; IC 95%: 1,114–1,507). En conclusión, los hallazgos confirmaron una asociación significativa entre estos factores y el uso de métodos anticonceptivos (9).

En 2022, **Mohamed Salih Mahfouz, Mona Elmahdy, Et al.** En la ciudad de Jazan, Arabia Saudita, se efectuó un estudio cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas respecto al uso de métodos anticonceptivos entre mujeres en edad fértil. La investigación adoptó un diseño observacional, analítico y transversal, y fue aplicada a una muestra aleatoria de 450 mujeres residentes en la ciudad. El análisis de los datos se realizó mediante técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales, utilizando el software SPSS. Los resultados indicaron que el uso de anticonceptivos mostró diferencias estadísticamente significativas en función de variables como la edad, la situación laboral, el número de embarazos y de hijos ( $p < 0,05$ ). El análisis de regresión logística reveló que las mujeres de entre 20 y 34 años presentaban una mayor probabilidad de utilizar métodos anticonceptivos, así como aquellas con antecedentes de más de un embarazo o más de un hijo ( $p < 0,001$ ). En resumen, el estudio evidenció un alto nivel de conciencia sobre el uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva de Jazan (10).

En 2023, **Kassu Mehari Beyene, Sara Abera Bekele y Meseret Kassahun Abu.** En Etiopía se realizó un estudio transversal basado en los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud de 2019 (EMDHS), con una muestra de 8.885 mujeres en edad reproductiva. Los resultados mostraron una baja prevalencia general de uso (28%), siendo más alta entre mujeres de 25 a 34 años (40,11%), con educación superior (30,97%), casadas (40,40%), de religión cristiana ortodoxa (31,67%), con 1 a 3 hijos vivos (44,85%), con riqueza media (31,70%) y residentes en Amhara (34,45%). En contraste, las mujeres mayores de 35 años, musulmanas y cabezas de hogar presentaron menor uso. Se concluye que factores como edad, educación, religión, estado civil, número de hijos y nivel económico influyen significativamente en el uso de anticonceptivos (11).

### **Antecedentes Nacionales**

En 2022, **José M. Vela-Ruiz y Cols**, En Perú se realizó un estudio observacional, analítico y retrospectivo con base en los datos de la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018, con el objetivo de identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 15 a 49 años. Los resultados mostraron una mayor prevalencia de uso en mujeres que residían en zonas urbanas (RP = 1,046; IC 95%: 1,037–1,054), que estaban casadas o convivientes (RP = 1,080; IC 95%: 1,071–1,090), con nivel educativo superior (RP = 1,021; IC 95%: 1,016–1,026) y aquellas cuya primera relación sexual ocurrió antes de los 17 años (RP = 1,017; IC 95%: 1,016–1,026). Se concluye que estos factores tienen una asociación positiva con el uso de métodos anticonceptivos, lo cual destaca la importancia del entorno social, educativo y sexual en las decisiones reproductivas (12).

En 2023, **García Ganoza, Alcides E. y Cols**, En Perú se llevó a cabo un estudio transversal analítico a partir de los datos de la ENDES 2021, con el objetivo de identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 12 a 49 años. Se calculó la prevalencia y se aplicó regresión de Poisson para estimar razones de prevalencia crudas (RPc) y ajustadas (RPa), con intervalos de confianza al 95%. Los factores con mayor asociación fueron: estar casada o conviviente (RPa: 2,89; IC 95%: 2,71–3,08), tener entre 20 y 34 años (RPa: 2,48; IC 95%: 2,29–2,68) y contar con educación superior (RPa: 1,32; IC 95%: 1,17–1,50). Se concluyó que el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado, por lo que es necesario continuar con las estrategias de salud pública que garanticen su acceso e información adecuada(13).

En 2021, **Alvines Lazo, Jonathan E.** En Perú se realizó un estudio observacional, analítico y retrospectivo con enfoque cuantitativo, basado en el análisis secundario de la ENDES 2018, centrado en mujeres de 18 a 29 años. Se incluyeron 12 382 participantes, evaluando variables como nivel educativo, lugar de residencia, estado civil, edad, número de hijos y última relación sexual. El 80,3 % de las encuestadas reportó usar algún método anticonceptivo. Las variables con asociación estadísticamente significativa fueron tipo de residencia, estado civil, nivel educativo, edad y presencia de hijos. Se concluyó que factores sociodemográficos como el nivel educativo, estado civil y antecedentes reproductivos están significativamente asociados al uso de anticonceptivos en mujeres jóvenes peruanas (14).

En 2024, **Aguilar Barrientos, Tamara**, En el Centro Materno Infantil San Fernando se llevó a cabo un estudio observacional, retrospectivo, transversal y analítico, con el objetivo de identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Los resultados mostraron una asociación significativa con variables como el estado civil ( $p = 0,037$ ), nivel educativo ( $p = 0,014$ ) y religión ( $p = 0,032$ ). Se concluyó que tanto los factores sociodemográficos influyen de manera significativa en la decisión de utilizar métodos anticonceptivos(15).

En 2020, **Soriano Moreno David R, Soriano Moreno Anderson, et al.** En Perú se realizó un estudio basado en datos de la ENDES 2017, con una muestra de **30.169 mujeres de 15 a 49 años**, con el objetivo de evaluar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos altamente efectivos. Se aplicaron modelos de regresión de Poisson para calcular razones de prevalencia cruda (RPc) y ajustada (RPa), con intervalos de confianza al 95 %. Los resultados mostraron que tener un hijo (RPa: 4,03; IC 95 %: 3,19–5,09) o más de uno (RPa: 5,60; IC 95 %: 4,42–7,09) y contar con hijos afiliados a un seguro médico (RPa: 1,14; IC 95 %: 1,05–1,24) incrementaban el uso de anticonceptivos. Por el contrario, las mujeres residentes en la sierra (RPa: 0,74; IC 95 %: 0,67–0,81), con edad  $\geq 35$  años (RPa: 0,78; IC 95 %: 0,67–0,90), no casadas ni convivientes (RPa: 0,52; IC 95 %: 0,47–0,58) y con barreras para acceder al transporte hacia servicios médicos (RPa: 0,92; IC 95 %: 0,86–0,99) presentaban menor uso. Se concluyó que los factores reproductivos, de afiliación al sistema de salud, ubicación geográfica y accesibilidad influyen significativamente en el uso de métodos anticonceptivos altamente efectivos(16).

En 2022, **Díaz-Alvites Ana, Yrala-Castillo Gonzalo, et al.** En Perú se realizó un estudio descriptivo basado en análisis secundario de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2019, con el objetivo de evaluar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos. Se aplicaron análisis bivariado y regresión múltiple de Poisson. Se encontró una prevalencia del 39 % en el uso de anticonceptivos entre mujeres en edad fértil. Los factores con asociación positiva fueron ser adulta joven (RPa: 1,39), haber iniciado relaciones sexuales antes de los 18 años (RPa: 1,41) y estar casada pero no convivir con la pareja (RPa: 1,87). Por el contrario, hablar aymara o quechua (RPa: 0,87) y no tener hijos (RPa: 0,59) se asociaron con menor uso. El estudio concluyó que la edad fue uno de los factores más relevantes, y que

existen desigualdades en el acceso y uso de métodos anticonceptivos entre mujeres peruanas(17).

## **2.2. Bases teóricas**

### **Salud Sexual**

La salud sexual está vinculada al bienestar físico, emocional, mental y social en todos los aspectos de la sexualidad (18). Significa poder disfrutar de una vida sexual saludable y gratificante, basada en el respeto, la equidad y la responsabilidad. También conlleva tener acceso a información adecuada sobre anticonceptivos, prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y la libertad de tomar decisiones sobre tu sexualidad sin presiones ni discriminación(19). Así mismo, la salud sexual implica la capacidad de establecer relaciones interpersonales saludables basadas en el consentimiento, la comunicación y el respeto mutuo(20). También debe entenderse desde una perspectiva a lo largo de la vida, ya que las necesidades y decisiones en este ámbito cambian según la edad y el contexto sociocultural, por lo que las intervenciones deben adaptarse a cada etapa y realidad, garantizando un abordaje integral y centrado en la persona(21).

### **Planificación Familiar**

Se trata de las decisiones y medidas que las personas y parejas adoptan para definir cuántos hijos tener y cuándo, de acuerdo con sus deseos y capacidades(22). Esto implica usar métodos anticonceptivos y acceder a información sobre salud sexual, para poder tomar decisiones informadas. Asimismo, la planificación familiar constituye un componente fundamental de los derechos sexuales y reproductivos, al permitir que las personas ejerzan autonomía sobre su vida reproductiva(23,24). También ayuda a mejorar la salud de las madres

y los niños, y tiene un impacto positivo en la sociedad, ya que permite a las personas mejorar su calidad de vida y su bienestar(25).

### **Factores asociados**

Investigaciones anteriores han señalado varios factores vinculados al uso de anticonceptivos, como la situación social, económica, cultural, personal y el acceso a servicios de salud(26). Esto abarca aspectos como el estado civil, la edad, el nivel educativo, los ingresos, la información disponible, la opinión de la pareja, las políticas de salud, las creencias culturales y el trato recibido en los centros de salud. Todos estos factores afectan la elección de métodos anticonceptivos y el acceso a ellos (27). De manera integral, estos determinantes interactúan entre sí e influyen tanto en la decisión de uso como en la continuidad del método, destacándose que no solo la disponibilidad objetiva de los servicios es de relevancia, sino también la percepción de accesibilidad y calidad de la atención (27,28).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hipótesis nula (H0): No existe asociación significativa entre los factores asociados y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

Hipótesis alternativa (H1): Existe asociación significativa entre los factores asociados y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

H<sub>01</sub>: No existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

H<sub>11</sub>: Existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

H<sub>02</sub>: No existe asociación significativa entre los factores reproductivos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

H<sub>12</sub>: Existe asociación significativa entre los factores reproductivos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

H<sub>03</sub>: No existe asociación significativa entre los factores relacionados con el acceso a servicios de salud y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

H<sub>13</sub>: Existe asociación significativa entre los factores relacionados con el acceso a servicios de salud y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

H<sub>04</sub>: No existe asociación significativa entre la percepción de barreras y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

H<sub>14</sub>: Existe asociación significativa entre la percepción de barreras y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1.Método de la investigación**

El método de investigación utilizado en este estudio fue cuantitativo, ya que permitió medir y analizar de manera objetiva la relación entre los factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos en una población definida. Este método permitió recopilar datos numéricos, establecer asociaciones estadísticas y obtener resultados generalizables a poblaciones similares.

### **3.2.Enfoque de la investigación**

El enfoque fue analítico, centrado en la observación sistemática de los datos recolectados a través de un cuestionario estructurado. Este enfoque permitió probar hipótesis y establecer relaciones entre variables mediante el uso de herramientas estadísticas, manteniendo criterios de objetividad, replicabilidad y control.

### **3.3.Tipo de investigación**

El tipo de investigación fue observacional, analítica y transversal. Observacional, porque no se manipuló las variables, sino que se observaron tal como ocurren en la realidad. Analítica, porque se buscó identificar asociaciones significativas entre factores sociodemográficos y reproductivos con el uso de métodos anticonceptivos. Transversal, porque la información se recogió en un único punto en el tiempo, permitiendo conocer la situación actual de las participantes durante el año 2025.

### **3.4.Diseño de la investigación**

El diseño fue no experimental, de tipo transversal analítico. Este diseño fue el más adecuado para identificar factores asociados, ya que permitió recolectar información en un solo momento y establecer relaciones entre variables sin necesidad de intervención.

### **3.5.Población, muestra y muestreo**

#### **Población de estudio**

La población de estudio estuvo conformada por todas las mujeres en edad fértil, comprendidas entre los 18 y 49 años, que fueron atendidas en el servicio de obstetricia del Centro Materno Infantil Santa Anita durante el año 2025. Estas usuarias representan un grupo clave en la atención de salud sexual y reproductiva, y son el foco principal del presente estudio.

### Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil, que accedan voluntariamente a participar en el estudio.
- Mujeres atendidas en el servicio de obstetricia del Centro Materno Infantil de Santa Anita durante el año 2025.
- Mujeres que asistieron por consultas relacionadas con planificación familiar.
- Mujeres que no presenten contraindicaciones médicas para el uso de métodos anticonceptivos.
- Mujeres con capacidad para leer, comprender y responder el cuestionario de forma autónoma.

### Criterios de exclusión

- Mujeres con patologías que contraindiquen el uso de anticonceptivos.

### Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula para estudios analítico-transversales. Para este cálculo se consideró una potencia del 80%, un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5%, porcentaje de expuestos positivos del 45% y de no expuestos positivos del 17%, según un estudio previo, dando como resultado la participación de 96 participantes(28).

| <b>Tamaño muestral: transversal, de cohorte, y ensayo clínico</b> |               |               |                      |
|---|---------------|---------------|----------------------|
| Nivel de significación de dos lados(1-alpha)                      |               |               | 95                   |
| Potencia (1-beta,% probabilidad de detección)                     |               |               | 80                   |
| Razón de tamaño de la muestra, Expuesto/No Expuesto               |               |               | 1                    |
| Porcentaje de No Expuestos positivos                              |               |               | 17                   |
| Porcentaje de Expuestos positivos                                 |               |               | 45                   |
| Odds Ratio:   |               |               | 4.1                  |
| Razón de riesgo/prevalencia                                       |               |               | 2.7                  |
| Diferencia riesgo/prevalencia                                     |               |               | 28                   |
|   | <b>Kelsey</b> | <b>Fleiss</b> | <b>Fleiss con CC</b> |
| Tamaño de la muestra - Expuestos                                  | 42            | 41            | 48                   |
| Tamaño de la muestra- No expuestos                                | 42            | 41            | 48                   |
| Tamaño total de la muestra  | 84            | 82            | 96                   |

## **Muestreo**

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a las mujeres que acudieron al servicio de obstetricia y cumplieron los criterios de inclusión, durante el periodo de recolección de datos. Esta técnica fue adecuada debido a las limitaciones logísticas y al acceso controlado al flujo de pacientes en el establecimiento.

### **3.6. Variables y operacionalización**

#### **Variable de estudio:**

- **Variable dependiente:**

**Uso de métodos anticonceptivos:** Esta variable mide si las mujeres entrevistadas utilizan actualmente algún método anticonceptivo, considerando tanto métodos modernos (DIU, implantes, condón, etc.) como tradicionales (método del ritmo, coito interrumpido).

Uso de métodos anticonceptivos (Sí/No).

- **Variables independientes:**

**Edad:** Variable continua que refleja la edad de las participantes en años completos.

**Nivel educativo:** Clasificado en primaria incompleta, primaria completa, secundaria completa y superior (técnica o universitaria).

**Estado civil:** Categorizado en soltera, casada, conviviente, separada/divorciada o viuda.

**Ocupación:** Actividad principal de la participante, clasificada como trabajadora remunerada, ama de casa, estudiante u otra.

**Residencia:** Área de residencia (urbana o rural) para identificar diferencias según localización geográfica.

**Número de hijos:** Variable ordinal dividida en sin hijos, un hijo, dos hijos, tres o más hijos.

**Edad de inicio de vida sexual:** Edad cronológica en la que la mujer tuvo su primera relación sexual con penetración.

**Deseo de tener más hijos:** Voluntad expresada por la mujer de tener más hijos en el futuro.

**Historia previa de uso de anticonceptivos:** Uso previo de cualquier método anticonceptivo antes del momento actual.

**Frecuencia de visitas:** Número o frecuencia con que la mujer acude al centro de salud para recibir atención, control u orientación.

**Costo del método anticonceptivo:** Creencia de que el precio del método anticonceptivo influye o limita su uso.

**Religión:** Creencia de que su religión le impide o desalienta el uso de métodos anticonceptivos.

**Opinión de la pareja:** Percepción de que la decisión de usar o no usar métodos anticonceptivos depende de la aprobación o rechazo de su pareja.

**Miedo a efectos secundarios:** Percepción o temor a reacciones adversas como causa para evitar el uso de métodos anticonceptivos.

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

El análisis de datos se realizó en tres etapas principales. Primero, se llevó a cabo una estadística descriptiva para caracterizar a la población estudiada, utilizando medidas

de tendencia central y dispersión para variables continuas, y frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas. Segundo, se realizaron análisis bivariados para identificar asociaciones entre las variables independientes y la variable dependiente, empleando pruebas de chi-cuadrado para variables categóricas y t-test para variables continuas, siempre y cuando se cumplan los supuestos necesarios para cada prueba. En caso de que alguna categoría no cumpliera con el supuesto de frecuencias esperadas mayores a 5, se aplicó la prueba exacta de Fisher. Finalmente, se llevó a cabo un análisis multivariado mediante regresión de Poisson con varianza robusta para ajustar posibles factores de confusión y determinar la fuerza de asociación entre las variables independientes y el uso de métodos anticonceptivos. Los resultados se presentaron como razones de prevalencia (RP) con sus respectivos intervalos de confianza al 95% y valores de p, considerando significancia estadística para  $p < 0.05$ .

### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

El cuestionario estructurado fue diseñado específicamente para este estudio, adaptando preguntas utilizadas en encuestas nacionales como la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Contuvo secciones relacionadas con información sociodemográfica, reproductiva, acceso a servicios de salud y barreras percibidas para su uso.

### **3.7.3. Validación del instrumento**

Para garantizar la validez del instrumento de recolección de datos, se realizó un proceso de validez de contenido, solicitando la revisión y evaluación de expertos en salud sexual y reproductiva, metodología de investigación y estadística. Estos especialistas revisaron la claridad, pertinencia, congruencia y relevancia de cada ítem del cuestionario,

así como su coherencia con los objetivos y variables planteadas en el estudio. Adicionalmente, se efectuó una prueba piloto con un grupo de 30 mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita que no formaron parte de la muestra final, para verificar la comprensión y aplicabilidad del cuestionario. Los resultados de esta prueba piloto permitieron realizar ajustes y mejoras al instrumento antes de su uso definitivo, con el objetivo de optimizar su confiabilidad y garantizar que midiera de manera adecuada los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos.

#### **3.7.4. Confiabilidad del instrumento**

Para garantizar la confiabilidad del instrumento de recolección de datos, se realizó un análisis de consistencia interna mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, que permitió evaluar el grado de homogeneidad de las preguntas incluidas en el cuestionario estructurado. Se consideró aceptable un valor de alfa igual o superior a 0,7 para evidenciar adecuada confiabilidad.

Adicionalmente, durante la prueba piloto se evaluó la estabilidad temporal del instrumento aplicándolo en dos momentos distintos a un subgrupo reducido de participantes, con el fin de comprobar la reproducibilidad de las respuestas. Este procedimiento aseguró que el cuestionario proporcionara resultados consistentes y estables a lo largo del tiempo, mejorando así la calidad metodológica del estudio.

#### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

El procesamiento y análisis de los datos se inició con la revisión y depuración de los cuestionarios recolectados, a fin de verificar la completitud, legibilidad y coherencia de las respuestas. Posteriormente, la información fue ingresada en una base de datos elaborada en el programa estadístico Rstudio, asignando códigos numéricos a las variables categóricas para facilitar su análisis. A continuación, se realizó un análisis descriptivo, mediante el cual se

presentaron las características de la población de estudio. Para las variables cuantitativas se calcularon medidas de tendencia central y medidas de dispersión, de acuerdo con la distribución de los datos. Asimismo, para las variables cualitativas se determinaron frecuencias absolutas y relativas expresadas en porcentajes, lo que permitió tener una visión general de los datos obtenidos.

Seguidamente, se llevó a cabo un análisis bivariado con el propósito de identificar asociaciones entre las variables independientes (edad, nivel educativo, estado civil, ocupación y número de hijos) y la variable dependiente (uso de métodos anticonceptivos). Para ello, se aplicaron pruebas estadísticas adecuadas, tales como la prueba de Chi-cuadrado de independencia para variables categóricas, o en su defecto la prueba exacta de Fisher cuando existan frecuencias esperadas menores a 5. En el caso de variables continuas, se empleó la prueba t de Student para comparar promedios, o la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney cuando los datos no cumplieron criterios de normalidad. Finalmente, con el objetivo de ajustar el efecto de posibles variables confusoras y determinar la fuerza de asociación entre los factores estudiados y el uso de métodos anticonceptivos, se efectuó un análisis multivariado mediante regresión de Poisson con varianza robusta, estimando razones de prevalencia (PR) con sus respectivos intervalos de confianza al 95%, considerando un nivel de significancia estadística de p menor a 0,05

### **3.9.Aspectos éticos**

La presente investigación cumplió con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki. El protocolo fue sometido a evaluación por parte del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, garantizando que el estudio respetara la dignidad, integridad, confidencialidad y autonomía

de las participantes. Antes de su participación, cada mujer recibió información clara, sencilla y suficiente sobre el propósito del estudio, los procedimientos que se realizaron, los posibles riesgos y beneficios, así como la voluntariedad de su participación. Solo luego de resolver cualquier duda y expresar su conformidad, se procedió a la firma del consentimiento informado. En el caso de mujeres con dificultades de comprensión, se solicitó apoyo de un familiar o acompañante, respetando siempre la autonomía y decisión de la participante. Asimismo, se garantizó la confidencialidad de la información recogida: los datos personales no fueron vinculados a los resultados del estudio ni divulgados. La base de datos se identificó únicamente mediante códigos numéricos, y los documentos físicos se almacenaron bajo llave; los archivos digitales se protegieron con contraseñas y acceso restringido al equipo investigador. La participación en el estudio no implicó ningún costo ni compensación económica, y no afectó de forma alguna la atención que las participantes recibieron en el Centro Materno Infantil Santa Anita. Las participantes tuvieron derecho a retirarse del estudio en cualquier momento, sin explicación ni consecuencia negativa para su atención en salud. Se consideró que los riesgos son mínimos y están limitados a posibles incomodidades al responder preguntas sobre su vida sexual y reproductiva. Sin embargo, los beneficios indirectos fueron relevantes, pues los resultados podrían contribuir a mejorar la calidad de la atención en salud reproductiva y orientar futuras intervenciones educativas y preventivas en beneficio de la comunidad.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

**Tabla 1. Características de las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.**

| <i>Variables</i>                                    | <i>n=96</i> | <i>%</i>    |
|---|-------------|-------------|
| <b><i>Edad</i></b>                                  | 28          | 24.00-38.25 |
| <b><i>Estado civil</i></b>                          |             |             |
| <i>Soltera</i>                                      | 44          | 45.8        |
| <i>Casada</i>                                       | 15          | 15.6        |
| <i>Conviviente</i>                                  | 33          | 34.4        |
| <i>Separada/Divorciada</i><br><i>o Viuda</i>        | 4           | 4.2         |
| <b><i>Nivel educativo</i></b>                       |             |             |
| <i>Primaria</i>                                     | 15          | 15.6        |
| <i>Secundaria</i>                                   | 47          | 49.0        |
| <i>Superior</i>                                     | 34          | 35.4        |
| <b><i>Ocupacion</i></b>                             |             |             |
| <i>Ama de casa</i>                                  | 33          | 34.3        |
| <i>Estudiante</i>                                   | 23          | 24.0        |
| <i>Trabajadora</i>                                  | 40          | 41.7        |
| <b><i>Area de residencia</i></b>                    |             |             |
| <i>Rural</i>  | 11          | 11.5        |
| <i>Urbana</i>                                       | 85          | 88.5        |
| <b><i>Número de hijos</i></b>                       |             |             |
| <i>Ninguno</i>                                      | 33          | 34.4        |
| <i>Uno</i>  | 14          | 14.6        |
| <i>Dos</i>  | 29          | 30.2        |
| <i>Tres o más</i>                                   | 20          | 20.8        |
| <b><i>Edad de inicio de relaciones sexuales</i></b> | 17          | 16-19       |
| <b><i>Deseo de hijos</i></b>                        |             |             |
| <i>No</i>   | 67          | 69.8        |
| <i>Si</i>   | 14          | 14.6        |

|                                    |    |      |
|------------------------------------|----|------|
| <i>No sabe</i>                     | 15 | 15.6 |
| <b><i>Antecedente de MAC</i></b>   |    |      |
| <i>No</i>                          | 16 | 16.7 |
| <i>Si</i>                          | 80 | 83.3 |
| <b><i>Uso de MAC</i></b>           |    |      |
| <i>No</i>                          | 39 | 40.0 |
| <i>Si</i>                          | 57 | 60.0 |
| <b><i>Frecuencia al centro</i></b> |    |      |
| <i>Esporádico</i>                  | 58 | 60.4 |
| <i>Mensual</i>                     | 20 | 20.8 |
| <i>Cada 3 meses</i>                | 18 | 18.8 |
| <b><i>Acceso fácil a MAC</i></b>   |    |      |
| <i>No</i>                          | 18 | 18.8 |
| <i>Si</i>                          | 73 | 76.0 |
| <i>A veces</i>                     | 5  | 5.2  |

### **Mediana y rango intercuartílico**

Se incluyeron 96 mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita. La mediana de edad fue de 28 años, con un rango intercuartílico de 24,00 a 38,25 años. En cuanto al estado civil, la mayor proporción correspondió a mujeres solteras (45,8%), seguidas de convivientes (34,4%), mientras que las casadas representaron el 15,6% y las separadas, divorciadas o viudas el 4,2%. Respecto al nivel educativo, casi la mitad de las participantes contaba con educación secundaria (49,0%), el 35,4% tenía educación superior y el 15,6% alcanzó solo el nivel primario. En relación con la ocupación, el 41,7% eran trabajadoras remuneradas, el 34,3% amas de casa y el 24,0% estudiantes. La mayoría residía en zona urbana (88,5%), mientras que el 11,5% provenía de área rural. En cuanto a las características reproductivas, el 34,4% no tenía hijos, el 14,6% tenía un hijo, el 30,2% tenía dos hijos y el 20,8% tres o más hijos. La mediana de edad de inicio de relaciones sexuales fue de 17 años, con un rango intercuartílico entre 16 y 19 años. Respecto al deseo reproductivo, el 69,8% manifestó no desear más hijos, el 14,6% expresó que sí deseaba tenerlos y el 15,6% indicó no estar segura. En relación con los antecedentes anticonceptivos, el 83,3% refirió haber utilizado previamente algún método anticonceptivo,

mientras que el 16,7% no tenía antecedente de uso. Finalmente, el 60,0% de las participantes reportó estar utilizando actualmente un método anticonceptivo, en contraste con el 40,0% que indicó no utilizar ninguno al momento de la encuesta. En relación con la frecuencia de asistencia al centro de salud, la mayoría de las participantes indicó acudir de manera esporádica (60,4%), mientras que el 20,8% refirió asistir mensualmente y el 18,8% cada tres meses. Respecto a la percepción de acceso a métodos anticonceptivos, el 76,0% de las mujeres consideró que tiene acceso fácil a los mismos, el 18,8% manifestó no tener acceso fácil y el 5,2% señaló que solo a veces dispone de acceso adecuado (Tabla 1).

**Tabla 2. Análisis bivariado sobre el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.**

| Variables                          | No MAC actual= 39 |           | Uso MAC actual =57 |       | RP cruda | IC95%     | p valor     |
|------------------------------------|-------------------|-----------|--------------------|-------|----------|-----------|-------------|
|                                    | n                 | %         | n                  | %     |          |           |             |
| <b>Edad</b>                        | 32.5              | 25.2-41.0 | 26                 | 24-35 | 0.98     | 0.95-1.00 | 0.07        |
| <b>Estado civil</b>                |                   |           |                    |       |          |           |             |
| <b>Soltera</b>                     | 15                | 32.6      | 29                 | 67.4  | Ref.     |           |             |
| <b>Casada</b>                      | 4                 | 26.7      | 11                 | 73.3  | 1.08     | 0.75-1.57 | 0.65        |
| <b>Conviviente</b>                 | 18                | 54.5      | 15                 | 45.5  | 0.67     | 0.44-1.03 | 0.07        |
| <b>Separada/Divorciada o Viuda</b> | 2                 | 50.0      | 2                  | 50.0  | 0.74     | 0.27-2.01 | 0.56        |
| <b>Nivel educativo</b>             |                   |           |                    |       |          |           |             |
| <b>Primaria</b>                    | 9                 | 60.0      | 6                  | 40.0  | Ref.     |           |             |
| <b>Secundaria</b>                  | 17                | 34.8      | 30                 | 65.2  | 1.63     | 0.84-3.13 | 0.14        |
| <b>Superior</b>                    | 13                | 38.2      | 21                 | 61.8  | 1.54     | 0.78-3.03 | 0.21        |
| <b>Ocupacion</b>                   |                   |           |                    |       |          |           |             |
| <b>Ama de casa</b>                 | 19                | 56.2      | 14                 | 43.8  | Ref.     |           |             |
| <b>Estudiante</b>                  | 5                 | 21.7      | 18                 | 78.3  | 1.79     | 1.14-2.79 | <b>0.01</b> |
| <b>Trabajadora</b>                 | 15                | 37.5      | 25                 | 62.5  | 1.43     | 0.90-2.26 | 0.1         |
| <b>Area de residencia</b>          |                   |           |                    |       |          |           |             |
| <b>Rural</b>                       | 6                 | 54.5      | 5                  | 45.5  | Ref.     |           |             |
| <b>Urbana</b>                      | 33                | 38.1      | 52                 | 61.9  | 1.36     | 0.69-2.66 | 0.36        |
| <b>Número de hijos</b>             |                   |           |                    |       |          |           |             |
| <b>Ninguno</b>                     | 8                 | 24.2      | 25                 | 75.8  | Ref.     |           |             |
| <b>Uno</b>                         | 7                 | 50.0      | 7                  | 50.0  | 0.66     | 0.37-1.15 | 0.14        |

|  |    |       |    |       |      |           |                  |
|--|----|-------|----|-------|------|-----------|------------------|
| <b>Dos</b>                                   | 12 | 39.3  | 17 | 60.7  | 0.80 | 0.56-1.14 | 0.22             |
| <b>Tres o más</b>                            | 12 | 60.0  | 8  | 40.0  | 0.53 | 0.29-0.93 | <b>0.02</b>      |
| <b>Edad de inicio de relaciones sexuales</b> | 18 | 16-19 | 17 | 16-19 | 0.98 | 0.91-1.04 | 0.48             |
| <b>Deseo de hijos</b>                        |    |       |    |       |      |           |                  |
| <b>No</b>                                    | 28 | 40.9  | 39 | 59.1  | Ref. |           |                  |
| <b>Si</b>                                    | 4  | 28.6  | 10 | 71.4  | 1.21 | 0.82-1.78 | 0.3              |
| <b>No sabe</b>                               | 7  | 46.7  | 8  | 53.3  | 0.90 | 0.54-1.51 | 0.6              |
| <b>Antecedente de MAC</b>                    |    |       |    |       |      |           |                  |
| <b>No</b>                                    | 16 | 100   | 0  | 0     | Ref. |           |                  |
| <b>Si</b>                                    | 23 | 28.7  | 57 | 71.2  | 1.72 | 1.49-1.97 | <b>&lt;0.001</b> |
| <b>Frecuencia al centro</b>                  |    |       |    |       |      |           |                  |
| <b>Esporadico</b>                            | 30 | 50.9  | 28 | 49.1  | Ref. |           |                  |
| <b>Mensual</b>                               | 6  | 30.0  | 14 | 70.0  | 1.43 | 0.96-2.10 | 0.07             |
| <b>Cada 3 meses</b>                          | 3  | 16.7  | 15 | 83.3  | 1.69 | 1.21-2.37 | <b>0.002</b>     |
| <b>Acceso fácil a MAC</b>                    |    |       |    |       |      |           |                  |
| <b>No/Aveces</b>                             | 17 | 72.7  | 6  | 27.3  | Ref. |           |                  |
| <b>Si</b>                                    | 22 | 30.1  | 51 | 69.9  | 2.56 | 1.27-5.15 | <b>&lt;0.001</b> |

En el análisis bivariado, se identificaron asociaciones estadísticamente significativas entre algunas variables y el uso actual de métodos anticonceptivos. En relación con la ocupación, las estudiantes presentaron una mayor prevalencia de uso en comparación con las amas de casa (RP=1,79; IC95%: 1,14–2,79; p=0,01). Asimismo, las mujeres con tres o más hijos mostraron una menor prevalencia de uso respecto a aquellas sin hijos (RP=0,53; IC95%: 0,29–0,93; p=0,02).

El antecedente previo de uso de métodos anticonceptivos se asoció fuertemente con el uso actual, evidenciándose una mayor prevalencia en quienes habían utilizado métodos anteriormente (RP=1,72; IC95%: 1,49–1,97; p<0,001). De igual manera, las mujeres que acudían al centro de salud cada tres meses presentaron una mayor prevalencia de uso en comparación con aquellas que asistían de manera esporádica (RP=1,69; IC95%: 1,21–2,37; p=0,002). Finalmente, la percepción de acceso fácil a métodos anticonceptivos mostró una asociación significativa con el uso actual, observándose que quienes reportaron acceso fácil presentaron más del doble de prevalencia de uso

en comparación con aquellas que percibían no tener acceso o solo acceso ocasional (RP=2,56; IC95%: 1,27–5,15; p<0,001) (Tabla 2).

**Tabla 3. Análisis multivariado sobre el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.**

| <b>Variables</b>                             | <b>RP ajustada</b> | <b>IC95%</b> | <b>p valor</b> |
|--|--------------------|--------------|----------------|
| <b>Edad</b>                                  | 0.99               | 0.97-1.02    | 0.98           |
| <b>Estado civil</b>                          |                    |              |                |
| <b>Soltera</b>                               | Ref.               |              |                |
| <b>Casada</b>                                | 1.41               | 0.85-2.32    | 0.17           |
| <b>Conviviente</b>                           | 0.80               | 0.48-1.33    | 0.40           |
| <b>Separada/Divorciada o Viuda</b>           | 1.37               | 0.64-2.91    | 0.41           |
| <b>Nivel educativo</b>                       |                    |              |                |
| <b>Primaria</b>                              | Ref.               |              |                |
| <b>Secundaria</b>                            | 1.35               | 0.79-2.29    | 0.27           |
| <b>Superior</b>                              | 0.83               | 0.43-1.59    | 0.56           |
| <b>Ocupacion</b>                             |                    |              |                |
| <b>Ama de casa</b>                           | Ref.               |              |                |
| <b>Estudiante</b>                            | 1.28               | 0.79-2.09    | 0.32           |
| <b>Trabajadora</b>                           | 0.88               | 0.43-1.59    | 0.45           |
| <b>Número de hijos</b>                       |                    |              |                |
| <b>Ninguno</b>                               | Ref.               |              |                |
| <b>Uno</b>                                   | 0.61               | 0.34-1.09    | 0.10           |
| <b>Dos</b>                                   | 0.84               | 0.49-1.44    | 0.53           |
| <b>Tres o más</b>                            | 0.86               | 0.44-1.69    | 0.67           |
| <b>Edad de inicio de relaciones sexuales</b> | 0.97               | 0.92-1.02    | 0.31           |
| <b>Deseo de hijos</b>                        |                    |              |                |
| <b>No</b>                                    | Ref.               |              |                |
| <b>Si</b>                                    | 1.50               | 0.99-2.28    | 0.05           |
| <b>No sabe</b>                               | 1.38               | 0.90-2.11    | 0.13           |
| <b>Frecuencia al centro</b>                  |                    |              |                |
| <b>Esporadico</b>                            | Ref.               |              |                |
| <b>Mensual</b>                               | 1.21               | 0.86-1.71    | 0.27           |
| <b>Cada 3 meses</b>                          | 1.01               | 0.72-1.40    | 0.96           |
| <b>Acceso fácil a MAC</b>                    |                    |              |                |
| <b>No/Aveces</b>                             | Ref.               |              |                |

|           |      |           |                  |
|-----------|------|-----------|------------------|
| <b>Si</b> | 2.20 | 1.23-3.95 | <b>&lt;0.001</b> |
|-----------|------|-----------|------------------|

En el análisis multivariado, luego de ajustar por las variables incluidas en el modelo, se observó que la percepción de acceso fácil a métodos anticonceptivos se mantuvo significativamente asociada con el uso actual. Las mujeres que reportaron tener acceso fácil presentaron más del doble de prevalencia de uso en comparación con aquellas que percibían no tener acceso o solo acceso ocasional (RP ajustada=2,20; IC95%: 1,23–3,95;  $p < 0,001$ ) (Tabla 3)

#### **4.2. Discusión de los resultados**

El hallazgo más relevante del presente estudio fue que la percepción de acceso fácil a métodos anticonceptivos se asoció de manera independiente con el uso actual de estos métodos. Las mujeres que reportaron tener acceso fácil presentaron más del doble de prevalencia de uso en comparación con aquellas que percibían dificultades o acceso solo ocasional. Este resultado sugiere que, más allá de las características sociodemográficas y reproductivas, la disponibilidad percibida y la accesibilidad efectiva se posicionan como factores clave asociados a la adopción de métodos anticonceptivos. En contraste, la mayoría de las variables sociodemográficas clásicamente asociadas, como edad, estado civil y nivel educativo, no mantuvieron asociación significativa tras el ajuste multivariado.

Los hallazgos del presente estudio, que identificaron al acceso percibido a métodos anticonceptivos como el principal factor asociado a su uso (RP ajustada=2,20; IC95%: 1,23–3,95;  $p < 0,001$ ), son concordantes con la evidencia reportada en otros contextos latinoamericanos. Fagan et al. documentaron que en América Latina la prevalencia de métodos anticonceptivos modernos es aproximadamente 20% menor entre mujeres indígenas, no aseguradas y de menores recursos económicos, evidenciando que las barreras de se asocian de manera relevante con el uso de anticonceptivos (29). De manera similar, un estudio realizado en mujeres migrantes

venezolanas en Perú identificó que los factores predisponentes y habilitadores se asocian con limitaciones en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo el uso de anticonceptivos(30). En conjunto, la convergencia de estos hallazgos refuerza la noción de que el acceso no se limita únicamente a la disponibilidad física de los métodos, sino que engloba dimensiones más complejas como la accesibilidad geográfica, la asequibilidad económica, la aceptabilidad cultural y la información adecuada. Aspectos que también fueron documentados por Okello et al. (2025), quienes evidenciaron que el uso de métodos anticonceptivos entre jóvenes residentes en asentamientos urbanos informales en Kigali se encuentra asociado a barreras de accesibilidad, asequibilidad, disponibilidad y aceptabilidad (31).

La consistencia de estos hallazgos a través de diferentes poblaciones refuerza la importancia de considerar en políticas públicas las múltiples barreras de acceso, especialmente en poblaciones vulnerables.

Un hallazgo relevante del presente estudio fue que variables clásicamente asociadas al uso de métodos anticonceptivos, como la edad, el nivel educativo y el estado civil, no mostraron asociación estadísticamente significativa en el análisis multivariado. Este resultado podría explicarse por varias razones. En primer lugar, la homogeneidad de la muestra en términos sociodemográficos podría haber limitado la variabilidad necesaria para detectar diferencias significativas, especialmente en contextos donde la mayoría de participantes comparten características similares en acceso a servicios de salud y nivel educativo. En segundo lugar, es posible que factores más proximales, como el acceso efectivo a los métodos anticonceptivos y las experiencias previas con su uso, tengan un mayor peso en la decisión actual de uso, desplazando la influencia de variables estructurales tradicionales. Asimismo, el tamaño de muestra podría haber limitado la potencia estadística para identificar asociaciones en algunas variables, particularmente

en categorías con baja frecuencia. Díaz-Alvites et al. (2022), en un estudio poblacional realizado en Perú, reportaron que el uso de métodos anticonceptivos modernos se asoció positivamente con menor edad (RP ajustada=1,39), estar casada pero sin convivir (RP ajustada=1,87), y se asoció negativamente con hablar quechua o aymara (RP ajustada=0,87) y no tener hijos (RP ajustada=0,59) (32). Asimismo, Vela-Ruiz et al. (2022), utilizando datos de la ENDES 2018, identificaron que la residencia urbana (RP=1,046), el estado civil casada/conviviente (RP=1,080) y mayor nivel educativo (RP=1,021) se asociaron positivamente con el uso de anticonceptivos (33). Esta discrepancia puede explicarse por diferencias metodológicas y contextuales: mientras que los estudios citados utilizaron muestras poblacionales representativas a nivel nacional con mayor heterogeneidad sociodemográfica, el presente estudio se realizó en un establecimiento de salud específico donde las usuarias podrían presentar características más homogéneas, particularmente en términos de acceso a servicios de salud. Además, la población del Centro Materno Infantil Santa Anita podría estar conformada predominantemente por mujeres que ya han superado ciertas barreras estructurales para acceder a servicios de salud, lo que podría atenuar el efecto diferencial de variables sociodemográficas y resaltar, en cambio, la importancia del acceso percibido como factor determinante inmediato del uso. Esto sugiere que, en poblaciones con acceso institucional relativamente homogéneo, los factores subjetivos relacionados con la experiencia de atención podrían adquirir mayor peso explicativo que las características demográficas tradicionales.

Los resultados obtenidos también encuentran sustento en estudios que han evaluado el impacto de la consejería y las barreras específicas de acceso. Gutiérrez-Crespo et al. (2023) identificaron que las principales barreras para la adherencia anticonceptiva en establecimientos de primer nivel en Perú fueron el temor a efectos secundarios (66,2%) y la dificultad para acudir a los

centros de salud (23,5%)(34), lo cual subraya que incluso cuando existe disponibilidad de métodos, las barreras percibidas pueden limitar su uso efectivo. Por otro lado, un estudio reciente evidenció que una intervención educativa estructurada incrementó significativamente la elección de métodos reversibles de larga duración (39,1% vs 68,7%;  $p < 0,001$ ), lo que demuestra que la consejería se ha asociado con cambios en la elección anticonceptiva hacia métodos de mayor eficacia(35). Así mismo, Allison et al. (2025), en una revisión sistemática, señalaron que las intervenciones dirigidas a fortalecer la consejería anticonceptiva centrada en la persona se asociaron con mejoras en el conocimiento, la autoeficacia, la continuidad del método y la calidad percibida de la atención, tanto en pacientes como en profesionales de salud. Estos hallazgos respaldan que las estrategias de apoyo a la toma de decisiones pueden influir positivamente en los resultados relacionados con la anticoncepción y sugieren que la experiencia de atención constituye un componente determinante del uso efectivo de los métodos (36). A resaltar que la percepción de acceso fácil — identificada en nuestro estudio como factor protector— no solo refleja la disponibilidad física, sino también la calidad de la información recibida, la confianza en los servicios de salud y la eliminación de barreras logísticas y emocionales. La similitud entre estos resultados y los del presente estudio sugiere que las intervenciones orientadas a mejorar la accesibilidad percibida, mediante estrategias de consejería efectiva, reducción de tiempos de espera, eliminación de costos indirectos y fortalecimiento de la confianza en los servicios, pueden tener un impacto significativo en la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos. Esta evidencia convergente refuerza la recomendación de implementar programas integrales de planificación familiar que no solo aseguren la disponibilidad de métodos, sino que también aborden activamente las barreras percibidas por las usuarias.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

1. La percepción de acceso fácil a métodos anticonceptivos se asoció significativamente con el uso actual de estos métodos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita, constituyéndose como el principal factor relacionado en la población estudiada.
2. El deseo de tener hijos mostró una tendencia de asociación con el uso de métodos anticonceptivos; si bien esta relación no alcanzó significancia estadística en el modelo ajustado, su comportamiento sugiere la relevancia de la planificación reproductiva en la toma de decisiones anticonceptivas.
3. Las variables sociodemográficas como edad, estado civil, nivel educativo, ocupación, número de hijos y edad de inicio de relaciones sexuales no mostraron asociación estadísticamente significativa tras el ajuste multivariado, lo que indica que en la población estudiada estos factores no se asociaron de manera independiente con el uso de métodos anticonceptivos.
4. La frecuencia de asistencia al centro de salud no se asoció de manera independiente con el uso actual de métodos anticonceptivos en el modelo ajustado.

### **5.2. Recomendaciones**

Fortalecer las estrategias institucionales orientadas a mejorar la accesibilidad real y percibida a los métodos anticonceptivos dentro del establecimiento de salud.

Garantizar la disponibilidad continua de métodos anticonceptivos y reducir posibles barreras administrativas o logísticas que limiten su acceso.

Implementar intervenciones educativas centradas en planificación familiar que promuevan decisiones reproductivas informadas.

Desarrollar estrategias diferenciadas dirigidas a mujeres con múltiples hijos, considerando sus necesidades específicas en salud sexual y reproductiva.

Realizar estudios con mayor tamaño muestral y diseño longitudinal que permitan establecer relaciones causales entre los factores identificados y el uso de métodos anticonceptivos.

## REFERENCIAS

1. Irons R. Percepción de mujeres venezolanas sobre los servicios de salud sexual y reproductiva en Lima, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 30 de agosto de 2021;38:248-53. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.382.6217>
2. El 58.6 % de mujeres utilizan algún método anticonceptivo moderno [Internet]. [citado 24 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/998205-el-58-6-de-mujeres-utilizan-algun-metodo-anticonceptivo-moderno>
3. FICHA\_TECNICA\_ENDES\_2024.pdf [Internet]. [citado 24 de junio de 2025]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2024/DOCUMENTOS/FICHA\\_TECNICA\\_ENDES\\_2024.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2024/DOCUMENTOS/FICHA_TECNICA_ENDES_2024.pdf)
4. Gutierrez Crespo H, Huamán Carhuas L, Cehua Alvarez EA, Matzumura Kasano JP, Valdeiglesias Ochoa D. Adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres adultas jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Perú. *Medicina Clínica y Social*. 5 de mayo de 2023;7(2):84-94. doi:10.52379/mcs.v7i2.283
5. Ticona DM, Huanco D, Ticona-Rendón MB. Impact of unplanned pregnancy on neonatal outcomes: findings of new high-risk newborns in Peru. *International Health*. 1 de enero de 2024;16(1):52-60. doi:10.1093/inthealth/ihad018
6. Cuacés Puetate JL, Yandún Rosero YE. Factores sociodemográficos relacionados con el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de mujeres en edad fértil [Internet]. UPEC; 2023 [citado 24 de junio de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.upec.edu.ec/handle/123456789/2004>
7. Calderón Huachi NM. Factores sociodemográficos y su relación con el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil según la encuesta ENSANUT 2018 en Ecuador [Thesis] [Internet]. QUITO/UIDE/2022; 2022 [citado 10 de julio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/5275>
8. Valdez Mateo LE. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en la población de mujeres residentes en doña Ana, San Cristóbal en el periodo marzo-abril 2024. [PhD Thesis] [Internet]. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña; 2024 [citado 26 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/5974>

9. Mankelkl G, Kassaw AB, Kinfé B. Factors associated with modern contraceptive utilization among reproductive age women in Kenya; evidenced by the 2022 Kenyan demographic and health survey. *Contracept Reprod Med*. 15 de marzo de 2024;9(1):10. doi:10.1186/s40834-024-00271-1
10. Mahfouz MS, Elmahdy M, Ryani MA, Abdelmola AO, Kariri SAA, Alhazmi HYA, et al. Contraceptive Use and the Associated Factors among Women of Reproductive Age in Jazan City, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. enero de 2023;20(1):1. doi:10.3390/ijerph20010843
11. Beyene KM, Bekele SA, Abu MK. Factors affecting utilization of modern contraceptive methods among women of reproductive age in Ethiopia. *PLoS One*. 2023;18(11):e0294444. doi:10.1371/journal.pone.0294444 PubMed PMID: 37972013; PubMed Central PMCID: PMC10653405.
12. Vela-Ruiz JM, Rivadeneyra-Romero R, Cruz-Vargas JADL, Meléndez-Asipali JA, Espinoza R. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 30 de junio de 2022;15(2):2. doi:10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1174
13. Matta ATGL, Ganoza AEG, Achahui CLH, Carranza JAS. Factores asociados con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva en Perú: evidencia de una encuesta nacional ENDES 2021. *Facultad de Medicina*. 22 de agosto de 2023;211486-211486.
14. Alvines Lazo JE. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres jóvenes de 18 a 29 años en el Perú, 2018 [Internet]. 2021 [citado 26 de junio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/4055>
15. Aguilar Barrientos TN. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el centro materno infantil San Fernando, Ate 2024. *Universidad Nacional Federico Villarreal* [Internet]. 2024 [citado 26 de junio de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/9613>
16. Factors associated with highly effective contraceptive use among reproductive-age women in Peru: Evidence from a nationwide survey. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 1 de febrero de 2020;245:114-20. doi:10.1016/j.ejogrb.2019.12.017
17. Díaz-Alvites AL, Yrala-Castillo G, Al-Kassab-Córdova A, Munayco CV. Associated factors, inequalities, and spatial distribution of the use of modern contraceptive methods among women of reproductive age in Peru: a population-based cross-sectional study. *BMC Public Health*. 5 de diciembre de 2022;22(1):2267. doi:10.1186/s12889-022-14629-0 PubMed PMID: 36471291; PubMed Central PMCID: PMC9720945.
18. Mão AA, Brazão M, Pascoal PM. How to Define Sexual Health? A Qualitative Analysis of People's Perceptions. *Int J Sex Health*. 2025;37(2):131-52.

doi:10.1080/19317611.2024.2422512 PubMed PMID: 40400562; PubMed Central PMCID: PMC12091909.

19. Salud Sexual y Reproductiva - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 24 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
20. Society for Adolescent Health and Medicine. Promoting Sexual Consent Principles in the Sexual and Reproductive Health Care of Adolescents and Young Adults. *J Adolesc Health*. julio de 2023;73(1):205-9. doi:10.1016/j.jadohealth.2023.04.002 PubMed PMID: 37149808.
21. Kågesten A, van Reeuwijk M. Healthy sexuality development in adolescence: proposing a competency-based framework to inform programmes and research. *Sex Reprod Health Matters*. diciembre de 2021;29(1):1996116. doi:10.1080/26410397.2021.1996116 PubMed PMID: 34937528; PubMed Central PMCID: PMC8725766.
22. Gashaw Y, Alemu C. Assessment of family planning service utilization and associated factors among female students at Assosa university, Ethiopia. *Sci Rep*. 4 de abril de 2025;15:11661. doi:10.1038/s41598-025-94511-2 PubMed PMID: 40185798; PubMed Central PMCID: PMC11971249.
23. Senderowicz L. Contraceptive Autonomy: Conceptions and Measurement of a Novel Family Planning Indicator. *Stud Fam Plann*. junio de 2020;51(2):161-76. doi:10.1111/sifp.12114 PubMed PMID: 32358789.
24. Diamond-Smith NG, Gopalakrishnan L, Wawire S, Kunesh J, Choi J, Ali M, et al. Does family planning use empower women? A systematic review of the evidence. *Reprod Health*. 12 de noviembre de 2025;22(1):230. doi:10.1186/s12978-025-02146-3
25. Gutiérrez M. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*. 2013;30:465-70.
26. Feriani P, Yunitasari E, Efendi F, Krisnana I, Ernawati R, Tianingrum NA, et al. A Systematic Review of Determinants Influencing Family Planning and Contraceptive Use. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2024;29(5):596-607. doi:10.4103/ijnmr.ijnmr\_321\_23 PubMed PMID: 39478710; PubMed Central PMCID: PMC11521132.
27. Meléndez-Asipali JA, Espinoza R, Rivadeneyra-Romero R, Vela-Ruiz JM, De La Cruz-Vargas JA. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2022;15(2):180-4.
28. Díaz-Alvites AL, Yrala-Castillo G, Al-kassab-Córdova A, Munayco CV. Associated factors, inequalities, and spatial distribution of the use of modern contraceptive methods among women of reproductive age in Peru: a population-based cross-sectional study. *BMC Public Health*. 5 de diciembre de 2022;22(1):2267. doi:10.1186/s12889-022-14629-0

29. Fagan T, Dutta A, Rosen J, Olivetti A, Klein K. Family Planning in the Context of Latin America's Universal Health Coverage Agenda. *Glob Health Sci Pract*. 27 de septiembre de 2017;5(3):382-98. doi:10.9745/GHSP-D-17-00057 PubMed PMID: 28765156; PubMed Central PMCID: PMC5620336.
30. Márquez-Lameda RD. Predisposing and enabling factors associated with Venezuelan migrant and refugee women's access to sexual and reproductive health care services and contraceptive usage in Peru. *J Migr Health*. 13 de abril de 2022;5:100107. doi:10.1016/j.jmh.2022.100107 PubMed PMID: 35592863; PubMed Central PMCID: PMC9112022.
31. Barriers to contraceptive access and use among youths (15–24 Years) living in informal urban settlements of Kigali, Rwanda: a qualitative study | *Discover Public Health* | Springer Nature Link [Internet]. [citado 2 de marzo de 2026]. Disponible en: [https://link.springer.com/article/10.1186/s12982-025-00876-0?utm\\_source=chatgpt.com](https://link.springer.com/article/10.1186/s12982-025-00876-0?utm_source=chatgpt.com)
32. Díaz-Alvites AL, Yrala-Castillo G, Al-kassab-Córdova A, Munayco CV. Associated factors, inequalities, and spatial distribution of the use of modern contraceptive methods among women of reproductive age in Peru: a population-based cross-sectional study. *BMC Public Health*. 5 de diciembre de 2022;22:2267. doi:10.1186/s12889-022-14629-0 PubMed PMID: 36471291; PubMed Central PMCID: PMC9720945.
33. Vela-Ruiz JM, Rivadeneyra-Romero R, Cruz-Vargas JADL, Meléndez-Asipali JA, Espinoza R. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 30 de junio de 2022;15(2):180-4. doi:10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1174
34. Crespo HG, Carhuas LH, Alvarez EAC, Kasano JPM, Ochoa DV. Adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres adultas jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Perú. *Medicina Clínica y Social*. 5 de mayo de 2023;7(2):84-94. doi:10.52379/mcs.v7i2.283
35. Maia EMC, Peixoto RAC, Guazzelli CAF. The effects of an educational intervention on women's contraceptive preferences in the immediate postpartum period: A cross-sectional study. *Int J Gynaecol Obstet*. abril de 2025;169(1):317-24. doi:10.1002/ijgo.16027 PubMed PMID: 39548972.
36. Allison BA, Glodowski CR, Smith C, Mizelle C, Leiva H, Wright ST, et al. Effectiveness of interventions to support person-centered contraceptive care for adolescents and young adults: a systematic review. *Am J Obstet Gynecol*. agosto de 2025;233(2):82-100.e4. doi:10.1016/j.ajog.2025.03.016 PubMed PMID: 40120733; PubMed Central PMCID: PMC12303768.

## ANEXOS

## Anexo 1: Matriz de consistencia

TEMA: FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL  
ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA DURANTE EL AÑO 2025.

| PROBLEMAS  | OBJETIVOS  | HIPÓTESIS  | VARIABLE   | DISEÑO METODOLOGICO  |
|--|--|--|--|--|
| <b>General:</b>  | <b>General</b>   | <b>General</b>   | <b>Variable 1:</b> Factores asociados  | <b>Tipo de Investigación:</b><br>Aplicada – analítica  |
| <b>PG:</b> ¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025? | <b>OG:</b> Identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025. | <b>Hipótesis alternativa (H<sub>1</sub>):</b><br>Existe asociación significativa entre los factores asociados y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.<br><b>Hipótesis nula (H<sub>0</sub>):</b><br>No existe asociación significativa entre los factores asociados y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025. | <b>Dimensiones:</b><br><b>1 Sociodemográficas:</b><br>-Edad<br>-Estado civil<br>-Nivel educativo<br>-Ocupación actual<br>-Área de residencia<br><b>2 Reproductivas:</b><br>-Número de hijos<br>-Edad de inicio de vida sexual<br>-Deseo de tener más hijos<br>-Historia previa de uso de anticonceptivos | <b>Método y diseño de la investigación:</b><br><b>Método:</b> Hipotético – deductivo<br><b>Diseño:</b> No experimental – transversal – analítico   |
| <b>Específicos</b>   | <b>Específicos</b>   | <b>Específicas</b>   | <b>3 Percepción de barrera:</b><br>-Acceso a métodos anticonceptivos<br><b>Variable 2:</b> Uso de métodos anticonceptivos  | <b>Población:</b><br>Conformada por mujeres en edad fértil (18 a 49 años) atendidas en el servicio de obstetricia del Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.<br><b>Muestra</b><br>Conformada por 96 mujeres, aplicando criterios de inclusión y exclusión. El muestreo que se aplicará es no probabilístico por conveniencia, seleccionando a las mujeres que acudan al servicio y cumplan con los criterios establecidos. |
| <b>PE1:</b> ¿Cuál es la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025?          | <b>OE1:</b> Determinar la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.        | <b>H<sub>01</sub>:</b> No existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.  | <b>Variable 2:</b> Uso de métodos anticonceptivos  |  |
| <b>PE2:</b> ¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025?             | <b>OE2:</b> Analizar la asociación entre los factores sociodemográficos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.         | <b>H<sub>11</sub>:</b> Existe asociación significativa entre los factores sociodemográficos el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.   | <b>Dimensiones:</b><br><b>1 Uso de métodos anticonceptivos</b><br>-Tipo de método anticonceptivo utilizado   |  |
| <b>PE3:</b> ¿Existe asociación entre los factores reproductivos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025?                 | <b>OE3:</b> Analizar la asociación entre los factores reproductivos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.             | <b>H<sub>02</sub>:</b> No existe asociación significativa entre los factores reproductivos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.  |  |  |
| <b>PE4:</b> ¿Existe asociación entre los factores relacionados con el acceso a servicios de salud y el uso de métodos anticonceptivos  | <b>OE4:</b> Analizar la asociación entre factores relacionados con el acceso a servicios de salud y  | <b>H<sub>12</sub>:</b> Existe asociación significativa entre los factores reproductivos y el uso de métodos  |  | <b>Técnica e instrumento</b>   |

|  |  |   |   |   |
|--|--|---|---|---|
| <p>en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025?<br/> <b>PE5:</b> ¿Existe asociación entre la percepción de barreras y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025?</p> | <p>el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.<br/> <b>OE5:</b> Analizar la asociación entre el número de hijos y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025san.</p> | <p>anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.<br/> <b>Ho3:</b> No existe asociación significativa entre los factores relacionados con el acceso a servicios de salud y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.<br/> <b>H13:</b> Existe asociación significativa entre los factores relacionados con el acceso a servicios de salud y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.<br/> <b>Ho4:</b> No existe asociación significativa entre la percepción de barreras y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.<br/> <b>H14:</b> Existe asociación significativa entre la percepción de barreras y el uso de métodos anticonceptivos en el Centro Materno Infantil Santa Anita durante el 2025.</p> | <p>-Lugar donde accedió al método anticonceptivo<br/> -Orientación recibida sobre anticonceptivos</p> | <p>La técnica que se empleará será la encuesta.<br/> El instrumento será un cuestionario estructurado, elaborado para este estudio y validado por expertos.</p> |
|--|--|---|---|---|

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos  
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Código de participante:** \_\_\_\_\_

**Sección I. Datos sociodemográficos**

1. Edad (en años): \_\_\_\_\_

2. Estado civil:

Soltera  Casada  Conviviente  Separada / Divorciada  Viuda

3. Nivel educativo:

Sin estudios  Primaria  Secundaria  Superior técnica o universitaria

4. Ocupación actual:

Ama de casa  Estudiante  Trabajadora remunerada  Otra: \_\_\_\_\_

5. Área de residencia:

Urbana  Rural

**Sección II. Antecedentes reproductivos**

6. Número de hijos:

Ninguno  Uno  Dos  Tres o más

7. Edad de inicio de vida sexual (en años): \_\_\_\_\_

8. ¿Desea tener más hijos?

Sí  No  No está segura

9. ¿Ha usado anteriormente algún método anticonceptivo?

Sí  No

**Sección III. Uso de métodos anticonceptivos**

10. ¿Está usando actualmente algún método anticonceptivo?

Sí     No

11. Si respondió "Sí", ¿qué método utiliza actualmente?

Pastilla oral     Inyectable     Implante subdérmico     DIU     Condón   

Método del ritmo     Coito interrumpido     Otro: \_\_\_\_\_

12. ¿Dónde accedió al método anticonceptivo?

Centro de salud público     Clínica privada     Farmacia     Otro: \_\_\_\_\_

13. ¿Quién le brindó orientación sobre anticonceptivos?

Obstetra     Médico     Enfermera     Nadie

14. ¿Con qué frecuencia asiste al centro de salud?

Mensualmente     Cada 3 meses     Esporádicamente

15. ¿Considera que tiene acceso fácil a métodos anticonceptivos?

Sí     No     A veces

## Anexo 3: Validez del instrumento

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

Título: "FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA, 2025"

| N°  | DIMENSIONES/ÍTEMS  | Pertinencia |    | Relevancia |    | Claridad |    | Sugerencias |
|---|--|-------------|----|------------|----|----------|----|-------------|
|   |  | Sí          | No | Sí         | No | Sí       | No |             |
| <b>Variable 1: Factores asociados</b>             |  |             |    |            |    |          |    |             |
| <b>Dimensión 1: Sociodemográfica</b>              |  |             |    |            |    |          |    |             |
| 1   | Edad: (en años)  | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 2   | Estado civil: Soltera / Casada / Conviviente / Separada o divorciada / Viuda   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 3   | Nivel educativo: Sin estudios / Primaria/ Secundaria/ Superior técnica o universitaria   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 4   | Ocupación actual: Ama de casa / Estudiante / Trabajadora remunerada/Otra(colocar)  | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 5   | Área de residencia: Urbana / Rural   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| <b>Dimensión 2: Reproductiva</b>                  |  |             |    |            |    |          |    |             |
| 6   | Número de hijos: Ninguno / Uno / Dos / Tres o más  |             |    |            |    |          |    |             |
| 7   | Edad de inicio de vida sexual (en años)  | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 8   | ¿Desea tener más hijos?: Sí/No/No está segura  | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 9   | ¿Ha usado anteriormente algún método anticonceptivo?: Sí/No  | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| <b>Dimensión 3: Percepción de barreras</b>        |  |             |    |            |    |          |    |             |
| 10  | ¿Ha tenido alguna de las siguientes barreras para usar anticonceptivos? (marcar todas las que correspondan): Costo del método/Opinión de la pareja/Religión/Miedo a efectos secundarios/Falta de información/Ninguna | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| <b>Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos</b> |  |             |    |            |    |          |    |             |
| 1   | ¿Está usando actualmente algún método anticonceptivo?: Sí/No   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 2   | Si respondió "Sí", ¿qué método utiliza actualmente?: Pastilla oral/ Inyectable/ Implante subdérmico/ DIU/ Condón/ Método del ritmo/ Coito interrumpido/ Otro   | X           |    | X          |    |          |    |             |
| 3   | ¿Dónde accedió al método anticonceptivo?: Centro/ Hospital de salud público/Clinica privada/Farmacia/ otro   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 4   | ¿Quién le brindó la orientación sobre anticonceptivos?: Obstetra/Médico/Enfermera/ Nadie   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 5   | ¿Con qué frecuencia asiste al centro de salud u hospital?: Mensualmente/Cada 3 meses/ Esporádicamente/ Nunca   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 6   | ¿Considera que tiene acceso fácil a métodos anticonceptivos?: Sí/ No/A veces   | X           |    | X          |    | X        |    |             |

Observaciones (si las hubiera):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ( ) No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez validador: DIAZ BARRIENTOS GALINA

DNI: 40441748

Especialidad del validador: Médico Cirujano, Grado de Maestro

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Galina Diaz Barrientos  
FECHA: 14/08/2025

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

Título: “FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA, 2025”

| N°   | DIMENSIONES/ ÍTEMS  | Pertinencia |    | Relevancia |    | Claridad |    | Sugerencias |
|--|---|-------------|----|------------|----|----------|----|-------------|
|  |   | Sí          | No | Sí         | No | Sí       | No |             |
| <b>Variable 1 : Factores asociados</b>                         |   |             |    |            |    |          |    |             |
| <b>Dimensión 1: Factores sociodemográficos y reproductivos</b> |   |             |    |            |    |          |    |             |
| 1  | Edad: (en años)   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 2  | Nivel educativo: Sin estudios / Primaria incompleta / Primaria completa / Secundaria completa / Superior técnica o universitaria  | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 3  | Estado civil: Soltera / Casada / Conviviente / Separada o divorciada / Viuda  | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 4  | Ocupación: Ama de casa / Estudiante / Trabajadora remunerada / Desempleada / Otra   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 5  | Número de hijos: Ninguno / Uno / Dos / Tres o más   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 6  | Área de residencia: Urbana / Rural  | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| <b>Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos</b>              |   |             |    |            |    |          |    |             |
| 1  | Si respondió "Sí", ¿qué método utiliza actualmente? Oral/Inyectable/Implante subdérmico/DIU/Condón/Método del ritmo/Coito interrumpido  | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 2  | ¿Dónde accedió al método anticonceptivo? Centro/ Hospital de salud público/Clínica privada/Farmacia   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 3  | ¿Quién le brindó la orientación sobre anticonceptivos? Obstetra/Médico/Enfermera/ Ninguno   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 4  | ¿Con qué frecuencia asiste al centro de salud u hospital? Mensualmente/Cada 3 meses/ Esporádicamente/ Nunca   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 5  | ¿Considera que tiene acceso fácil a métodos anticonceptivos? Sí/ No/ A veces  | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 6  | ¿Ha tenido barreras para acceder o usar anticonceptivos? (puede indicar más de una) Costo/ Falta de información / Opinión de la pareja/ Religión/ Miedo a efectos secundarios | X           |    | X          |    | X        |    |             |

**Observaciones (si las hubiera):**

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable (X)    Aplicable después de corregir ( )    No aplicable ( )

**Apellidos y nombres del juez validador:** TORRES ROMAN SMITH

**DNI:** 74624844

**Especialidad del validador:** Médico Cirujano, Grado de Magister en epidemiología y bioestadística. Investigador Renacyt Nivel I

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Dr. Smith Torres Roman

FECHA: 14/08/2025

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

Título: "FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA ANITA, 2025"

| N° | DIMENSIONES/ ITEMS  | Pertinencia |    | Relevancia |    | Claridad |    | Sugerencias |
|----|---|-------------|----|------------|----|----------|----|-------------|
|    | <b>Variable 1 : Factores asociados</b>  |             |    |            |    |          |    |             |
|    | <b>Dimensión 1: Factores sociodemográficos y reproductivos</b>  | Sí          | No | Sí         | No | Sí       | No |             |
| 1  | Edad: (en años)   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 2  | Nivel educativo: Sin estudios / Primaria incompleta / Primaria completa / Secundaria completa / Superior técnica o universitaria  | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 3  | Estado civil: Soltera / Casada / Conviviente / Separada o divorciada / Viuda  | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 4  | Ocupación: Ama de casa / Estudiante / Trabajadora remunerada / Desempleada / Otra _____   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 5  | Número de hijos: Ninguno / Uno / Dos / Tres o más   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 6  | Área de residencia: Urbana / Rural  | X           |    | X          |    | X        |    |             |
|    | <b>Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos</b>   | Sí          | No | Sí         | No | Sí       | No |             |
| 1  | Si respondió "Sí", ¿qué método utiliza actualmente? Oral/Inyectable/Implante subdérmico/DIU/Condón/ Método del ritmo/Coito interrumpido                                       | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 2  | ¿Dónde accedió al método anticonceptivo? Centro/ Hospital de salud público/Clinica privada/Farmacia   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 3  | ¿Quién le brindó la orientación sobre anticonceptivos? Obstetra/Médico/Enfermera/ Ninguno   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 4  | ¿Con qué frecuencia asiste al centro de salud u hospital? Mensualmente/Cada 3 meses/ Esporádicamente/ Nunca   | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 5  | ¿Considera que tiene acceso fácil a métodos anticonceptivos? Sí/ No/ A veces  | X           |    | X          |    | X        |    |             |
| 6  | ¿Ha tenido barreras para acceder o usar anticonceptivos? (puede indicar más de una) Costo/ Falta de información / Opinión de la pareja/ Religión/ Miedo a efectos secundarios | X           |    | X          |    | X        |    |             |

**Observaciones (si las hubiera):**

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable (X)    Aplicable después de corregir ( )    No aplicable ( )

**Apellidos y nombres del juez validador:** OCHOA TRIGOSO JULIO CESAR

DNI: 09954932

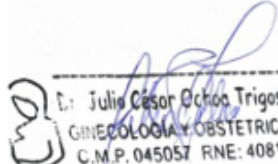
**Especialidad del validador:** Ginecología y obstetricia

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

  
 Dr. Julio César Ochoa Trigoso  
 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
 C.M.P. 045057 RNE: 40813

Julio Ochoa Trigoso  
 FECHA: 14/08/2025

## Anexo 4: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 30 de octubre del 2025.

Autor Responsable:

**ALICIA JEANETH ALIAGA SANCHEZ****Exp. N°: 2741-2025**

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **“Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita, 2025”**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 20/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

**ALICIA JEANETH ALIAGA SANCHEZ**

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,




**Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta**  
Presidente  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
Universidad Privada Norbert Wiener

## Anexo 5: Formato del consentimiento informado

| <b>FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO</b><br><i>(Para trabajos de investigación cuya objeto de estudio involucren personas)</i>  |  |
|--|--|
| Título del Proyecto de Investigación: Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita, 2025   |  |
| Autor Responsable: Alicia Jeaneth Aliaga Sánchez   |  |
| Autor 2 (Opcional para casos de estudiantes/bachilleres/egresados): No   |  |
| Universidad /Institución: Universidad Privada Norbert Wiener   |  |
| I. INVITACIÓN  |  |
| Estimado(a) participante:<br>Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: "Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita, 2025", desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación. |  |
| II. INFORMACIÓN  |  |
| 2.1  | <b>Propósito del estudio:</b> El propósito de este estudio es identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Su ejecución permitirá obtener información confiable sobre las variables sociodemográficas, culturales y personales que influyen en la elección y uso de métodos anticonceptivos en la población estudiada, lo cual aportará evidencia científica útil para futuras investigaciones en salud reproductiva.   |
| 2.2  | <b>Duración del estudio:</b> 10 meses  |
| 2.3  | <b>Número esperado de participantes:</b> 96 mujeres en edad fértil (de 18 a 49 años).  |
| 2.4  | <b>Criterios de Inclusión y exclusión:</b><br><b>Criterios de inclusión:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujeres en edad fértil, que accedan voluntariamente a participar en el estudio.</li> <li>• Mujeres que asistan al servicio de obstetricia por consultas relacionadas con planificación familiar.</li> <li>• Mujeres que no presenten contraindicaciones médicas para el uso de métodos anticonceptivos.</li> <li>• Mujeres con capacidad para leer, comprender y responder el cuestionario de forma autónoma.</li> </ul> <b>Criterios de exclusión:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujeres con patologías que contraindiquen el uso de anticonceptivos.</li> </ul> |
| 2.5  | <b>Procedimientos del estudio:</b> Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicación del propósito y confidencialidad del estudio.</li> <li>• Aplicación anónima de la encuesta.</li> </ul> La encuesta puede demorar unos 15 minutos.<br>Los resultados se emplearán únicamente con fines académicos y se almacenarán respetando la confidencialidad de la información.  |
| 2.6  | <b>Riesgos:</b> Su participación en este estudio no presenta riesgos físicos ni psicológicos, ya que únicamente responderá una encuesta anónima.   |
| 2.7  | <b>Beneficios:</b> Aunque no recibirá un beneficio directo, su participación contribuirá al avance del conocimiento científico sobre los factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres peruanas  |

|      |   |
|------|---|
| 2.8  | <b>Costos e incentivos:</b><br>La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.  |
| 2.9  | <b>Confidencialidad:</b><br>Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.   |
| 2.10 | <b>Derechos del participante:</b><br>Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.   |
| 2.11 | <b>Preguntas/Contacto:</b><br>Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable Nombre: Alicia Jeaneth Aliaga Sánchez, DNI: 75454892, Teléfono: 99789832, Correo electrónico: <a href="mailto:alialiagasanchez23@hotmail.com">alialiagasanchez23@hotmail.com</a><br>También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo <a href="mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe">comite.etica@uwiener.edu.pe</a> |
| 2.12 | <b>Ocurrencias/Reclamos:</b><br>En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo <a href="mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe">comite.etica@uwiener.edu.pe</a>   |

### III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

|  |   |                                     |
|--|---|-------------------------------------|
|  |   | ___/___/2026.<br>FECHA              |
| <b>FIRMA DEL PARTICIPANTE</b>  | <b>HUELLA DACTILAR</b><br><i>(opcional)</i>   |                                     |
|   |  | ___/___/2026.<br>FECHA              |
| <b>FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE</b><br><i>Nombre del Autor Responsable: Alicia Jeaneth Aliaga Sanchez</i><br><i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i> | <b>HUELLA DACTILAR</b>  |                                     |
| <b>FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL</b> <i>(en caso corresponda)</i>  | <b>HUELLA DACTILAR</b><br><i>(opcional)</i>   | ___/___/2026.<br>FECHA (dd/mm/aaaa) |
| <b>NOTA:</b><br>- La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida         |   |                                     |

*firmar o no saber leer ni escribir.*

*- Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento.*

*- Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.*

## Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



Lima, 30 de Enero del 2026

**Dra. Carmen Rosa Gutti Barrenechea**

Directora general de Centro Materno Infantil Santa Anita

Calle Los Mochicas s/n Coop. Chancas de Andahuaylas Parque Lampa de Oro - Santa Anita

**ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo**

**De mi mayor consideración:**

Me es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y, a la vez, presentarme: **Alicia Jeaneth Aliaga Sánchez**, con N° a2018100990 y DNI 75454892.

Por la presente, me permito solicitar su **autorización para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a una población total de 96 mujeres en edad fértil** atendidas en el Centro Materno Infantil de Santa Anita, con el objetivo de cumplir con los fines académicos de mi investigación y contribuir al conocimiento científico en el área de salud sexual y reproductiva.

El proyecto de investigación se titula: **"Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita, 2025"**, y se desarrolla como requisito para la obtención del título profesional de Médico Cirujano en la Universidad Norbert Wiener. Este estudio tiene como propósito identificar los factores que influyen en la elección y el uso de métodos anticonceptivos, lo cual permitirá aportar información relevante para la mejora de la atención y educación en planificación familiar dentro del centro de salud, así como promover la toma de decisiones informadas entre las usuarias.

Para la ejecución del estudio, me comprometo a seguir todas las normas éticas y protocolos establecidos, respetando la confidencialidad de la información de las participantes y garantizando que su participación sea voluntaria. Asimismo, me aseguraré de que la aplicación de los instrumentos de recolección de datos se realice de manera ordenada y sin afectar la atención regular de los servicios que brinda el centro.

Firma: 

**Directora del Centro Materno Infantil de Santa Anita**  
**Carmen Rosa Gutti Barrenechea**

## Aprobación de Diris Lima Este

Para la ejecución del presente estudio, se requirió inicialmente la autorización de la DIRIS Lima Este, entidad que cuenta con un Comité de Ética encargado de evaluar y aprobar los proyectos de investigación. La solicitud ante dicha entidad se inició posterior a la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener; no obstante, el proceso de evaluación y respuesta administrativa de la DIRIS Lima Este se extendió aproximadamente por tres meses. Esta autorización constituye **un requisito indispensable** para que los centros de salud pertenecientes a la jurisdicción de Lima Este otorguen el permiso correspondiente.



"Decario de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

### CONSTANCIA N° 004 – 2026

#### AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Expediente N° 2025-0037945

El Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este por medio de la presente deja constancia que la Estudiante de Medicina humana, para optar el Grado de Bachiller en Medicina Humana de la Universidad Norbert Wiener:

#### ALICIA JEANETH ALIAGA SANCHEZ

Investigadora del Proyecto de Investigación: "**Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Anita, 2025**", con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas a mi cargo, se **AUTORIZA** el inicio de investigación, sujeto a las características que se indican en esta comunicación:

El desarrollo del Proyecto de investigación se realizará en el ámbito de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este según lo establecido en el proyecto.

Así mismo, hacemos de su conocimiento, que es importante para nuestra institución contar con **los informes de avance (cada tres meses) y el informe final**, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio para su consideración en el Análisis de la Situación de Salud de nuestra Institución.

La presente tendrá una vigencia general hasta el **27 de enero de 2027**; no obstante, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, podrá dejar sin efecto el desarrollo del proyecto de investigación, si las condiciones para la autorización del mismo se modificaran. Los trámites para su renovación, de ser necesario, deberán iniciarse 30 días previos a su vencimiento.

El Agustino, 28 de enero de 2026



## Anexo 7. Informe de turnitin



Página 2 de 62 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: trn:oid::14912:568943819

### 18% 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)
- ▶ Trabajos entregados

#### Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

##### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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.



Página 2 de 62 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: trn:oid::14912:568943819

## Fuentes principales

|     |   |   |
|-----|---|---|
| 18% |  | Fuentes de Internet                           |
| 6%  |  | Publicaciones                                 |
| 0%  |  | Trabajos entregados (trabajos del estudiante) |

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

|    |          |   |     |
|----|----------|---|-----|
| 1  | Internet | repositorio.uwiener.edu.pe                | 6%  |
| 2  | Internet | repositorio.unfv.edu.pe                   | 1%  |
| 3  | Internet | repositorio.uide.edu.ec                   | 1%  |
| 4  | Internet | apirepositorio.unh.edu.pe                 | 1%  |
| 5  | Internet | hdl.handle.net                            | <1% |
| 6  | Internet | investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe | <1% |
| 7  | Internet | repositorio.unc.edu.pe                    | <1% |
| 8  | Internet | repositorio.upec.edu.ec                   | <1% |
| 9  | Internet | cybertesis.unmsm.edu.pe                   | <1% |
| 10 | Internet | repositorio.upsjb.edu.pe                  | <1% |
| 11 | Internet | repositorio.uap.edu.pe                    | <1% |

|    |             |   |     |
|----|-------------|---|-----|
| 12 | Publicación | Julio Yarmuch Gutierrez, Verónica Fonseca Salamanca. "TOMO DE RESUMENES 97 ...            | <1% |
| 13 | Internet    | repositorio.unprg.edu.pe  | <1% |
| 14 | Internet    | repositorio.upla.edu.pe   | <1% |
| 15 | Internet    | repositorio.unsaac.edu.pe   | <1% |
| 16 | Internet    | repositorio.udh.edu.pe  | <1% |
| 17 | Internet    | repositorio.autonomadeica.edu.pe  | <1% |
| 18 | Publicación | Yordanis Enríquez-Canto, Yonathan Josué Ortiz-Montalvo, Katherine Jenny Ortiz-R...        | <1% |
| 19 | Publicación | L. Talledo-Ulfe, O.D. Buitrago, Y. Filorio, F. Casanova, L. Campos, F. Cortés, C.R. Me... | <1% |
| 20 | Internet    | www.medicrit.com  | <1% |
| 21 | Publicación | Munoz Berastain, Nicole Marie. "Salud mental de los profesionales del cuidado de...       | <1% |
| 22 | Publicación | Zapana Cansaya, Betzabeth Roxana. "Gestión del talento humano y desempeño d...            | <1% |
| 23 | Internet    | core.ac.uk  | <1% |
| 24 | Internet    | rest-dspace.ucuenca.edu.ec  | <1% |
| 25 | Publicación | "Resumenes", Addiction, 7/2001  | <1% |

|    |             |   |     |
|----|-------------|---|-----|
| 26 | Internet    | docs.google.com   | <1% |
| 27 | Internet    | repositorio.uceva.edu.co  | <1% |
| 28 | Internet    | repositorio.unica.edu.pe  | <1% |
| 29 | Publicación | Molina Carita, Percy Alan. "Tecnologías emergentes y el desempeño docente en I..."  | <1% |
| 30 | Internet    | repositorio.ucsg.edu.ec   | <1% |
| 31 | Internet    | repositorio.unh.edu.pe  | <1% |
| 32 | Internet    | repositorio.unjbg.edu.pe  | <1% |
| 33 | Internet    | repositorio.upeu.edu.pe   | <1% |
| 34 | Internet    | repositorio.upt.edu.pe  | <1% |
| 35 | Publicación | Campos Jara, Clara Luz. "Factores biosocioculturales y uso de métodos anticonce..." | <1% |
| 36 | Publicación | Canaza Romero, Benito. "Factores de riesgo asociados a hemorragia postparto in..."  | <1% |
| 37 | Internet    | campus.usal.es  | <1% |
| 38 | Internet    | lpi.oregonstate.edu   | <1% |
| 39 | Internet    | repositorio.continental.edu.pe  | <1% |



|    |          |                             |     |
|----|----------|-----------------------------|-----|
| 40 | Internet | repositorio.untumbes.edu.pe | <1% |
| 41 | Internet | repositorio.urp.edu.pe      | <1% |
| 42 | Internet | upc.aws.openrepository.com  | <1% |






# 18% 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)
- ▶ Trabajos entregados

## Fuentes principales

- 18%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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.

## Fuentes principales

- 18% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

|    |          |   |     |
|----|----------|---|-----|
| 1  | Internet | repositorio.uwiener.edu.pe                | 6%  |
| 2  | Internet | repositorio.unfv.edu.pe                   | 1%  |
| 3  | Internet | repositorio.uide.edu.ec                   | 1%  |
| 4  | Internet | apirepositorio.unh.edu.pe                 | 1%  |
| 5  | Internet | hdl.handle.net                            | <1% |
| 6  | Internet | investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe | <1% |
| 7  | Internet | repositorio.unc.edu.pe                    | <1% |
| 8  | Internet | repositorio.upec.edu.ec                   | <1% |
| 9  | Internet | cybertesis.unmsm.edu.pe                   | <1% |
| 10 | Internet | repositorio.upsjb.edu.pe                  | <1% |
| 11 | Internet | repositorio.uap.edu.pe                    | <1% |