



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

Tesis

Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Regalado Gonzales, Nilsa Katherine

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3460-3478>

Autora: Sifuentes Cerna, Luz María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8944-8295>

Asesora: Mg. Hidalgo Vara, Luz Susana

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9134-1454>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Nosotras, Nilsa Katherine Regalado Gonzales y Luz María Sifuentes Cerna egresadas de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025” Asesorado por el docente: Mg. Obst. Hidalgo Vara, Luz Susana DNI 09843328 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9134-1454> tiene un índice de similitud de **16 (dieciséis) %** con código oid 14912:513474305 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 1
 Nilsa Katherine Regalado Gonzales
 DNI: 72079818



.....
 Firma de autor 2
 Luz Maria Sifuentes Cerna
 DNI: 73250798



.....
 Firma
 Mg. Obst. Hidalgo Vara, Luz Susana
 DNI: 09843328

Lima, 24 de Octubre de 2025.

DEDICATORIA

Nilsa Katherine Regalado Gonzales

A mis abuelos, Manuel y Toribia, por su amor infinito, por ser mi raíz y mi refugio en cada paso del camino.

A mis padres, Eduard y Amelia, por su ejemplo de esfuerzo, su confianza inquebrantable y la fe que siempre depositaron en mí.

A mi tío Juan, por su presencia constante y su apoyo sincero en los momentos que más lo necesité.

A mi hermana Allison, por su cariño y complicidad incondicional.

Y a mi compañero de vida, Luis, por caminar a mi lado con paciencia, amor y por creer en mis sueños como si fueran suyos.

A todos ustedes, con amor eterno y gratitud profunda, dedico este logro que también les pertenece.

Luz María Sifuentes Cerna

Esta tesis está dedicada a Dios por ser mi guía y mi refugio constante y escuchar cada una de mis oraciones.

A mis padres, Eliud y Elsa, porque son la fuerza detrás de cada uno de mis logros. Gracias por su amor infinito, por su fé inquebrantable y por enseñarme el valor del esfuerzo.

A mis hermanas, Jessica, Karina y Abigail, por ser mi apoyo incondicional, gracias por creer en mí y acompañarme con cada palabra de aliento.

A Mis sobrinos Liam y Bastian, que, aunque sean muy pequeños llenan mi vida de alegría, ternura y motivación.

Y a mi compañero incondicional Gean Kenyi, gracias por tu amor, paciencia y comprensión, por creer en mí incluso cuando yo dudaba.

Con todo mi amor y gratitud, dedico este logro porque siempre creyeron en mi e hicieron posible cada paso de este camino.

AGRADECIMIENTO

A Dios, fuente de sabiduría y fortaleza, por guiarnos en cada paso de este camino. Por concedernos la perseverancia, la claridad y el valor necesarios para culminar con éxito esta etapa tan importante en nuestras vidas.

A nuestra asesora de tesis, Obsta. Susana Hidalgo, expresamos nuestro más profundo agradecimiento por su compromiso, paciencia y orientación constante. Sus valiosos aportes, experiencia y dedicación fueron fundamentales para el desarrollo de esta investigación y para nuestro crecimiento académico y personal.

Al Centro de Salud Sayán, por abrirnos sus puertas y brindarnos las facilidades necesarias para llevar a cabo este estudio. A todo el personal que colaboró con disposición y amabilidad, haciendo posible la recolección de información y el cumplimiento de los objetivos propuestos.

A nuestras tutoras de internado, Obsta. Janett Huerta, Obsta. Carla Vera, Obsta. Wendy Camacho, Obsta. Olinda Mendoza y Obsta. Madeleine Mori por su apoyo incondicional, sus enseñanzas y su ejemplo profesional. Su acompañamiento durante nuestra formación nos inspiró a asumir con responsabilidad y vocación la noble labor de la obstetricia.

Finalmente, extendemos nuestro agradecimiento a nuestras familias, quienes con su amor, comprensión y aliento incondicional nos motivaron a seguir adelante. Su apoyo emocional fue el pilar que nos impulsó a alcanzar nuestras metas y culminar con orgullo este importante capítulo de nuestras vidas.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE.....	vi
INDICE DE FIGURAS	ix
INDICE DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general.....	3
1.2.2 Problemas específicos.....	3
1.3 Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1 Objetivo general	3
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica	4
1.4.3 Práctica	5
1.5 Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Recursos.....	6
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes de la investigación	7
2.1.1 Antecedentes nacionales	7
2.1.2 Antecedentes internacionales.....	8
2.2 Bases teóricas.....	11
2.2.1 Variable 1	17
2.2.1.1 Factores asociados en salud	17

2.2.1.2 Dimensión 1: Factores personales	17
2.2.1.3 Dimensión 2: Factores institucionales.....	18
2.2.1.4 Variable 2: Discontinuidad de los métodos anticonceptivos	20
2.2.1.5 Dimensión 1: Decisión de uso del método anticonceptivo.....	21
2.2.1.6 Dimensión 2: Motivos de interrupción del método anticonceptivo	22
2.3 Formulación de hipótesis.....	23
2.3.1 Hipótesis general.....	23
2.3.2 Hipótesis específicas.....	23
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	24
3.1 Método de la investigación.....	24
3.2 Enfoque de la investigación	24
3.3 Tipo de investigación.....	24
3.4 Diseño de la investigación	24
3.5 Población, muestra y muestreo	25
3.5.1 Población.....	25
3.5.2 Muestra	26
3.5.3 Muestreo	27
3.6 Variables y operacionalización.....	28
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1 Técnica.....	29
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	29
3.7.3 Validación	32
3.7.4 Confiabilidad	32
3.8 Plan de procesamientos y análisis de datos	33
3.9 Aspectos éticos	33
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	34
4.1. Resultados	34
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	34
4.1.2. Prueba de Hipótesis	53
4.1.3. Discusión de resultados	56
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
5.1 Conclusiones.....	59
5.2 Recomendaciones.....	60
REFERENCIAS	62
ANEXOS.....	73

Anexo 1: Matriz de consistencia	73
Anexo 2: Instrumentos	74
Anexo 3: Validez del instrumento	78
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....	93
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	94
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	95
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.....	98
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin	100

INDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025.	34
FIGURA 2: Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025.	35
FIGURA 3: Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025.	36
FIGURA 4: Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025.	37
FIGURA 5: Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025.	38
FIGURA 6: Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025.	39

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Niveles de la presencia de los factores asociados en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025	40
Tabla 2 Niveles de la presencia de los factores personales en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025	41
Tabla 3. Ítems sobre la dimensión factores personales en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025	42
Tabla 4 Niveles de la presencia de los factores institucionales en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025	43
Tabla 5 Ítems sobre la dimensión factores institucionales en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025	44
Tabla 6 Niveles de la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025	45
Tabla 7 Niveles de la dimensión decisión de uso del método anticonceptivo en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025	46
Tabla 8 Ítems sobre la dimensión decisión de uso del método anticonceptivo en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025	47
Tabla 9 Niveles de la dimensión motivos de interrupción del método anticonceptivo en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025	48
Tabla 10 Ítems sobre la dimensión motivos de interrupción del método anticonceptivo en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025	49
Tabla 11 Niveles de la presencia de los factores y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025	50
Tabla 12 Niveles de la presencia de los factores personales y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025	51
Tabla 13 Niveles de la presencia de los factores institucionales y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025	52
Tabla 14 Prueba de Chi cuadrado entre los factores y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos	53
Tabla 15 Prueba de Chi cuadrado entre los factores personales y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos	54
Tabla 16 Prueba de Chi cuadrado entre los factores institucionales y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos	55

RESUMEN

Esté presente estudio tuvo como propósito determinar los factores que se asocian a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil atendidas en el Centro de Salud Sayán durante el año 2025. La investigación se desarrolló bajo el método hipotético-deductivo, con un enfoque cuantitativo, de tipo básica y diseño no experimental. La población estuvo conformada por 155 mujeres entre 18 y 49 años, de las cuales 135 participaron en el estudio mediante la aplicación de una encuesta estructurada.

Estos resultados permitieron identificar que la discontinuidad en el uso de métodos anticonceptivos es influida por una combinación de factores personales e institucionales. Respecto al factor personal, se observó que las mujeres jóvenes tienen una mayor vulnerabilidad a suspender su método, ya que son influenciadas por diferentes motivos. También se observó que, las ocupaciones informales y las responsabilidades domésticas limitan el acceso continuo a los servicios de salud.

En relación al factor institucional, se pudo evidenciar que la información que se brindada no siempre resulta suficiente o clara, esto genera desconfianza o dudas en las usuarias.

De forma general, se pudo observar que la discontinuidad en el uso de métodos anticonceptivos se da con mayor frecuencia en un nivel medio.

En conclusión, la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos no solo depende de la decisión individual, sino que también influye los factores sociales, familiares y del sistema de salud.

Palabras clave: métodos anticonceptivos, discontinuidad, factores personales, factores institucionales, salud sexual y reproductiva, mujeres en edad fértil.

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the factors associated with contraceptive discontinuation among women of childbearing age treated at the Sayán Health Center during the year 2025. The research was conducted using the hypothetical-deductive method, with a quantitative, basic approach and a non-experimental design. The population consisted of 155 women between the ages of 18 and 49, of whom 135 participated in the study through a structured survey.

These results revealed that contraceptive discontinuation is influenced by a combination of personal and institutional factors. Regarding personal factors, it was observed that young women are more vulnerable to discontinuing their method, as they are influenced by various reasons. It was also observed that informal occupations and domestic responsibilities limit continued access to health services.

Regarding the institutional factor, it was evident that the information provided is not always sufficient or clear, which generates mistrust or doubts among users.

Overall, it was observed that discontinuation of contraceptive use occurs most frequently at the intermediate level.

In conclusion, discontinuation of contraceptive use not only depends on individual decisions but is also influenced by social, family, and health system factors.

Keywords: contraceptive methods, discontinuation, personal factors, institutional factors, sexual and reproductive health, women of childbearing age.

INTRODUCCIÓN

La sexualidad es fundamental ya que es parte vital de la vida humana que acompaña en diferentes etapas de desarrollo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la sexualidad abarca muchos aspectos como la intimidad, el deseo y que se tenga la capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y las relaciones afectivas. Para promover la salud Sexual y Reproductiva se tiene que ofrecer educación y servicios que permitan ejercer sus derechos.

La planificación familiar no solo es el acceso a los métodos anticonceptivos, sino también al uso constante y adecuado. Muchas mujeres en casos repetitivos discontinúan su método anticonceptivo por motivos diferentes como lo es los efectos secundarios, barreras culturales, falta de información. y todo ello conlleva al riesgo de embarazos no planificados y limitaciones al ejercicio de los derechos reproductivos

En el Centro de Salud Sayán, en la provincia de Huaura, se observó que mujeres en edad fértil suspenden su método anticonceptivo poco después de iniciarlo. Se evidencia que los factores que influyen a la discontinuidad son los factores personales e institucionales.

El presente estudio, titulado “Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025”, busca identificar y analizar estos factores. La investigación tiene enfoque cuantitativo, es de tipo básico, con método hipotético-deductivo y diseño no experimental. Los resultados permitirán proponer estrategias que fortalezcan la consejería y promuevan el uso sostenido de los métodos anticonceptivo

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud por sus siglas OMS, respecto a la sexualidad nos indica que es un componente de vital importancia en la vida del ser humano, y que está presente en todas las etapas, dentro de ello podemos encontrar diferentes dimensiones como el deseo erótico, la intimidad, la condición sexual biológica, el goce sexual, la intimidad, la capacidad reproductiva, también encontramos la atracción sexual y afectiva. ¹

La sexualidad no solo está relacionado a tener relaciones sexuales si no en que la persona ejerza control y tome decisiones consciente y libremente respecto a su cuerpo, así también a su vinculación con las demás personas, por ello es indispensable promover la salud sexual y reproductiva para que de esta forma se tenga un atención eficaz, integral y confidencial. ²

La planificación familiar no solo es obtener los métodos anticonceptivos, sino que también abarca el uso continuo del mismo, por ello es importante tener una buena información y adquirirlos de manera voluntaria. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) nos indica que alrededor de 257 millones de mujeres de todo el mundo que no desean un embarazo no recurren a ningún método anticonceptivo pese a todos los progresos que se ha dado respecto a la salud reproductiva. ^{3,4}

Se pone en evidencia que se está excluyendo una gran parte de un sector significativo de la población a pesar de la implementación que se ha venido dando. ⁵

Es de gran importancia el uso correcto y constante de los métodos anticonceptivos ya que de esta forma se reducirá significativamente los embarazos no planificados, los abortos clandestinos y de esta forma la reducción de las complicaciones obstétricas. ⁶

A escala mundial, el abandono de métodos anticonceptivos representa un desafío significativo para los sistemas de salud pública, especialmente en países con bajos ingresos. De acuerdo con las estadísticas de la OMS (2021), de los 1,9 mil millones de mujeres en edad reproductiva, 1,1 mil millones requerían planificación familiar, de las cuales 874 millones utilizaban anticonceptivos, mientras que 164 millones enfrentan una demanda insatisfecha.⁷ Además, investigaciones adicionales revelan que aproximadamente un tercio de las usuarias en los servicios de salud que inician el uso de algún método anticonceptivo moderno lo abandonan en los primeros 12 meses, y más de la mitad lo hacen antes de los dos años.⁸ Las razones más comunes para la interrupción incluyen efectos secundarios, preocupaciones de salud, acceso limitado a servicios y barreras culturales o religiosas. Esta situación es particularmente preocupante, ya que la interrupción del uso de anticonceptivos sin adoptar un método alternativo expone a las mujeres a una serie de consecuencias generalizadas.

Otras investigaciones relevantes, señalan que, en Bolivia, país limítrofe con el Perú, apenas el 48% de las mujeres en edad fértil emplea algún método anticonceptivo. Esta proporción refleja uno de los niveles más reducidos de utilización en toda la región sudamericana.⁹ De manera similar, Ecuador se posiciona como el tercer país sudamericano con menor prevalencia en el uso de anticonceptivos, registrando un 59%.¹⁰ En contraste, en el caso peruano, se estima que el 78.2% de las mujeres emplea algún método anticonceptivo moderno.¹¹ No obstante, resulta preocupante que, según los datos obtenidos por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023, el 45,6% de las usuarias interrumpió su uso durante el primer año, lo que evidencia un patrón de discontinuidad que requiere atención prioritaria desde las políticas públicas de salud sexual y reproductiva. Las razones más significativas fueron, inconvenientes propios del método (12,5%), problemas de salud o efectos secundarios (9,2%) y fallas del método (4,8%).¹²

En el centro de salud Sayán, ubicado en la provincia de Huaura, región Lima, ¹³ se ha identificado una problemática similar, muchas mujeres en edad fértil abandonaron el uso del método anticonceptivo poco tiempo después de haberlo iniciado. Esta discontinuidad puede estar asociada a diversos factores como: efectos adversos, presión o influencia de la pareja, deficiencia de información o atención por parte del personal de salud, barreras socioculturales, o dificultades para acceder al método elegido.¹⁴ Ante este panorama, resulta crucial indagar y analizar los factores que inciden en la suspensión del uso anticonceptivo en determinados grupos poblacionales. Este conocimiento permitirá desarrollar estrategias de intervención más eficaces, orientadas a mejorar la permanencia en el uso de los métodos anticonceptivos y, en consecuencia, la protección de la salud sexual y reproductiva de las mujeres en edad fértil.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Existen factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de salud Sayán, 2025?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Existen factores personales asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil?
- ¿Existen factores institucionales asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar los factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar los factores personales asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil.
- Establecer los factores institucionales asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Este proyecto de investigación plantea, a partir de la aplicación de los fundamentos teóricos del bienestar sexual y reproductivo, identificar y analizar los factores personales e institucionales que conllevan a que mujeres en edad fértil discontinúen el uso de métodos anticonceptivos. Este fenómeno ha sido ampliamente estudiado desde diversas perspectivas, en las áreas de salud pública, la psicología relacionada con la salud y la planificación familiar, puesto que representa una amenaza para el bienestar reproductivo de las mujeres y para el control de la natalidad en contextos vulnerables.¹⁵ Desde un punto de vista científico, esta investigación tiene el propósito de generar nueva evidencia científica sobre un fenómeno complejo y aún poco abordado en contextos locales, como el del Centro de Salud Sayán. Los resultados que se obtengan permitirán no solo comprender los factores asociados a la discontinuación de los métodos anticonceptivos, sino también producir conocimiento útil para mejorar la calidad de la atención en salud reproductiva.¹⁶ De igual forma, esta investigación proporcionará datos verídicos y referenciales para futuras investigaciones, aportando al cuerpo teórico y práctico de la salud pública en el país.

1.4.2 Metodológica

En el proceso de este estudio se utilizará un instrumento de aplicación sencilla,¹⁷ este instrumento está diseñado para poder reconocer cuales son los principales factores personales e institucionales por la cual las mujeres en edad fértil que se atienden en el Centro de Salud

Sayán inciden en su toma de decisión para poder interrumpir su uso de los métodos anticonceptivos. Esta investigación será de gran importancia ya que contribuirá a generar evidencias científicas y será de gran impulso para investigaciones futuras,

El diseño metodológico que se utilizará en este trabajo de investigación sigue criterios científicos de confiabilidad y validez, ya que esto garantiza que sus resultados sean replicables y puedan ayudar a investigaciones futuras.¹⁸

Está investigaciones no solo aporta evidencias científicas que son relevantes en la situación que se encuentra la localidad, esto también contribuirá como una fuente útil para profesionales de la salud o también investigadores que tengan interés en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva ya que sigue un enfoque estructurado y sistematizado.

En este estudio se podrá explorar diferentes perspectivas poblacionales dentro de un mismo tiempo ya que se trata de un estudio transversal,¹⁹ la metodología que se emplea no solo contribuye a la creación de nuevos conocimientos científicos, esto también impulsa a nuevas estrategias de acción en el área de salud.

1.4.3 Práctica

La realización de este proyecto responde a la importante necesidad de reconocer cuál es la principal problemática por las que franquean las mujeres que se atienden en el Centro de Salud Sayán, asociados a la discontinuidad de sus anticonceptivos, a fin de que los resultados obtenidos sirvan como una base de datos confiable y representativa, de primera mano, la cual servirá para diseñar, implementar, monitorear y evaluar mecanismos y estrategias que nos permitan asegurar que la población que demanda el uso de un método de planificación familiar pueda acceder a ello de manera segura y voluntaria.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente estudio se desarrollará en el periodo de mayo a agosto del 2025, tiempo que será suficiente para llevar a cabo los procesos pertinentes de una investigación seria.

1.5.2 Espacial

Este estudio se llevará a cabo en el Centro de Salud del distrito de Sayán, que forma parte de la provincia de Huaura, dentro del departamento de Lima. ya que nos asegura el poder contar con una población femenina accesible, cuyas características se verán reflejadas en el presente trabajo de investigación.

1.5.3 Recursos

Para este estudio se aplicará un cuestionario diseñado para evaluar la relación entre las variables, utilizando herramientas informáticas y el software SPSS para el almacenamiento y análisis eficiente de los datos. Gracias a nuestra formación académica en Obstetricia y al respaldo de nuestra institución, contamos con las competencias necesarias para desarrollar la investigación de manera responsable. Además, el centro de salud seleccionado se ubica en el mismo distrito de residencia de las investigadoras, lo que facilitará su acceso durante el proceso.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes nacionales

Shapiama Aliaga K, Solis Rojas M, Barja Ore J.²⁰ En Lima del 2020, en su artículo, tuvieron como propósito “Determinar por qué las estudiantes de obstetricia dejaron de utilizar métodos anticonceptivos temporales”, para esto se hizo uso de un estudio descriptivo y transversal en 51 universitarias, analizando tanto frecuencias absolutas como relativas, y utilizando pruebas estadísticas para comparar grupos. Los resultados mostraron que la mayoría de las participantes eran mujeres solteras cuyas edades oscilaban entre los 19 y 24 años. El condón fue el método más utilizado, seguido del inyectable trimestral. Se identificó también, que la principal causa de interrupción en el uso del anticonceptivo fue la ausencia de tiempo disponible para acudir a un establecimiento de salud, además de la dificultad para hacerlo al experimentar efectos secundarios. En menor medida, la influencia familiar contribuyó a esta discontinuidad. Finalmente, se concluyó que las barreras de acceso y la limitación de tiempo para recibir atención especializada fueron los principales factores que llevaron a la interrupción del uso del anticonceptivo.

Saldaña Huallanca K.²¹ En Cajamarca del 2022 realizó un trabajo de investigación, con el objetivo de “Analizar la influencia de los factores sociodemográficos en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de la comunidad de Huagalpampa y sector Baños del Inca” en donde empleando un enfoque cuantitativo y un diseño transversal de carácter no experimental, se pudo entrevistar a 570 mujeres, de las cuales en Huagalpampa, el 61,8% de ellas usaba el inyectable trimestral, mientras que en Baños del Inca el porcentaje era del 54,9%, con el condón masculino como método predominante. Además, se identificaron diferencias en edad, estado civil, nivel de ingreso, número de hijos y afiliación religiosa entre ambas comunidades. Así es como se concluyó eficazmente que, en Huagalpampa, la educación,

el ingreso y el estado civil son determinantes para el uso de anticonceptivos, mientras que en Baños del Inca influyen la educación, la religión, la paridad y la procedencia.

Gutiérrez Crespo H, Huamán Carhuas L, et al. ²² En Lima del 2023 realizaron un estudio cuantitativo observacional, con el propósito de “Describir la adherencia y barreras en el uso de los métodos anticonceptivos en una población de mujeres adultas”. Con un diseño transversal y 353 participantes, donde se evidenció que la mayoría eran solteras y tenían estudios universitarios. Se identificó también, que el condón masculino (37,2%) y las píldoras orales (23%) eran los métodos más empleados, mientras que los principales impedimentos fueron el temor a efectos secundarios (66,2%) y dificultades para trasladarse al centro de salud (23,5%). Asimismo, se encontró que la edad y la actividad sexual influyen significativamente en la adherencia a estos métodos.

Blas Girón, M. ²³ En Lima del 2024 en su trabajo de investigación, tuvo como objetivo “Determinar los factores asociados a la deserción de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en el consultorio niño Jesús”, en donde evaluó a 227 mujeres atendidas entre abril y junio para comprobar o descartar si existen factores que influyen en dejar de usar anticonceptivos hormonales. Con un diseño transversal y un enfoque cuantitativo mediante el uso de cuestionarios, se analizaron variables demográficas, obstétricas, efectos secundarios y aspectos institucionales, sin encontrar diferencias estadísticamente significativas entre quienes continuaron o abandonaron el método. Por ello, se concluyó que ninguno de estos elementos se relaciona de forma relevante con la deserción del método anticonceptivo.

2.1.2 Antecedentes internacionales

Chiliquina Amaya J, Salazar Montero P. ²⁴ En Ecuador en el 2021 realizaron una revisión de investigaciones en América Latina, con la finalidad de “Desarrollar un marco de análisis que permita entender, por qué algunas personas usan métodos anticonceptivos y otras no”. Para esto se creó un modelo explicativo que considera factores como edad, género, clase

social, tipo de relación y acceso a información. Determinando así, que variables como vergüenza o efectos secundarios no explican completamente el comportamiento, no obstante, el marco analítico que ofrece una explicación más completa sobre el uso de anticonceptivos incluye variables como la edad, el género, la clase social, la existencia de una pareja, la duración de la relación, la presencia de violencia de pareja, así como la disponibilidad de información de calidad sobre los métodos anticonceptivos y las infecciones de transmisión sexual.

Rivera Galvan A, Ortega Jiménez MC. et al.²⁵ En México 2021 realizaron un estudio en donde el objetivo fue “Recopilar y analizar información sobre las barreras que dificultan el uso de anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva”. Con ese propósito, se realizó una revisión integradora de la literatura utilizando bases de datos como PubMed, SCOPUS, EBSCO y Springer Link, con términos clave relacionados con anticoncepción y barreras percibidas, se consideraron investigaciones publicadas en un lapso de cinco años previos. Lo que permitió evidenciar que el uso de métodos anticonceptivos sigue enfrentando obstáculos que, aunque difíciles de eliminar por completo, pueden disminuir. Aspectos como las normas sociales y las creencias culturales influyen constantemente, pero la ausencia de educación sexual y reproductiva agrava estos problemas. Esto genera temores que dificultan la aceptación de métodos anticonceptivos, especialmente entre mujeres de zonas vulnerables o en situación de desarrollo.

Sigindioy CY, Trujillo Velásquez A, Seguanes Diaz C.²⁶ En Colombia 2021. Efectuaron una recopilación de fuentes de información tanto primarias como secundarias, basándose en la metodología utilizada en las revisiones de artículos Cochrane, con el propósito de “Determinar si hay una relación entre el uso de métodos anticonceptivos hormonales y la

aparición de síntomas psicológicos o conductuales en mujeres, o si dichos efectos secundarios son consecuencia directa de su uso” Señalan que los anticonceptivos hormonales son ampliamente utilizados, especialmente entre mujeres colombianas, y su uso ha ido en aumento. Aunque se promueve su empleo para prevenir embarazos no deseados, rara vez se discuten sus posibles efectos secundarios. Tras examinar 35 estudios, se encontró que, el uso de métodos anticonceptivos ha crecido, impulsado por programas gubernamentales que facilitan su acceso. Cabe señalar que algunos métodos pueden provocar efectos secundarios, como desórdenes en el ciclo menstrual, un sangrado más profuso, cambios en la densidad ósea y en el estado de ánimo, los cuales se consideran efectos psicológicos o conductuales.

Zumárraga Pozo C, Naranjo Logroño I. et al.²⁷ En Ecuador 2023, tuvieron como objetivo “Describir los aspectos que se toman en cuenta actualmente para elegir el método anticonceptivo más adecuado”, en donde se consideraron factores como el estado de salud de la mujer, el tipo de método y quién lo proporciona. Esta revisión descriptiva analizó estudios recientes sobre qué influye en esa elección, concluyendo así que, las mujeres eligen el método anticonceptivo según su etapa de vida y deseo de tener hijos. Las menores de 18 prefieren métodos duraderos por temor al embarazo, aunque no siempre sean bien vistos socialmente. Las mayores de 18 años priorizan la comodidad, facilidad de uso y protección contra infecciones, según su situación personal.

Punina L, Moyano Calero W.²⁸ En Ecuador 2024 en su artículo, tuvieron como finalidad “Definir el uso de los métodos anticonceptivos en una comunidad indígena de la sierra ecuatoriana”. Este estudio llevó a cabo un análisis, a través de un cuestionario aplicado a 202 personas, Se observó un conocimiento insuficiente en relación con los métodos de planificación familiar (89,6%) y se observó que el condón es el método más usado, así como también se

identificó que, tanto el implante subdérmico como la inyección anticonceptiva registran bajos niveles de uso entre una proporción considerable de los encuestados, alcanzando apenas el 9.4% y 7.4%, respectivamente. (36,1%). Entre las razones para dejar de usarlos destacan la falta de tiempo y desacuerdos con la pareja. El estudio enfatiza la importancia de fortalecer la educación y facilitar el acceso a estos métodos en la comunidad.

2.2 Bases teóricas

Planificación familiar: La planificación familiar constituye un enfoque integral que abarca un conjunto de estrategias, intervenciones y servicios orientados a personas en edad reproductiva, tanto hombres como mujeres. Su propósito fundamental es proporcionar herramientas informativas, educativas y de orientación, así como facilitar el acceso a métodos anticonceptivos seguros y eficaces.²⁹ Todo ello con el fin de que los individuos o las parejas tomen decisiones independientes, informadas y responsables en relación con la decisión de tener hijos, cuántos tener y en qué momento de su vida hacerlo, garantizando así su bienestar físico, emocional y social.

Métodos anticonceptivos: Los métodos anticonceptivos comprenden un conjunto de estrategias biomédicas y conductuales diseñadas para evitar embarazos no deseados en personas sexualmente activas. Estas técnicas se clasifican en diversas categorías, tales como hormonales, de barrera, naturales, quirúrgicas y de acción prolongada, cada una con características específicas en cuanto a eficacia, duración y mecanismos de acción.³⁰ Hasta la fecha, no se ha desarrollado un método universalmente ideal que satisfaga por igual las necesidades de mujeres y hombres. Por ello, la elección del anticonceptivo más adecuado debe basarse en un proceso informado y personalizado, evaluando elementos como la salud, el estilo de vida y las preferencias personales durante la etapa reproductiva.

Alternativas de anticoncepción proporcionadas por el MINSA: El Ministerio de Salud proporciona una amplia gama de métodos de planificación familiar como parte de su estrategia de salud pública orientada a garantizar el ejercicio libre e informado de los derechos reproductivos.³¹ Estas alternativas incluyen métodos hormonales, dispositivos intrauterinos, anticonceptivos de barrera y opciones permanentes como la esterilización quirúrgica. La provisión de estos métodos es gratuita en los establecimientos de salud pública y está acompañada de servicios de consejería integral, con el objetivo de promover decisiones responsables y adaptadas a las necesidades individuales de cada persona o pareja.

- **Condón o preservativo masculino y femenino:**³² El condón es un método de barrera utilizado como parte de las estrategias de salud sexual y reproductiva y prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS). Existen dos tipos principales: el condón masculino, constituido por materiales como látex, poliuretano o poliestireno, y se coloca sobre el pene durante la erección y el condón femenino, fabricado generalmente de nitrilo o poliuretano, que se introduce en la vagina previamente al encuentro sexual. Actúa impidiendo que el esperma entre en contacto directo con el óvulo, evitando así la fecundación. Cuando se utilizan de manera correcta y constante, los condones presentan una efectividad aproximada del 98 %; sin embargo, en condiciones de uso habitual (que incluye errores o uso inconsistente), su efectividad disminuye a alrededor del 85%. Además de su función anticonceptiva, ofrecen una ventaja importante: son el único método que protege eficazmente contra las ITS, incluyendo el VIH.
- **Anticonceptivo oral combinado (AOC):**³² El anticonceptivo oral combinado es un método hormonal de planificación familiar ampliamente utilizado que contiene dos tipos de hormonas sintéticas: un estrógeno (usualmente etinilestradiol) y un progestágeno. Su principal mecanismo de acción es evitar la ovulación. Además, dificulta el paso de los espermatozoides al espesar el moco cervical y genera cambios

en el endometrio que reducen las probabilidades de implantación ³⁴ Se toma diariamente y, cuando se utiliza de manera correcta y constante, tiene una alta efectividad, con una tasa de falla menor al 1% anual. Sin embargo, su efectividad disminuye significativamente con el uso incorrecto o la discontinuación sin reemplazo por otro método. Los AOC también ofrecen beneficios no anticonceptivos, como la regulación del ciclo menstrual, la disminución del dolor menstrual (dismenorrea) así como un menor riesgo de desarrollar ciertos tipos de cáncer (como el de endometrio y ovario). No obstante, también pueden presentar efectos secundarios como náuseas, cefaleas, sensibilidad mamaria o sangrado intermenstrual, que en algunos casos llevan a la usuaria a suspender su uso.

- **Inyectable mensual:**³² El anticonceptivo inyectable mensual es un método hormonal de planificación familiar que se administra por vía intramuscular una vez cada 30 días. Contiene una combinación de dos hormonas: estrógeno y progestágeno. Su mecanismo de acción se basa en tres procesos: la inhibición de la ovulación, el espesamiento del moco cervical que dificulta el paso de los espermatozoides, y la alteración del endometrio para prevenir la implantación. Es un método reversible y altamente efectivo si se aplica puntualmente cada mes. En el Perú, el MINSA lo distribuye de forma gratuita en los establecimientos de salud, como parte del paquete de métodos anticonceptivos disponibles en el marco de los programas de salud sexual y reproductiva.
- **Inyectable trimestral:**³² Este anticonceptivo de solo progestina es una alternativa hormonal de efecto extendido que presenta exclusivamente progestágenos, sin incluir estrógenos. La administración se efectúa mediante inyección intramuscular profunda, habitualmente en la zona glútea, y su efecto anticonceptivo se extiende por aproximadamente tres meses. Este método ejerce su acción principalmente mediante la

inhibición de la ovulación y el aumento de la viscosidad del moco cervical, lo cual dificulta la migración de los espermatozoides hacia el útero. El MINSA reconoce la eficacia de este método, con una tasa de embarazo estimada en 0.3% con uso correcto y hasta 3% con uso típico durante el primer año. Además, está considerado seguro para su uso durante la lactancia, ya que no compromete la producción de leche materna ni el adecuado desarrollo del lactante

- **Implante subdérmico:**³² Este es un método anticonceptivo hormonal de prolongada duración y alta efectividad. Se trata de un implante subdérmico en forma de varilla flexible, que se coloca habitualmente en la cara interna del brazo no dominante. Este dispositivo libera de manera continua etonogestrel, un progestágeno que inhibe la ovulación y aumenta la viscosidad del moco cervical, dificultando así el paso de los espermatozoides. Presenta una vida útil estimada de tres años y una efectividad anticonceptiva mayor al 99 %. Es un método reversible y de acción continua, que no depende del uso diario o mensual, por lo que presenta una muy baja tasa de error por uso incorrecto. Aunque es muy bien tolerado por muchas usuarias, puede provocar efectos secundarios como alteraciones del sangrado menstrual, aumento de peso o dolor en el sitio de inserción, lo que en algunos casos puede motivar su retiro.
- **Dispositivo intrauterino (DIU o T de cobre):**³² El dispositivo intrauterino (DIU) de cobre, también denominado como "T de cobre", es un instrumento anticonceptivo no hormonal de prolongada duración, que está recubierto con cobre y que suele insertarse en el útero. Su principal mecanismo de acción es generar una reacción inflamatoria local en el endometrio que es tóxica para los espermatozoides, impidiendo su movilidad y capacidad de fecundar al óvulo. Además, el cobre actúa como espermicida natural. El DIU de cobre tiene una alta efectividad, con una tasa de falla menor al 1% anual, y puede ofrecer protección anticonceptiva durante 5 a 10 años, dependiendo del modelo.

No interfiere con la ovulación ni con los niveles hormonales naturales, por lo que es una opción adecuada para mujeres que no pueden o no desean utilizar métodos hormonales. Entre sus ventajas destacan su larga duración, reversibilidad inmediata al retirarlo, y el hecho de que no requiere mantenimiento diario. Sin embargo, puede presentar efectos secundarios como aumento del sangrado y del dolor menstrual, especialmente en los primeros meses tras la inserción. En raros casos, puede haber expulsión del dispositivo o perforación uterina durante la colocación. Su uso debe ser evaluado y supervisado por un profesional de salud capacitado.

Datos sociodemográficos

Comprenden un conjunto de características estructurales del individuo que inciden en su comportamiento. Entre estos principales factores destacan:

- **Edad:**³³ Corresponde al tiempo transcurrido desde que un ser vivo nace. Este es un factor determinante a la continuidad de los métodos anticonceptivos, ya que según estudios se ha visto que las mujeres jóvenes aquellas de 15 a 24 años suelen discontinuar su método anticonceptivo. Esto es debido a diversos factores, la principal causa radica en el desconocimiento sobre la disponibilidad y el uso adecuado de los métodos anticonceptivos.
- **Nivel de instrucción:**³⁴ Hace referencia al grado más alto alcanzado en relación a los estudios. Este componente desempeña un papel crucial en la salud sexual y reproductiva, debido a que la educación formal no sólo proporciona un mayor acceso a información precisa, sino que también está estrechamente vinculada con el empoderamiento de las mujeres para tomar decisiones libres e informadas sobre su bienestar reproductivo. Además, este grupo suele estar más informado sobre las

implicaciones de no utilizar anticonceptivos, lo que fortalece su adherencia a los métodos elegidos.

- **Ocupación:**³⁵ Es la actividad que realiza una persona para generar ingresos y de esta forma alcanzar una mayor autonomía económica. Esto lleva a tomar decisiones independientes para la elección de sus métodos anticonceptivos.
- **Estado civil:**³⁶ Esta es una condición que hace alusión al estado conyugal o a la existencia de uniones formalmente reconocidas por la ley. La estabilidad en la relación de pareja es un factor que influye considerablemente en la continuidad del uso de métodos anticonceptivos. Esto se debe a que existe un consenso mutuo sobre las decisiones reproductivas, lo que reduce la incertidumbre y favorece una planificación familiar más estructurada. Sin embargo, el estado civil también puede convertirse en un factor de riesgo en ciertos casos, especialmente cuando uno de los miembros de la pareja ejerce control o influencia sobre las decisiones relacionadas con la salud reproductiva.
- **Procedencia:**³⁷ Es el lugar de procedencia o de origen de una persona. El lugar de residencia de una mujer, ya sea en una zona rural o urbana, incide de forma relevante en la posibilidad de acceder a servicios de planificación familiar y, por lo tanto, en el uso sostenido de métodos anticonceptivos.
- **Religión:**³⁸ Son prácticas, creencias y normas que giran en torno a lo sagrado, lo divino o lo trascendental. Las creencias religiosas pueden modelar las actitudes hacia la anticoncepción de una manera tanto explícita como implícita. En muchas religiones, las enseñanzas acerca de la procreación y el control de la natalidad son fundamentales y,

por lo general, condicionan las prácticas individuales y colectivas respecto al uso de métodos anticonceptivos.

2.2.1 Variable 1

Factores³⁹

Son elementos o condiciones que tienen la capacidad de influir o modificar el desarrollo de un proceso, fenómeno o situación. Pueden ser tanto internos como externos y son clave para entender cómo y por qué ocurren ciertos cambios o comportamientos en diversos contextos.

2.2.1.1 Factores asociados en salud

El fenómeno de la discontinuación del uso de métodos anticonceptivos representa un desafío de salud pública, debido a su estrecha relación con embarazos no planificados, incrementando así riesgos sociales, económicos y sanitarios. Diversos factores, tanto individuales como contextuales, han sido identificados como determinantes en la decisión de interrumpir el uso de un método anticonceptivo. Para comprender adecuadamente esta problemática, es indispensable analizar los factores sociodemográficos, personales e institucionales que condicionan la adherencia a los métodos de planificación familiar.⁴⁰

2.2.1.2 Dimensión 1: Factores personales

Los factores personales abarcan las percepciones, experiencias y características subjetivas que afectan en la elección de continuar o interrumpir el uso de métodos anticonceptivos. La teoría del comportamiento planificado de Ajzen (1991) sostiene que las actitudes individuales, las normas subjetivas y el control percibido son determinantes fundamentales de las conductas de salud, incluidos los patrones de uso anticonceptivo.^{41,42}

- **Presencia de enfermedades preexistentes:**⁴³ La enfermedad se define como una alteración del estado de salud que afecta el bienestar de una persona. La presencia de

enfermedades hace referencia a condiciones médicas diagnosticadas que pueden afectar la continuidad en el uso de anticonceptivos. Estas enfermedades pueden ser obesidad, diabetes, cáncer de mama, hipertensión o hipercolesterolemia y su presencia puede afectar tanto la tolerancia a los métodos como la percepción del riesgo, la motivación, el acceso a la atención sanitaria o la indicación médica para cesar su utilización.

- **Coacción por parte de la pareja:**⁴⁴ Es cualquier forma de control o presión que ejerce la pareja para que de esta forma se limite la decisión de la mujer en usar algún método anticonceptivo. Esto se puede dar mediante violencia tanto física como psicológica de igual forma se puede presentar en forma de amenazas, chantajes que puedan influir en sus decisiones de usar algún método anticonceptivo. Esto afecta negativamente en la autonomía de la mujer ya que esto puede ser consecuencia que las mujeres discontinúen su método anticonceptivo

- **Dificultad en la adherencia al régimen anticonceptivo:**⁴⁵ La adherencia al régimen de uso del método anticonceptivo es un factor determinante en su efectividad y continuidad. Algunas mujeres enfrentan dificultades para seguir correctamente las indicaciones del método, especialmente en métodos que requieren una toma diaria o acciones periódicas. Olvidos frecuentes, confusión sobre el uso correcto, horarios irregulares o falta de comprensión de las instrucciones son causas comunes de uso inconsistente o interrupción del método. Esta situación aumenta el riesgo de embarazo no planificado y conduce a una mayor tasa de discontinuidad anticonceptiva.

2.2.1.3 Dimensión 2: Factores institucionales

En relación al factor institucional, el sistema de salud en particular, es esencial en la consolidación de políticas efectivas de salud sexual y reproductiva. Esta influencia no solo se limita a la entrega de métodos anticonceptivos, sino también otros aspectos como la percepción

de calidad, brindar una información veraz el trato humano y el acompañamiento continuo. La Organización Mundial de Salud indica que para que el sistema sanitario sea funcional en relación a la planificación familiar este debe de cumplir principios básicos como es la disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad.⁴⁶

Para poder asegurar la permanencia de las usuarias en el programa de planificación esta dimensión es crucial, puesto que su incumplimiento puede derivar a la deserción, malas experiencias o que la usuaria utilice de manera incorrecta su método.

- **Accesibilidad:**⁴⁷ Se entiende como la facilidad con la que las personas pueden acceder y hacer uso de los servicios ofertados por el programa de planificación familiar de forma adecuada y eficiente. Este concepto incluye factores como la cercanía geográfica a los establecimientos de salud, las limitaciones económicas, sociales y administrativas. En muchos contextos, la ausencia de gratuidad o de subsidios en la provisión de métodos anticonceptivos representa una barrera predominante, especialmente para mujeres en situación de vulnerabilidad económica. Además, los trámites excesivos, la escasa disponibilidad de profesionales en establecimientos de salud, y la centralización de servicios en zonas urbanas impactan directamente la adherencia de los anticonceptivos
- **Horario de atención:**⁴⁷ El tiempo en que se prestan los servicios de salud, constituye un elemento operacional que incide directamente en la continuidad de la atención., cuándo los horarios establecidos no se ajustan a las rutinas laborales y cotidianas de las usuarias en servicios de salud, se limita el acceso constante para acceder a los métodos anticonceptivos, lo que compromete su uso eficiente. Este punto es una causa mayor del abandono de los métodos anticonceptivos, es por ello la importancia de implementar horarios extendidos o realizar estrategias de atención comunitaria que permita adaptarse a la realidad de las usuarias.

- **Competencia del personal de salud:**⁴⁸ Este punto es esencial ya que para mejorar la calidad del servicio de planificación familiar se debe contar con un personal que esté actualizado en el tema, esto garantizará una mejor consejería y se podrá detectar algún efecto secundario que conlleve a la discontinuidad del método anticonceptivo, puesto que la falta de conocimiento en un personal de salud puede dar lugar a recomendaciones y prácticas incorrectas.
- **Información recibida:**⁴⁸ La consejería brindada a las usuarias es de vital importancia para que la mujer continúe con su método anticonceptivo, esta orientación debe proporcionar una información amplia y detallada, dentro de esta información se debe especificar cuál es el mecanismo de acción del método anticonceptivo elegido, cuál es su efectividad, cuáles pueden ser sus efectos secundarios y cómo abordarlos, es importante aclarar todas las dudas e inquietudes para que de esta forma se pueda corregir algunas ideas erróneas. Además, se debe respetar la cultura y realidad de cada usuaria para que cada una de ellas tome decisiones informadas y conscientes.

2.2.1.4 Variable 2: Discontinuidad de los métodos anticonceptivos

Según lo planteado por Ali y Cleland, la discontinuidad en la utilización de los anticonceptivos se refiere cuando una mujer deja de usar un método, ya sea por decisión propia o por circunstancias externas, sin reemplazarlo de inmediato por otro que también sea eficaz,⁴⁹ esta situación aunque puede parecer únicamente personal, en realidad representa un desafío importante para la salud pública, puesto que no solo aumenta el riesgo de embarazos no planificados, sino que también pone en evidencia posibles fallas: tanto en el acceso a servicios adecuados como en la calidad de la información y el acompañamiento que reciben las mujeres al momento de elegir y mantener un método anticonceptivo.

2.2.1.5 Dimensión 1: Decisión de uso del método anticonceptivo

Se refiere al proceso mediante la mujer elige, de manera informada y voluntaria, utilizar un determinado método anticonceptivo como parte de su planificación familiar. Esta decisión puede estar influenciada por diversos factores, como el nivel de conocimiento sobre los métodos disponibles, el acceso a servicios de salud, el consejo brindado por los profesionales de salud, las creencias personales, culturales o religiosas, así como el apoyo o rechazo por parte de la pareja. La toma de decisión autónoma es un componente esencial de los derechos sexuales y reproductivos, y su ausencia puede llevar a discontinuidad, uso inconsistente o abandono de, métodos anticonceptivos, especialmente en contextos donde la mujer no tiene poder de decisión dentro de la relación de pareja o enfrenta presiones sociales.⁵⁰

- **Uso actual de algún método anticonceptivo:**⁵¹ Se refiere a la utilización efectiva y continua del método anticonceptivo elegido, para evitar un embarazo no deseado en el momento presente. Este concepto es fundamental en estudios sobre planificación familiar, porque refleja no solo la decisión de la mujer o pareja de protegerse, sino también su capacidad para mantener el uso del método elegido de forma constante.

- **Tiempo de uso:**⁵¹ Este aspecto se relaciona con cuánto tiempo una mujer ha mantenido el uso continuo de un método anticonceptivo, este dato no solo refleja una cifra más, sino una señal de qué tan cómoda o satisfecha se siente la usuaria con la elección realizada. Examinar este periodo de uso nos permite entender mejor si hay una buena adherencia o si, por el contrario, hay probabilidades de abandono, ya que cuando el uso es muy breve, muchas veces está ligado a insatisfacción, dudas o barreras que dificultan la continuidad.

- **Nivel de satisfacción del método anticonceptivo:** ⁵² Entendido como la percepción personal, y valoración que tiene la usuaria respecto a la eficacia, comodidad, efectos secundarios y facilidad de uso del método empleado. La satisfacción está influida por aspectos físicos, emocionales y sociales, incluyendo la información recibida, el apoyo de los profesionales de salud y la experiencia individual. Comprender el nivel de satisfacción es fundamental para diseñar intervenciones que promuevan una mejor adherencia.

2.2.1.6 Dimensión 2: Motivos de interrupción del método anticonceptivo

La discontinuación del uso de métodos anticonceptivos se refiere al abandono, suspensión o cambio del método previamente utilizado, y está influenciada por múltiples factores individuales, sociales y relacionados con el sistema de salud.⁵³ Identificar el motivo principal por el que una mujer deja de usar su método anticonceptivo permite comprender mejor las barreras que enfrenta en su proceso de planificación familiar. Entre los motivos más frecuentes se encuentran: deseo de embarazo, presión por parte de su pareja, olvido frecuente y motivos personales.

- **Efectos secundarios:**⁵⁴ La presencia de los efectos secundarios durante el uso de algún método anticonceptivo representa una de las causas más frecuentes de discontinuación en las mujeres en edad fértil, los cuales, en su mayoría, son: cefalea, náuseas, vómito, incremento de peso, alteraciones en el flujo menstrual normal, cólicos intensos, cambios emocionales, ansiedad y acné. En muchos casos, estas molestias no reciben una atención oportuna por parte del personal sanitario, lo que conlleva a que las usuarias opten por suspender el método por cuenta propia, sin recibir orientación médica adecuada.

- **Deseo de embarazo:**⁵⁵ Hace referencia a la intención consciente de una mujer en edad fértil de quedar embarazada dentro de un período corto de tiempo, específicamente en los próximos seis meses. Esta variable está vinculada a la planificación reproductiva y refleja la actitud actual de la mujer frente al uso o abandono de métodos anticonceptivos. El deseo de embarazo es un factor personal.
- **Número de cambios de método anticonceptivo (MAC):** ⁵⁶ Hace mención al número de veces que una mujer ha variado el tipo de método anticonceptivo empleado en su vida fértil. Estos cambios pueden estar provocados por diversas causas, como las manifestaciones de los efectos secundarios, incomodidad al seguir el régimen del método, indicaciones médicas, o elecciones personales. El cambio frecuente de MAC puede indicar inestabilidad en la adherencia anticonceptiva y contribuir al riesgo de discontinuidad o de uso incorrecto, afectando directamente la prevención de embarazos no planificados.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existen factores personales e institucionales que se asocian significativamente con la discontinuidad del uso de los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existen factores personales que se asocian con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres de edad fértil.
- Existen factores institucionales que se asocian con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres de edad fértil.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El estudio utilizará el método hipotético-deductivo, que se fundamenta en la formulación de teorías generales a partir de las cuales se derivan afirmaciones específicas denominadas hipótesis. A partir del problema identificado, se plantearán hipótesis que serán sometidas a contrastación empírica mediante la recolección de datos en el centro de salud Sayán. Según Bunge,⁵⁷ este método busca resolver problemas a través de la formulación y verificación de conjeturas.

3.2 Enfoque de la investigación

Este estudio manejará un enfoque cuantitativo, puesto que se basará en la recopilación y el análisis detallado de datos numéricos, con la intención de identificar patrones, relaciones o comportamientos específicos que puedan estar presentes. Para lograrlo, se emplearán herramientas estadísticas y procedimientos de medición objetiva que permitan garantizar la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos.⁵⁸

3.3 Tipo de investigación

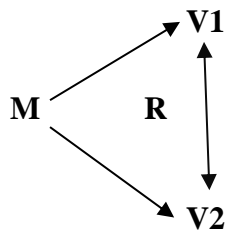
La investigación será de tipo básica, dado que su propósito principal no es una aplicación práctica inmediata, sino más bien aportar a la construcción de bases teóricas sólidas, el propósito principal de esta investigación es poder entender cuáles son los fenómenos subyacentes y cuáles son los principios teóricos.⁵⁹

3.4 Diseño de la investigación

Para esta investigación el diseño que se usará será de carácter no experimental esto significa que las variables no se manipularan de forma voluntaria. De acuerdo con Sampieri y Mendoza,⁶⁰ este diseño permite analizar relaciones entre variables en situaciones reales, sin la necesidad de introducir estímulos o controles artificiales que modifiquen el entorno de estudio.

Además, el nivel de este estudio será correlacional porque se mide un efecto causa y el corte será transversal ya que la información se tomará en un tiempo determinado.

El siguiente esquema representa la relación entre las variables del estudio:



Donde:

V1: Factores asociados

V2: Discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos

M: Mujeres de 18 a 49 años que reciben atención en el centro de salud Sayán

R: Relación entre variables

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Según lo expuesto por Medina M,⁶¹ la población abarca el conjunto completo de unidades que poseen atributos similares y que constituyen el foco del estudio en una investigación. En el marco de este estudio, la población estará integrada por 155 mujeres de 18 a 49 años que soliciten atención en el centro de salud Sayán.

Criterios de inclusión

- Mujeres que reciben atención en el centro de salud Sayán
- Mujeres entre 18- 49 años de edad
- Mujeres con consentimiento informado
- Mujeres que usan o que hayan usado alguna vez en su vida un método anticonceptivo

Criterios de exclusión

- Mujeres fuera del rango etario definido para la población de estudio
- Mujeres que no firmen el consentimiento informado.
- Mujeres que no hayan utilizado un método anticonceptivo con anterioridad

3.5.2 Muestra

Según Hernández et al.,⁶² se entiende como el conjunto de individuos dentro de la población que presentan rasgos homogéneos, y sobre quienes se implementa el instrumento de recolección de datos. En este contexto, la muestra representativa del estudio estará conformada por 135 mujeres.

La muestra fue determinada utilizando la siguiente fórmula:

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

Donde:

n: Tamaño de muestra buscado

N: Tamaño de la población

Z: 1,96

p: 0,5

q: 1-p

d: Máximo error, precisión deseada (0,05)

Sustituyendo, conseguimos:

$$n = \frac{155 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 * (155 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

n= 135 mujeres de edad fértil, que se atienden en el centro de salud Sayán.

3.5.3 Muestreo

El muestreo es un procedimiento mediante el cual se selecciona un grupo de individuos pertenecientes a una población, con el objetivo de analizar sus características y generalizar los resultados al grupo total. ⁶³ Por ende, el tipo de muestreo que se aplicará en este estudio será no probabilístico por conveniencia, dado que la selección de los participantes se realizará según criterios previamente establecidos de inclusión y exclusión, así como por la facilidad de acceso y disponibilidad de las mujeres atendidas durante el periodo de estudio.

3.6 Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factores asociados	Son aquellas características personales, sociales y de acceso a los servicios de salud que pueden influir en las decisiones, comportamientos o actitudes de las mujeres en edad fértil respecto al uso de métodos anticonceptivos.	Se medirá mediante un cuestionario tipo Likert a mujeres en edad fértil (18-49 años) atendidas en el Centro de Salud Sayan, identificando factores personales (como presencia de enfermedades, presión de la pareja, creencias religiosas), factores sociales (apoyo familiar, mitos), y factores de acceso (disponibilidad y calidad de la atención) que se asocian a la discontinuidad de métodos anticonceptivos.	D1: Factores personales	Antecedentes patológicos (ítem 1 - 4) Barreras personales y socioculturales (ítem 5 al 7)	Likert	<ul style="list-style-type: none"> ● No se relaciona ● Se relaciona moderadamente ● Se relaciona
			D2: Factores institucionales	Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de planificación familiar (ítem 8 al 11)	Likert	<ul style="list-style-type: none"> ● No se relaciona ● Se relaciona moderadamente ● Se relaciona
Discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos	Se refiere al abandono o interrupción en el uso de métodos anticonceptivos de manera voluntaria o involuntaria por parte de las mujeres en edad fértil, antes de desear un embarazo o por otros motivos personales, sociales o relacionados con los servicios de salud.	Se medirá mediante un cuestionario en el que se registrará si la mujer en edad fértil ha interrumpido o abandonado el uso de métodos anticonceptivos en los últimos 12 meses, el tiempo de abandono y el motivo reportado, permitiendo identificar la presencia de discontinuidad en la población en estudio.	D1: Decisión de uso del método anticonceptivo	Uso del método anticonceptivo (ítem 1 - 4) Decisión para uso de método anticonceptivo (ítem 5)	Likert	<ul style="list-style-type: none"> ● Bajo uso ● Uso moderado ● Alto uso
			D2: Motivos de interrupción del método anticonceptivo	Adherencia al método anticonceptivo (ítem 6 - 8) Posibilidad de abandono (ítem 9 - 11)	Likert	<ul style="list-style-type: none"> ● Baja ● Moderada ● Alta

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica seleccionada para este estudio será la encuesta como método principal para la recolección de datos, mediante la aplicación de un cuestionario estructurado diseñado específicamente para recopilar información relevante en relación con los objetivos planteados. Esta técnica se basa en la recopilación sistemática de información proveniente de un grupo de personas seleccionadas, permitiendo obtener datos cuantificables sobre sus características, percepciones, comportamientos o actitudes.⁶⁴

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para la recolección de datos se utilizará un cuestionario de elaboración propia, diseñado específicamente para los objetivos del presente estudio en 2025, dirigido a mujeres en edad fértil usuarias del Centro de Salud Sayan. El cuestionario consta de ítems cerrados tipo escala de Likert con cinco categorías: (1) Nunca, (2) Casi nunca, (3) A veces, (4) Casi siempre, (5) Siempre, organizados en cuatro secciones:

- I. Factores Personales
- II. Factores Institucionales
- III. Decisión de uso del método anticonceptivo
- IV. Motivos de interrupción del método anticonceptivo

Ficha técnica del instrumento: Factores asociados

Nombre del instrumento	Factores asociados
Autor y año	Regalado N, Sifuentes L. (2025)
Administración	Presencial
Tiempo de aplicación	30 minutos
Sujetos de aplicación	Mujeres en edad fértil (18-49 años)
Nº de ítems	11
Objetivo	Determinar los factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil.
Dimensiones que evalúa	<ul style="list-style-type: none"> ● Factores personales ● Factores institucionales
Sistema de calificación	Likert
Escala valorativa	Likert

Ficha técnica del instrumento: Discontinuidad de métodos anticonceptivos

Nombre del instrumento	Discontinuidad de métodos anticonceptivos
Autoras	Regalado N, Sifuentes L. (2025)
Administración	Presencial
Tiempo de aplicación	30 minutos
Sujetos de aplicación	Mujeres en edad fértil (18-49 años)
N° de ítems	11
Objetivo	Determinar los factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil.
Dimensiones que evalúa	<ul style="list-style-type: none"> ● Decisión de uso del método anticonceptivo ● Motivos de interrupción del método anticonceptivo
Sistema de calificación	Likert
Escala valorativa	Likert

3.7.3 Validación

Según Escobar y Cuervo,⁶⁵ la validación de un instrumento la cual tiene como propósito asegurar que sea capaz de medir la coherencia y la precisión de las variables de estudio, garantizando así la obtención de resultados pertinentes y confiables.

El cuestionario titulado “Factores asociados a la discontinuación del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Sayán” su elaboración es original, ya que tiene el objetivo de cumplir los propósitos del estudio presente en el año 2025.

Para garantizar su calidad, claridad y pertinencia, el instrumento fue sometido al proceso de validación por juicio de expertos, en el cual participaron tres profesionales con experiencia en salud sexual y reproductiva, investigación en salud y metodología de la investigación.

Los expertos revisaron la redacción, relevancia, claridad y adecuación cultural de cada ítem, así como la correspondencia con los objetivos e hipótesis del estudio. Posteriormente, se realizaron los ajustes recomendados para asegurar que el cuestionario sea comprensible, aplicable al contexto local y adecuado para recopilar información precisa y confiable para la investigación.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad hace alusión al nivel en que un instrumento genera resultados uniformes y estables cada vez que se aplica, asegurando que la información recogida sea precisa y libre de errores aleatorios.⁶⁶

Para efectos de este estudio se realizará una prueba piloto utilizando una muestra de 14 personas, que representan el 10% de la muestra quienes desarrollaran el cuestionario y cuyo resultado será sometido a la valoración del método estadístico, Alfa de Cronbach y obtener resultados de confiabilidad.

3.8 Plan de procesamientos y análisis de datos

La información recopilada será ingresada y estructurada en una base de datos diseñada en Microsoft Excel, para posteriormente ser procesados y analizados mediante el programa estadístico SPSS versión 25. El análisis descriptivo contempla el cálculo de frecuencias absolutas y relativas correspondientes a cada ítem de los instrumentos aplicados, los cuales serán presentados en tablas específicas.⁶⁷ Para determinar diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, se recurrirá a la prueba de Chi-cuadrado; en tanto que la relación entre variables será evaluada mediante el coeficiente de correlación de Spearman, tomando como criterio un nivel de significancia inferior a 0.05

3.9 Aspectos éticos

Para este trabajo de investigación se gestionará la aprobación ante el Comité de Ética e Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener para que de esta forma se asegure que se respeten los derechos, la dignidad y el bienestar de las mujeres que participen en este estudio. Es importante aclarar que en este estudio se aplicaran cuidadosamente los principios de bioética los cuales son la autonomía, beneficencia no maleficencia y justicia.⁶⁸

En lo respecta el principio de autonomía en este trabajo de investigación, se solicitará un consentimiento informado para cada participante, esto quiere decir que participarán las mujeres que lo deseen y su participación será de forma consciente y libre, comprendiendo así cuales son los objetivos del estudio y lo que conlleva su participación. Así mismo, toda información será tratada con absoluta reserva manteniendo la privacidad de cada participante, el cual también responde al principio de independencia.

En relación al principio de beneficencia, este estudio traerá consigo nuevos conocimientos para la mejora de la atención en planificación familiar, dado que los resultados servirán para beneficiar a usuarias futuras y también para fortalecer el trabajo del personal de salud. El principio de no maleficencia se hará cumplir ya que se evitará cualquier situación que ponga en riesgo a la participante.

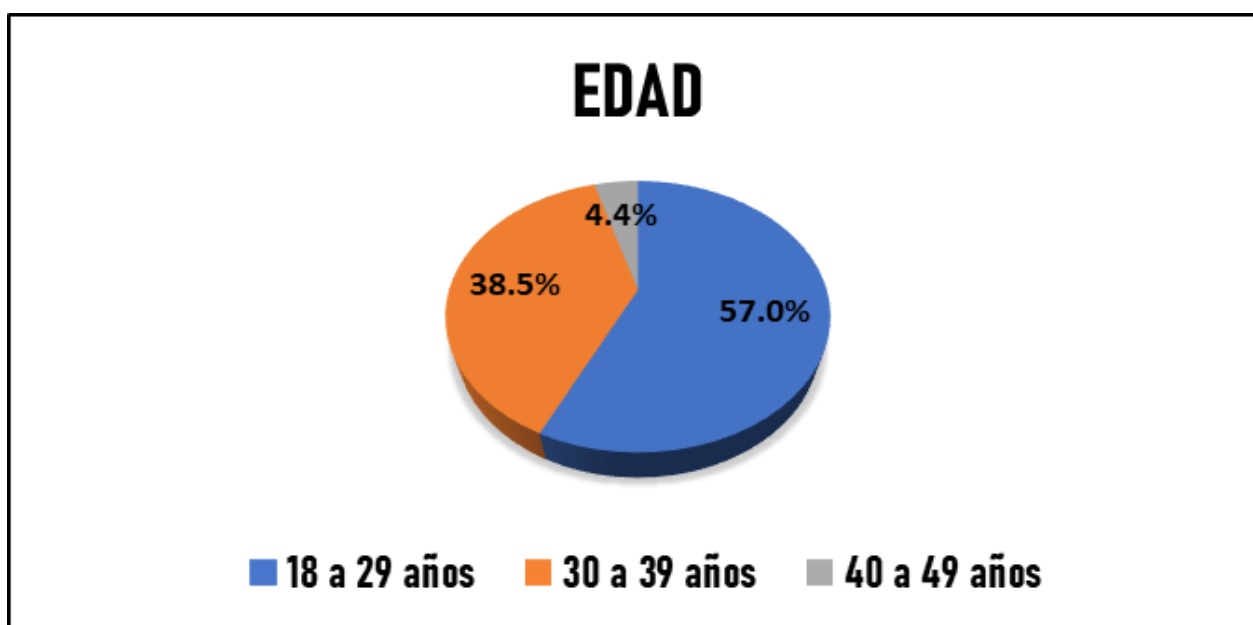
Finalmente, el proceso únicamente se limitará a la aplicación del cuestionario que será explicado de forma clara, respetuosa y segura.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

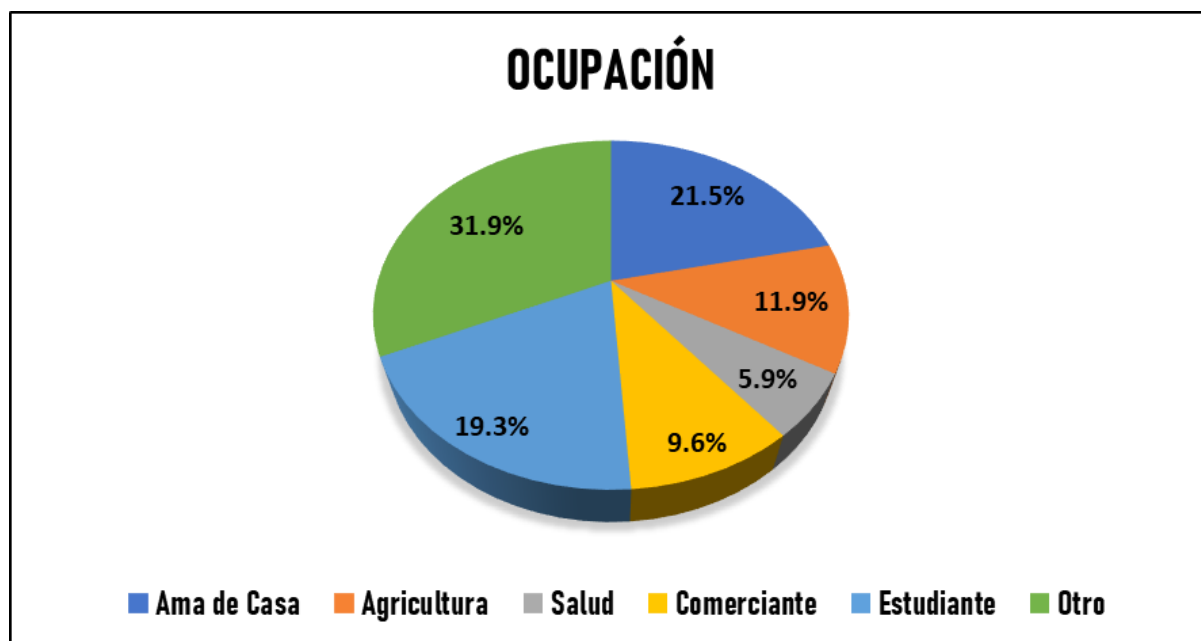
FIGURA 1: Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025.



Fuente: Elaboración propia

En la siguiente figura se muestra que la mayor parte de la población encuestada pertenece al grupo etario de 18 a 29 años con un 57% (77), seguido por las mujeres de 30 a 39 años con 38.5% (52), finalmente y con una menor proporción las mujeres de 40 a 49 años con un 4.4% (6). Esto evidencia que la mayor proporción del estudio son mujeres jóvenes, es importante indicar que esta es la etapa en donde las mujeres inician y consolidan sus procesos reproductivos y en donde la discontinuidad del método anticonceptivo cobra mayor relevancia.

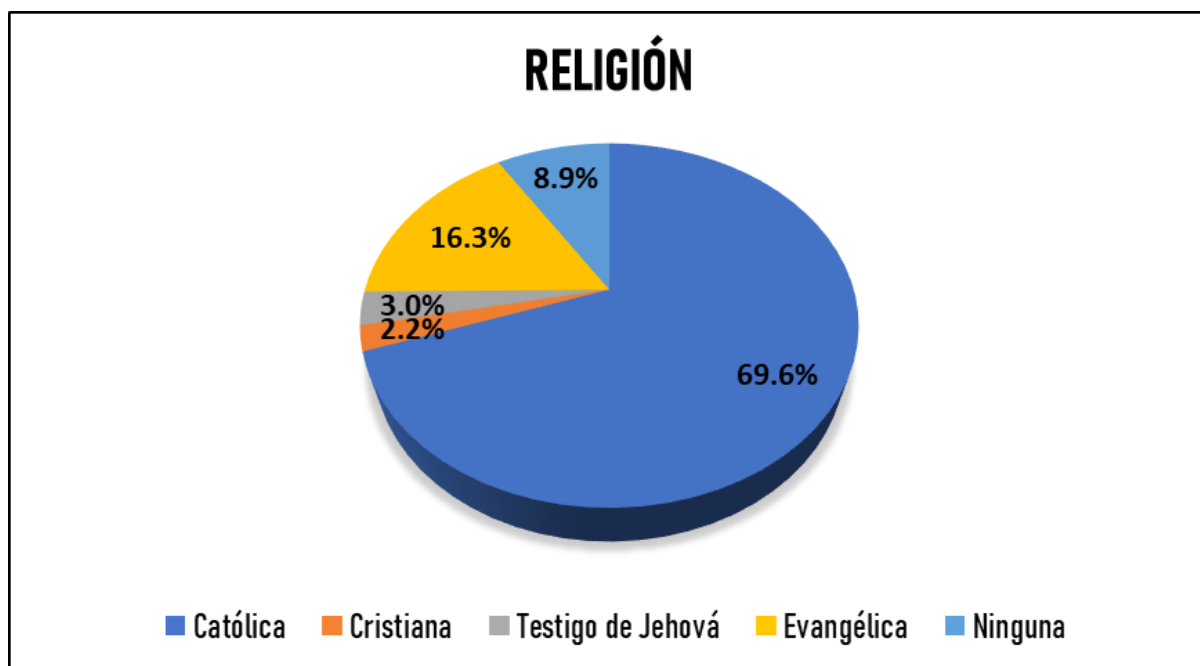
FIGURA 2: Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025.



Fuente: Elaboración propia

Se observa la distribución de las mujeres según su ocupación, el grupo más representativo es “Otros” que se refiere a trabajos informales con un 31.9% (43), seguido por amas de casa con un 21.5% (29) las estudiantes representan un 19.3% (26). Por otro lado, las mujeres que se dedican a la agricultura representan un 11.9% (16), mientras que las comerciantes representan un 9.6% (13), El grupo con baja proporción se encuentran las mujeres que trabajan en el área de salud, con un 5,9 % (8). Esto significa que la mayor parte de la población encuestada cuenta con un trabajo informal y son amas de casa y esto puede influir en el acceso y discontinuidad del uso de los métodos anticonceptivos.

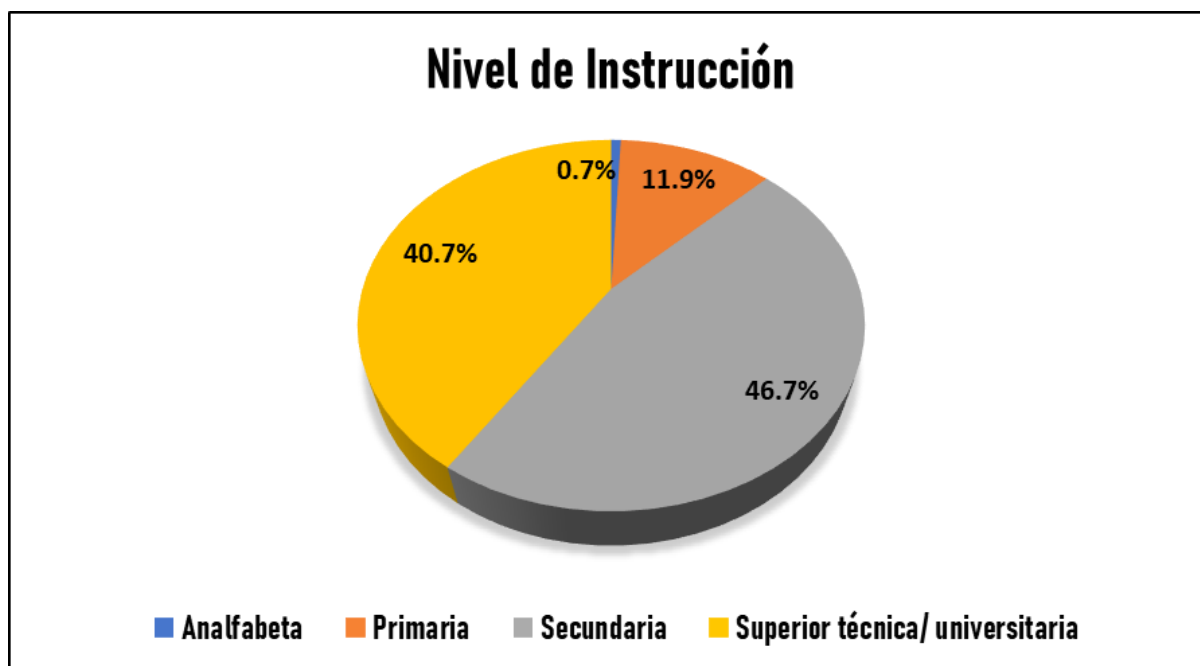
FIGURA 3: Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025.



Fuente: Elaboración propia

Se observa que la mayor parte de las mujeres encuestadas profesan la religión católica con un 69.6% (94), seguidamente las mujeres de religión Evangélica - cristiana con un 18.5% (25), seguidamente de las mujeres que indicaron que no profesan ninguna religión con un 8.9% (12), finalmente y con una menor proporción las mujeres que son Testigos de Jehová 3.0% (4). La religión puede tener influencia tanto en las prácticas y creencias que están vinculadas a la discontinuidad y uso de los métodos anticonceptivos.

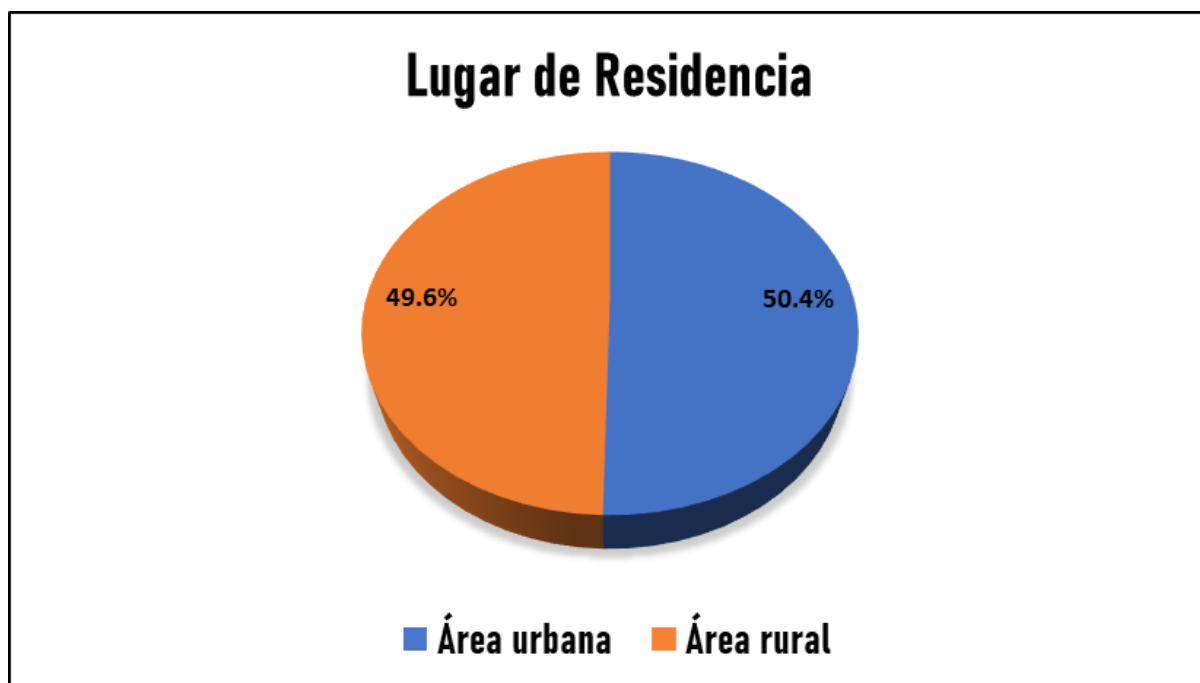
FIGURA 4: Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025.



Fuente: Elaboración propia

En la población estudiada se observa que el 46.7% (63) de las mujeres alcanzó el nivel de educación secundaria, le sigue el nivel superior técnico/universitario con un 40.7% (55), en una menor proporción educación primaria con un 11.9% (16), mientras que un 0.7% (1) se identificó como analfabeta. Esto indica que el nivel de instrucción puede influir al uso y continuidad del método anticonceptivo ya que el nivel educativo se relaciona al acceso y comprensión de la información del mismo.

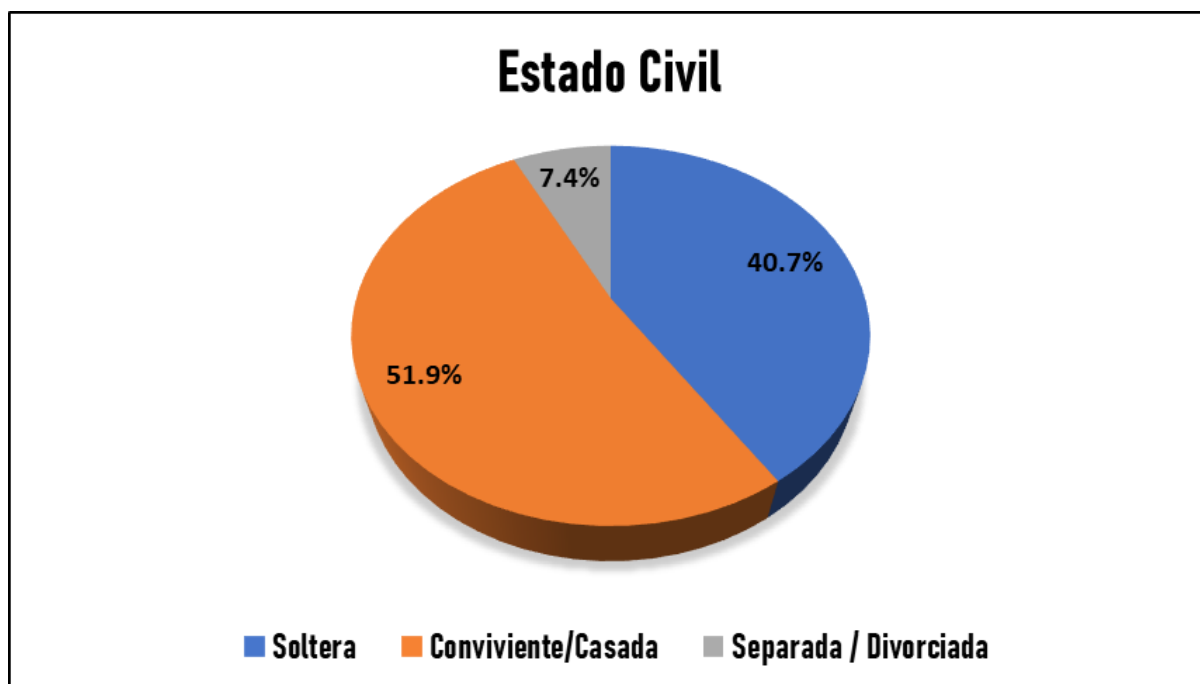
FIGURA 5: Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025.



Fuente: Elaboración propia

En esta figura se observa el lugar de residencia donde se evidencia que la distribución es equitativa donde el 50.4% (68) provienen del área urbana, mientras un 49.6% (67) residen en el área rural. Este resultado indica la relevancia que tiene el lugar de residencia ya que influye al acceso de los servicios, disponibilidad de los métodos anticonceptivos y la continuidad del mismo.

FIGURA 6: Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025.



Fuente: Elaboración propia

Se muestra la distribución del estado civil en donde se evidencia que la mayoría de las mujeres encuestadas tienen una relación de convivencia o están casadas, con un 51.9% (70), continúa el grupo de mujeres solteras con un 40.7% (55), mientras que un menor porcentaje se encuentran separada o divorciada, con un 7.4% (10). Esto es fundamental ya que más de la mitad de la población de estudio tiene una pareja estable la cual influye o puede influir en la decisión del uso o discontinuidad de su método anticonceptivo.

Tabla 1 Niveles de la presencia de los factores asociados en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025

	N	%
Bajo	56	41,5%
Medio	78	57,8%
Alto	1	0,7%
Total	135	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Tal como se muestra en la tabla, el 57,8% (78) de las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán tuvo nivel medio de presencia de factores. Le continúa el 41,5% (56) que tuvo nivel bajo de presencia de factores, y el 0,7% (1) tuvo nivel alto de presencia de factores. Estos resultados indican que tanto los factores personales como los factores institucionales están presentes en una proporción moderada, en donde no hay barreras absolutas, pero tampoco condiciones favorables para la continuidad del método. El nivel medio indica que las mujeres están en una situación de riesgo ya que los aspectos individuales y el sistema de salud puede influir en la decisión de discontinuidad del método.

Tabla 2 Niveles de la presencia de los factores personales en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025

	N	%
Bajo	46	34,1%
Medio	81	60,0%
Alto	8	5,9%
Total	135	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Según se observa en la tabla, el 60,0% (81) de las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán tuvo nivel medio de presencia de factores personales. A su vez, el 34,1% (46) tuvo un nivel bajo de presencia de los factores personales. Mientras que el 5,9% (8) tuvo un nivel alto de presencia de factores personales. Esto refleja que hay mujeres vulnerables a la discontinuidad del método anticonceptivo ya que tienen actitudes y percepciones intermedias y no tienen una convicción sólida para ser constantes usando su método anticonceptivo sea por creencias, influencia de la pareja o por presentar alguna enfermedad.

Tabla 3. Ítems sobre la dimensión factores personales en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025

Dimensión 1: Factores personales	NUNCA		CASI NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Me he sentido afectada por el sobrepeso o la obesidad.	24	17,8%	23	17,0%	53	39,3%	14	10,4%	21	15,6%	135	100,0%
2. He experimentado problemas de salud relacionados con la diabetes o la hipertensión.	35	25,9%	27	20,0%	55	40,7%	8	5,9%	10	7,4%	135	100,0%
3. He tenido preocupaciones de salud vinculadas al cáncer de mama.	35	25,9%	23	17,0%	55	40,7%	13	9,6%	9	6,7%	135	100,0%
4. Me han informado que tengo niveles elevados de triglicéridos o colesterol.	32	23,7%	28	20,7%	49	36,3%	14	10,4%	12	8,9%	135	100,0%
5. He sentido que mi pareja intenta influir para que no use o abandone el método anticonceptivo.	34	25,2%	29	21,5%	47	34,8%	14	10,4%	11	8,1%	135	100,0%
6. Me cuesta seguir adecuadamente el uso o las indicaciones del método anticonceptivo.	21	15,6%	25	18,5%	56	41,5%	19	14,1%	14	10,4%	135	100,0%
7. Siento que mis creencias religiosas interfieren con el uso de métodos anticonceptivos.	45	33,3%	28	20,7%	44	32,6%	9	6,7%	9	6,7%	135	100,0%

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la tabla, en relación a los factores personales, principalmente, el 39,3% (53) de las mujeres a veces se ha sentido afectada por el sobrepeso o la obesidad, el 40,7% (55) a veces ha experimentado problemas de salud relacionados con la diabetes o la hipertensión, el 40,7% (55) a veces ha tenido preocupaciones de salud vinculadas al cáncer de mama, al 36,3% (49) a veces le han informado que tiene niveles elevados de triglicéridos o colesterol, el 34,8% (47) a veces ha sentido que su pareja intenta influir para que no use o abandone el método anticonceptivo, el 41,5% (56) a veces le cuesta seguir adecuadamente el uso o las indicaciones del método anticonceptivo, y el 33,3% nunca siente que sus creencias religiosas interfieren con el uso de métodos anticonceptivos. Estos resultados demuestran que dentro de los factores personales la mayoría de las mujeres encuestadas indican que tienen experiencias intermedias

en situaciones que están relacionadas con la salud, pareja y religión haciendo que las mujeres discontinúen su método anticonceptivo. Esto demuestra que los factores personales no son constantes, pero sí influyen en la continuidad del método. Un punto importante y relevante es la dificultad en la adherencia al uso y cumplimiento a las indicaciones que le brinda el personal sobre el método anticonceptivo, Es importante aclarar el riesgo de la autonomía de la mujer en la toma de decisión del método ya que la influencia de la pareja puede conllevar a ello.

Tabla 4 Niveles de la presencia de los factores institucionales en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025

	N	%
Bajo	80	59,3%
Medio	51	37,8%
Alto	4	3,0%
Total	135	100,0%

Fuente: Elaboración propia

En lo correspondiente a la tabla, el 59,3% (80) de las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán tuvo nivel bajo de presencia de factores institucionales. Le sigue el 37,8% (51) que tuvo nivel medio de presencia de factores institucionales. Mientras que el 3,0% (4) tuvo un nivel alto de presencia de factores institucionales. Esto demuestra que existe influencia limitada de los factores institucionales en la discontinuidad de los métodos anticonceptivos ya que no se percibe de forma intensa las barreras institucionales. Sin embargo, a las mujeres que se encuentren en el nivel medio y alto demuestran que aún existen dificultades que deben ser atendidas.

Tabla 5 Ítems sobre la dimensión factores institucionales en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025

Dimensión 2: Factores Institucionales	NUNCA		CASI NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
8. Utilizó un método anticonceptivo porque me resulta fácil acceder a él en el centro de salud.	2	1,5%	4	3,0%	40	29,6%	32	23,7%	57	42,2%	135	100,0%
9. Utilizó un método anticonceptivo porque el horario del servicio de planificación familiar se adapta a mis necesidades.	3	2,2%	11	8,1%	41	30,4%	29	21,5%	51	37,8%	135	100,0%
10. Utilizó un método anticonceptivo porque el personal de salud me atiende con respeto y profesionalismo.	3	2,2%	6	4,4%	41	30,4%	32	23,7%	53	39,3%	135	100,0%
11. Utilizó un método anticonceptivo porque la información que recibo sobre estos métodos es clara y suficiente.	6	4,4%	7	5,2%	43	31,9%	33	24,4%	46	34,1%	135	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Tal como se visualiza en la tabla, al respecto de la dimensión factores institucionales, principalmente, el 42,2% (57) de las mujeres siempre utiliza un método anticonceptivo porque le resulta fácil acceder a él en el centro de salud, el 37,8% (51) siempre utiliza un método anticonceptivo porque el horario del servicio de planificación familiar se adapta a sus necesidades, el 39,3% (53) siempre utiliza un método anticonceptivo porque el personal de salud le atiende con respeto y profesionalismo, y el 34,1% (46) siempre utiliza un método anticonceptivo porque la información que recibe sobre estos métodos es clara y suficiente. Estos resultados reflejan que hay un gran porcentaje de mujeres que los factores institucionales son percibidos de manera positiva como la facilidad de acceso, adecuación de horario, atención respetuosa y clara información del personal. Pero se debe de tener en consideración al grupo reducido que indica “A veces” - “Casi nunca” - “Nunca” ya que representa a mujeres con mayor

vulnerabilidad y riesgo ya que enfrentan barreras para que puedan acceder a los servicios, dificultades en los horarios de atención y deficiencia en la consejería.

Tabla 6 Niveles de la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025

	N	%
Bajo	46	34,1%
Medio	82	60,7%
Alto	7	5,2%
Total	135	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Conforme se aprecia en la tabla, el 60,7% (82) de las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán tuvo nivel medio de discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos. Le continúa el 34,1% (46) que tuvo nivel bajo de discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos, y el 5,2% (7) que tuvo nivel alto de tal discontinuidad. Esto indica que las mujeres no interrumpen su método de manera frecuente o no han abandonado completamente su método anticonceptivo refleja vulnerabilidad en la adherencia de su método

anticonceptivo y las mujeres de alto riesgo representan a mujeres de alto riesgo a embarazos no deseados y otras complicaciones.

Tabla 7 Niveles de la dimensión decisión de uso del método anticonceptivo en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025

	N	%
Bajo	5	3,7%
Medio	64	47,4%
Alto	66	48,9%
Total	135	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Tal como se aprecia en la tabla, el 48,9% (66) de las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán tuvo nivel alto de decisión de uso del método anticonceptivos. Le continúa el 47,4% (64) que tuvo nivel medio de decisión de uso de métodos anticonceptivos. Mientras que el 3,7% (5) tuvo nivel bajo de decisión de uso de métodos anticonceptivos. De acuerdo a estos hallazgos reflejan que casi la mitad de mujeres encuestadas tienen autonomía en su uso y elección de método, de igual manera se debe de tener en consideración en nivel medio y bajo ya que pueden verse influenciadas por diversos factores que influyen en la decisión de continuar con su método.

Tabla 8 Ítems sobre la dimensión decisión de uso del método anticonceptivo en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025

Dimensión 1: Decisión de uso del método anticonceptivo	NUNCA		CASI NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1. Actualmente utilizo algún método anticonceptivo como parte de mi cuidado personal.	0	0,0%	2	1,5%	16	11,9%	38	28,1%	79	58,5%	135	100,0%
2. Me resulta fácil elegir un método anticonceptivo que se adapte a mis necesidades.	8	5,9%	12	8,9%	34	25,2%	35	25,9%	46	34,1%	135	100,0%
3. Me siento cómodo utilizando el mismo método anticonceptivo por más de un año sin necesidad de cambiarlo.	14	10,4%	17	12,6%	30	22,2%	34	25,2%	40	29,6%	135	100,0%
4. Tengo la intención de usar algún método anticonceptivo en los próximos meses.	6	4,4%	14	10,4%	44	32,6%	27	20,0%	44	32,6%	135	100,0%
5. He sentido que algunas molestias físicas interfieren en mi decisión de continuar usando un método anticonceptivo.	18	13,3%	19	14,1%	53	39,3%	15	11,1%	30	22,2%	135	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Según se aprecia en la tabla, en relación a la dimensión decisión de uso del método anticonceptivo, principalmente, el 58,5% (79) de las mujeres siempre utiliza algún método anticonceptivo como parte de su cuidado personal, al 34,1% (46) siempre le resulta fácil elegir un método anticonceptivo que se adapte a sus necesidades, al 29,6% (40) siempre se siente cómoda utilizando el mismo método anticonceptivo por más de un año sin necesidad de cambiarlo, el 32,6% (44) siempre tuvo la intención de usar algún método anticonceptivo en los próximos meses, y el 39,3% (53) a veces ha sentido que algunas molestias físicas interfieren en su decisión de continuar usando un método anticonceptivo. Esto refleja que las mujeres mantienen una actitud buena para su uso y es un indicador positivo para la salud reproductiva pero aun así existen dificultades que puede afectar la decisión y adherencia de su método anticonceptivo llevándolos a discontinuar su método.

Tabla 9 Niveles de la dimensión motivos de interrupción del método anticonceptivo en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025

	N	%
Bajo	42	31,1%
Medio	81	60,0%
Alto	12	8,9%
Total	135	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Según se observa en la tabla, el 60,0% (81) de las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán tuvo nivel medio de motivos de interrupción del método anticonceptivo. Le sigue el 31,1% (42) tuvo nivel bajo de motivos de interrupción, y el 8,9% (12) tuvo nivel alto de interrupción del método anticonceptivo. Esto demuestra que si bien no se interrumpe de manera constante el uso del método existen razones que afectan a su continuidad.

Tabla 10 Ítems sobre la dimensión motivos de interrupción del método anticonceptivo en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025

Dimensión 2: Motivos de interrupción del método anticonceptivo	NUNCA		CASI NUNCA		A VECES		CASI SIEMPRE		SIEMPRE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
6. He experimentado dolores de cabeza o náuseas que me harían considerar dejar de usar el método anticonceptivo.	26	19,3%	16	11,9%	57	42,2%	11	8,1%	25	18,5%	135	100,0%
7. He notado un aumento de peso que podría llevarme a interrumpir el uso del método anticonceptivo.	32	23,7%	12	8,9%	54	40,0%	15	11,1%	22	16,3%	135	100,0%
8. He presentado sangrados abundantes o ausencia de menstruación, lo cual me haría pensar en dejar el método anticonceptivo.	31	23,0%	25	18,5%	47	34,8%	7	5,2%	25	18,5%	135	100,0%
9. He sentido que los malestares relacionados con el método anticonceptivo no fueron atendidos o solucionados, por lo que consideraría suspenderlo.	19	14,1%	22	16,3%	68	50,4%	10	7,4%	16	11,9%	135	100,0%
10. He decidido dejar el método anticonceptivo porque deseo embarazarme.	54	40,0%	30	22,2%	37	27,4%	6	4,4%	8	5,9%	135	100,0%
11. Cambio con frecuencia de método anticonceptivo sin una razón específica o médica clara.	32	23,7%	40	29,6%	47	34,8%	8	5,9%	8	5,9%	135	100,0%

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la tabla se aprecia que, al respecto de la dimensión motivos de interrupción del método anticonceptivo, principalmente, el 42,2% (57) de las mujeres a veces ha experimentado dolores de cabeza o náuseas que le harían considerar dejar de usar el método anticonceptivo, el 40,0% (54) a veces ha notado un aumento de peso que podría llevarle a interrumpir el uso del método anticonceptivo, el 34,8% (47) a veces ha presentado sangrados abundantes o ausencia de menstruación, lo cual le haría pensar en dejar el método anticonceptivo, el 50,4% (68) a veces ha sentido que los malestares relacionados con el método anticonceptivo no fueron atendidos o solucionados, por lo que consideraría suspenderlo, el 40,0% (54) nunca ha decidido dejar el método anticonceptivo porque desea embarazarse, y el

34,8% (47) a veces cambia de método anticonceptivo sin una razón específica o médica clara. Estos resultados reflejan que la principal causa no se relaciona con el deseo de embarazo, si no son por efectos secundarios y con posible falta de atención o por falta de seguimiento por el personal médico. También se evidencia la existencia de vacíos en la orientación por parte del personal de salud ya que se evidencia un número significativo de cambios de métodos sin una razón clara.

Tabla 11 Niveles de la presencia de los factores y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025

		Variable 2: Discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
Variable	1:	N	%	N	%	N	%	N	%
		Factores							
Bajo		36	26,7%	20	14,8%	0	0,0%	56	41,5%
Medio		10	7,4%	62	45,9%	6	4,4%	78	57,8%
Alto		0	0,0%	0	0,0%	1	0,7%	1	0,7%
Total		46	34,1%	82	60,7%	7	5,2%	135	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Tal como se muestra en la tabla, el 45,9% (62) de las mujeres de edad fértil tuvo nivel medio de presencia de factores y tuvo nivel medio de discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos. Le sigue el 26,7% (36) que tuvo nivel bajo de presencia de factores y nivel

bajo de discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos. A su vez, el 14,8% (20) tuvo nivel bajo de presencia de factores y nivel medio de discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos. Estos resultados demuestran que hay o existe una relación proporcional entre el nivel de presencia de factores y el nivel de discontinuidad esta relación demuestra que a mayor presencia de factores hay más probabilidad de discontinuar el método anticonceptivo. A la vez también se puede observar que no todas las mujeres que representan un nivel bajo de factores presentan baja probabilidad de discontinuidad de método lo que indica que existen diferentes motivos para discontinuar su método anticonceptivo.

Tabla 12 Niveles de la presencia de los factores personales y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025

		Variable 2: Discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
Dimensión	1: Factores personales	N	%	N	%	N	%	N	%
		Bajo	25	18,5%	21	15,6%	0	0,0%	46
Medio	21	15,6%	56	41,5%	4	3,0%	81	60,0%	
Alto	0	0,0%	5	3,7%	3	2,2%	8	5,9%	
Tot	46	34,1%	82	60,7%	7	5,2%	135	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Según se observa en la tabla, el 41,5% (56) de las mujeres de edad fértil tuvo nivel medio de presencia de factores personales y tuvo nivel medio de discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos. A su vez, el 18,5% (25) tuvo nivel bajo de presencia de factores personales y tuvo nivel bajo de discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos. Por su parte, el 15,6% (21) tuvo nivel bajo de presencia de factores personales y tuvo nivel medio de discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos. Esto evidencia que los factores personales tienen una influencia significativa pero no exclusiva para que las mujeres discontinúen su método anticonceptivo ya que existen mujeres que experimentan diversas situaciones personales que los conlleva a ello.

Tabla 13 Niveles de la presencia de los factores institucionales y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en las mujeres de edad fértil que se atienden en el Centro de Salud Sayán, 2025

		Variable 2: Discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
Dimensión 2: Factores institucionales		N	%	N	%	N	%	N	%
	Bajo		38	28,1%	42	31,1%	0	0,0%	80
Medio		8	5,9%	36	26,7%	7	5,2%	51	37,8%
Alto		0	0,0%	4	3,0%	0	0,0%	4	3,0%
Total		46	34,1%	82	60,7%	7	5,2%	135	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Conforme se aprecia en la tabla, el 34,1% (46) de las mujeres de edad fértil tuvo nivel bajo de presencia de factores institucionales y tuvo nivel medio de discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos. Por otro lado, el 28,1% (38) tuvo nivel bajo de presencia de factores institucionales y tuvo nivel bajo de discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos. Le continúa el 26,7% (36) que tuvo nivel medio de presencia de factores institucionales y tuvo nivel medio de discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos. Esto demuestra que existe una relación significativa entre la presencia de factores institucionales y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos, pero también es importante indicar que existen situaciones en las que el servicio de salud no está presente de manera efectiva en las experiencias reproductivas de mujeres en edad fértil que son atendidas en el centro de salud.

4.1.2. Prueba de Hipótesis

Evaluación de la hipótesis general

H1. Los factores se asocian significativamente con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud Sayán, 2025.

H0. Los factores no se asocian significativamente con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud Sayán, 2025.

Nivel de significancia

0,05

Tabla 14 Prueba de Chi cuadrado entre los factores y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos

Chi2	Gl	P
57,763	4	0,000

Fuente: Elaboración propia

Tal como se aprecia en la tabla hubo un p de 0,000 ($p < 0,05$). Lo cual conlleva al rechazo de la H0, y por tanto se permite expresar que los factores se asocian significativamente con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud Sayán, 2025.

Evaluación de la hipótesis específica 1

H1. Los factores personales se asocian significativamente con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud Sayán, 2025.

H0. Los factores personales no se asocian significativamente con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud Sayán, 2025.

Nivel de significancia

0,05

Tabla 15 Prueba de Chi cuadrado entre los factores personales y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos

Chi2	Gl	p
31,027	4	0,000

Fuente: Elaboración propia

Según se aprecia en la tabla, el valor p de 0,000 ($p < 0,05$) indica el rechazo de la H_0 , y por tanto es factible indicar que los factores personales se asocian significativamente con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud Sayán, 2025.

Evaluación de la hipótesis específica 2

H1. Los factores institucionales se asocian significativamente con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud Sayán, 2025.

H0. Los factores institucionales no se asocian significativamente con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud Sayán, 2025.

Nivel de significancia

0,05

Tabla 16 Prueba de Chi cuadrado entre los factores institucionales y la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos

Chi2	gl	p
24,909	4	0,000

Fuente: Elaboración propia

Conforme se observa en la tabla, el valor p de 0,000 ($p < 0,05$) muestra que es adecuado el rechazo de la H_0 , y por tanto se puede afirmar que los factores institucionales se asocian significativamente con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud Sayán, 2025.

4.1.3. Discusión de resultados

Al respecto del objetivo general se propuso determinar la asociación de los factores con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud Sayán, 2025. Por lo cual, se aplicó la prueba de Chi cuadrado, obteniéndose un p de 0,000 ($p < 0,05$). Esto indicó que hubo asociación significativa entre los factores con la discontinuidad de métodos anticonceptivos. Ello quiere decir que la presencia de tales factores limita la decisión de emplear métodos anticonceptivos. Lo cual, a su vez, trae complicaciones para la reducción de embarazos no planificados, dificultades en la prevención contra las enfermedades de transmisión sexual, aumento en la mortalidad materna, y problemas en el desarrollo del bebé. Dicho resultado hallado guarda similitud con el de Romaní y León. De acuerdo a estas autoras hubo una relación significativa entre los factores con el abandono de los métodos anticonceptivos en mujeres de un centro de salud de Huancayo. Lo cual fue determinado mediante la prueba de Spearman, con un valor p de 0,000 ($p < 0,05$). Asimismo, tal resultado hallado guarda coherencia con lo mencionado por Ali y Cleland (49), quienes mencionaron que la discontinuidad del método anticonceptivo, aunque parece únicamente debido a cuestiones personales, también es un problema de salud pública, al poner en evidencia fallas tanto en el acceso a servicios adecuados, como la información que la mujer tiene a su disposición para documentarse al respecto del uso de métodos anticonceptivos.

En relación al objetivo específico 1 se buscó identificar la asociación de los factores personales con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud Sayán, 2025. Por lo que se utilizó la prueba de Chi cuadrado, con la cual se obtuvo un p de 0,000 ($p < 0,05$). Esto llevó a inferir que hubo asociación significativa entre los factores personales con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos. Por lo que la presencia en las mujeres de factores como problemas de enfermedades, falta de apoyo de la pareja, dificultades para seguir las indicaciones del método anticonceptivo y su religión, causan

inconvenientes para la aplicación de métodos anticonceptivos. Dicho resultado es similar al hallado por Romaní y León. Estas autoras hallaron que los factores personales se relacionaban de forma significativa con el abandono de la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres de Huancayo, lo cual fue determinado utilizando la prueba de Spearman y obteniendo un p de 0,012 ($p < 0,05$). Asimismo, hay coherencia con lo expuesto por Aizen (41, 42), quien sostuvo que la presencia de actitudes individuales, las normas subjetivas y el control percibido causan efecto importante en las conductas como la del patrón de uso anticonceptivo.

En lo correspondiente al objetivo específico 2, se propuso identificar la asociación de los factores institucionales con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en el Centro de Salud Sayán, 2025. Por lo que se empleó la prueba de Chi cuadrado, con la que se determinó un p de 0,000 ($p < 0,05$). En vista de esto se identificó que hubo asociación significativa entre los factores institucionales con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos. Ello quiere decir que la accesibilidad, el tipo de horarios, la calidad de información entregada y el profesionalismo en el centro de salud, son factores que, de no presentarse adecuadamente, inhiben el cumplimiento de la utilización de métodos anticonceptivos. Tal resultado guarda coherencia con lo señalado por Shapiama, Solís y Barja (20), quienes concluyeron que una de las causas que conllevan el abandono del método anticonceptivo es el escaso tiempo de poder ir a un establecimiento de salud para recibir atención sanitaria de salud sexual y reproductiva. También hay coherencia con lo expuesto por Gutiérrez, Huamán, Cehua, Matzumura y Valdeiglesias (22), quienes concluyeron que una de las principales barreras para la adherencia a los métodos anticonceptivos fue el desplazamiento al centro de salud para conseguir anticonceptivos. Asimismo, Zumárraga, Naranjo, Ruiz y Coque (27), en virtud a su análisis sistemático de artículos científicos, encontraron que uno de los principales factores que causan influencia en la utilización de anticonceptivos es el grado de facilidad para acceder a la atención de los servicios de salud. No obstante, no hay similitud

con el estudio de Blas (23), quien encontró que no hubo asociación significativa entre los factores institucionales con la deserción a la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres que acuden a un centro de salud de Lima, lo cual fue identificado habiendo aplicado la prueba de Chi cuadrado, la cual mostró valores p superiores a 0,05. Tales diferencias pueden deberse a la capacidad con la cual los respectivos centros de salud orientan sobre la utilización de los métodos anticonceptivos.

Los hallazgos encontrados al mostrar de qué manera se asocian los factores con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos resultan relevantes al crear conocimiento sobre lo importante que resulta el acceso a la información de calidad y entrega de servicios de salud, quitando mitos sobre los métodos anticonceptivos, empoderando a las mujeres para que tomen decisiones sin coacción, sino utilizando métodos que se adecuan sus propias necesidades y forma de vivir. Por otro lado, como limitaciones del estudio, se puede considerar que hay pocos estudios que evalúan la asociación de ambas variables de estudio empleando un instrumento en escala de Likert. Lo cual dificulta la comparación entre investigaciones. Asimismo, otra posible limitación es no haber hecho la recolección de datos a toda la población de 155 mujeres tratando de que los resultados sean más fieles a la realidad.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1- La población encuestada estuvo conformada mayormente por mujeres jóvenes entre las edades de 18 a 29 años, esta es una etapa crucial en lo que respecta la consolidación de los procesos reproductivos y esto representa un riesgo de embarazos no planificados por la discontinuidad de los métodos anticonceptivos. A su vez se evidencia que las mujeres tienen opciones informales o son amas de casa y esto influye en el acceso a la discontinuidad del método.

2- En lo que respecta con el objetivo general, esto concluye que tanto los factores personales e institucionales se asocian de manera significativa con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil atendidas en el Centro de Salud Sayán. Esto pone en evidencia que la adherencia anticonceptiva de la mujer no depende únicamente en la decisión individual, sino de un conjunto de condiciones familiares, sociales y del sistema de salud.

3- Con lo que respecta el primer objetivo de la investigación, se puede observar que el mayor porcentaje se encuentra en un nivel medio, esto refleja una vulnerabilidad a la discontinuidad. Los principales motivos son los problemas de salud como el sobrepeso, diabetes e hipertensión como también las creencias religiosas o la influencia de la pareja que si bien es cierto no representan riesgos absolutos representan condiciones intermedias en la adherencia. Por otro lado, se evidencia que hay mujeres que presentan dificultades para poder seguir las indicaciones médicas y esto las vuelve vulnerables a que discontinúe su método anticonceptivo.

4- Con lo que respecta al segundo objetivo específico de la investigación, se determina que los factores institucionales se centran mayormente en un nivel bajo. Los puntos positivos de esta investigación es la atención y los horarios adecuados para las usuarias, pero se puede identificar que la consejería no es suficiente muchas veces no siempre es clara y esto genera a las usuarias inseguridad e dudas y esto influye en la continuidad de los métodos en las usuarias.

5- De forma general, se puede concluir que la discontinuidad del uso de las usuarias de métodos anticonceptivos llega a alcanzar en la mayoría de las mujeres a un nivel medio. Se puede observar que hay una actitud favorable hacia la decisión de uso y la disposición que tienen las usuarias para que continúen su método, esta continuidad se ve influenciada por experiencias como los efectos secundarios del método o la influencia de la pareja y las diferentes limitaciones que encuentra las usuarias como la precariedad de información brindada en el centro de salud.

5.2 Recomendaciones

1. Estos hallazgos que se muestran en la investigación ponen en evidencia la gran necesidad de poder fortalecer las estrategias dirigidas a garantizar la continuidad en el uso de métodos anticonceptivos. En primer lugar, es de vital importancia y indispensable que el sistema de salud amplíe más sus intervenciones educativas de esta manera se priorice las consejerías personalizadas y que sean comprensibles para las usuarias, que no solo se enfoque en la información sobre la eficiencia de los métodos sino también la forma de cómo afrontar los efectos secundarios que las usuarias enfrentan. De igual forma se le recomienda al personal de salud entregar el método y que posteriormente a ello tenga seguimiento y acompañamiento periódico en donde se tenga espacios para el diálogo y de esta forma las usuarias puedan expresar sus preocupación y dudas.
2. En relación al ámbito sociocultural y personal, se sugiere que se debe de fortalecer el trabajo a nivel comunitario que incluya la participación no solo de la usuaria sino también de la pareja y familia, ya que el entorno de las usuarias tiene influencia para determinar la adherencia o discontinuidad del método. De igual forma es importante incentivar la educación en salud sexual y reproductiva desde una etapa temprana, para

que así mujeres jóvenes tengan una información suficiente y clara para que tomen una decisión firme y autónoma con el tiempo.

3. En cuanto a los factores institucionales, es necesario optimizar la disposición y disponibilidad de los métodos anticonceptivos, así mismo garantizar horarios accesibles, mejora de habilidades en los proveedores para asegurar un trato empático y respetuoso que genere confianza en las usuarias y favorezca su uso continuo. Para poder lograrlo se recomienda fortalecer las habilidades comunicacionales del personal Obstetra, con el fin de mejorar la relación con las usuarias. Se debe de considerar la adecuación de la infraestructura del establecimiento y ajustar los horarios de atención del servicio de planificación familiar acorde a la idiosincrasia de la población para que así se logre satisfacción y accesibilidad en la atención a la usuaria. Asimismo, integrar mecanismos de acceso hacia zonas alejadas y rurales, ya que es ahí donde existe mayor limitación al uso de los servicios de salud.
4. Por último, se recomienda que se ejecuten las políticas de salud con enfoque integral, que no solo se limite en la entrega de métodos anticonceptivos si no también se incluya acompañamiento psicológico, abordaje de las enfermedades crónicas coexistentes de las usuarias y también redes de apoyo comunitario. Mediante un abordaje articulado entre los factores personales, e institucionales será posible que de esta forma se reduzca la discontinuidad y se pueda avanzar hacia un ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos en las mujeres de edad fértil.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual [Internet]. Ginebra: OMS; [citado el 28 de abril del 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_1
2. Organización Panamericana de la Salud. Salud sexual y reproductiva [Internet]. Washington, D.C.: OPS; [citado el 30 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
3. Organización Panamericana de la Salud. Marco conceptual de la salud sexual y reproductiva [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2017 [citado el 30 de abril del 2025]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51918>
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Asociación con UNFPA Supplies [Internet]. New York: UNFPA; [citado el 30 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/asociaci%C3%B3n-con-unfpa-supplies>
5. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Perú. Desigualdad en el acceso a la salud reproductiva y su vínculo con otras formas de desigualdad [Internet]. Lima: UNFPA Perú; 2022 [citado el 30 de abril del 2025]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/desigualdad-en-el-acceso-la-salud-reproductiva-y-su-v%C3%ADnculo-con-otras-formas-de-desigualdad>
6. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Planificación Familiar [Internet]. Lima: MINSA; 2017 [citado el 30 de abril del 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

7. World Health Organization. Family planning/Contraception: Fact sheet [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [citado el 30 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
8. Family Planning 2030. Interrupción de anticonceptivos: razones, retos y soluciones [Internet]. Washington, D.C.: FP2030; 2020 [citado el 30 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.fp2030.org/es/resources/interrupcion-de-anticonceptivos-razones-retos-y-soluciones/>
9. Machado J. Ecuador es el tercer país con menor uso de anticonceptivos femeninos [Internet]. Primicias; 28 septiembre 2023 [citado el 30 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/ecuador-anticonceptivos-sudamerica-mujeres/>
10. BMI Ecuador. Anticoncepción sin etiquetas: hablemos de los métodos anticonceptivos [Internet]. Quito: BMI Ecuador; 30 de octubre del 2024 30 [citado el 30 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.bmicos.com/ecuador/blog/anticoncepcion-sin-etiquetas-hablemos-de-los-metodos-anticonceptivos/>
11. El Peruano. El 78,2 % de mujeres utilizan algún método de planificación familiar [Internet]. Lima: El Peruano; 10 de septiembre del 2024 [citado el 30 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/252542-el-782-de-mujeres-utilizan-algun-metodo-de-planificacion-familiar>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2023 [Internet]. Lima: INEI; 2024 [citado 7 de abril del 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/7569.pdf>

13. Distrito.pe. Distrito de Sayán [Internet]. Lima: Distrito.pe; [citado 30 de abril del 2025].
Disponible en: <https://www.distrito.pe/distrito-sayan.html>
14. Gonzales M, Rodríguez L, Pérez J. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 2022 [citado 2025 abr 30];15(2):123-130. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000200003
15. López-Pérez MA, Morales-Ramírez G, Rodríguez-Álvarez A. Factores asociados a la suspensión del uso de anticonceptivos modernos en mujeres mexicanas. Ginecol Obstet Mex. 2019;87(8):499–508. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v87n8/0300-9041-gom-87-08-499.pdf>
16. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Salud sexual y reproductiva [Internet]. UNFPA; 2023 [citado 30 de abril del 2025]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>
17. Meneses J. Un cuestionario es, por definición, el instrumento estandarizado que empleamos para la recogida de datos durante el trabajo de campo de algunas. [Internet]. FemRecerca; 2016 [citado 30 de abril del 2025]. Disponible en: <https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario/cuestionario.pdf>
18. Villasís-Keever MA, Márquez-González H, Zurita-Cruz JN, Miranda-Novales G, Escamilla-Núñez A. El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. Rev Alerg Mex. 2018;65(4):414–420. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902018000400414

19. Cvetkovic-Vega A, Maguiña JL, Soto A, Lama-Valdivia J, López- Correa LE. Estudios transversales. *Rev Fac Med Hum.* 2021;21(1):179–185. Disponible en: https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179
20. Shapiama-Aliaga K, Solis-Rojas MT, Barja-Ore J. Causas para la discontinuidad de métodos anticonceptivos temporales en estudiantes de una universidad de Lima, Perú. *Rev Int Salud Materno Fetal.* Junio de 2020; 5 (2): 10-17. [Internet]. *Revistamaternofetal.com.* [citado el 6 de abril de 2025].
21. Saldaña Huallanca KJ. Factores sociodemográficos y prevalencia de uso de métodos anticonceptivos: Huagalpampa y Baños del Inca, Cajamarca, 2020 [tesis de licenciatura en Obstetricia]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4765>
22. Gutiérrez-Crespo H, Huaman-Carhuas L, Cehua-Alvarez EA, Matzumura-Kasano JP, Valdiglesias-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. *Med Clín Soc.* 2023;7(2):84-94. doi: 10.52379/mcs.v7i2.283.
23. Blas Girón M. Factores asociados a la deserción de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en el Consultorio Niño Jesús de abril – julio durante el año 2024 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2025. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/68cf30fb-007b-4fb8-af4a-458ca45a5d9b>
24. Chilinguina-Amaya JA, Salazar-Montero PB, Riofrío-García SY. Uso de métodos anticonceptivos en jóvenes de América Latina, un aporte desde Ecuador. *Rev San*

- Gregorio. 2021;(45):158–173. Disponible en:
http://scielo.senescyt.gov.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072021000100158
25. Rivera-Galvan A, Ortega-Jiménez MC, García-Campos ML, Ramírez-Gómez XS. Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos por mujeres en edad fértil: revisión integrativa. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.* 2022; 12(1):27-38.
26. Sigindioy CY, Trujillo Velásquez AT, Seguanes Diaz CC. Anticonceptivos hormonales y sus efectos adversos en mujeres de 18 a 25 años de la ciudad de Bogotá. *Rev CIES.* 2021;12(2):73–96.
27. Zumárraga Pozo CA, et al. Aspiraciones de la mujer en anticonceptivos. Percepciones para evaluar el uso de anticonceptivos que satisfagan a las usuarias [Internet]. *Rev Científica Sinapsis.* 2023;14(1):Ecuador. Disponible en:
<http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/778/775>
28. Punina L, Moyano Calero W. Uso de métodos anticonceptivos en una comunidad indígena de la sierra ecuatoriana. *Rev Invecom.* 2024;4(2). Disponible en:
www.revistainvecom.org.
29. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Planificación familiar [Internet]. Nueva York: UNFPA; [citado 14 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar>
30. National Institute of Child Health and Human Development (NICHD). Anticoncepción y control de la natalidad: Información sobre tipos [Internet]. Bethesda (MD): NICHD; [citado 14 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/contraception/informacion/tipos>

31. Ministerio de Salud del Perú. Métodos anticonceptivos [Internet]. Lima: MINSA; [citado 14 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21781-metodos-anticonceptivos>
32. Ministerio de Salud del Perú. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2017 [citado 14 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
33. Rodríguez Ávila N. Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horiz Sanit; [citado 14 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087
34. Nivel de instrucción [Internet]. [citado 14 de mayo de 2025]. Disponible en: [Definición Nivel de instrucción](#)
35. Definicion.com. Ocupación [Internet]. Definicion.com; 2020 [citado 21 de Mayo de 2025]. Disponible en: <https://definicion.com/ocupacion/>
36. Conceptos Jurídicos. Estado civil [Internet]. Conceptosjuridicos.com; 2022 [citado 21 de Mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>
37. Real Academia Española. Procedencia [Internet]. Diccionario de la lengua española. 2023 [citado 21 de Mayo de 2025]. Disponible en: <https://dle.rae.es/procedencia>
38. Raffino N, Equipo editorial Etecé. Religión [Internet]. Enciclopedia Concepto; 2025 Ene 14 [citado 21 de Mayo de 2025]. Disponible en: <https://concepto.de/religion-3/Concepto>

39. Real Academia Española. factor [Internet]. Madrid: Real Academia Española; [citado 14 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://dle.rae.es/factor>
40. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). ¿Por qué es importante abordar los determinantes sociales de la salud? [Internet]. Atlanta: CDC; 2022 [citado 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/about/priorities/why-is-addressing-sdoh-important.html>
41. Raffino N, Equipo editorial Etecé. Concepto de factores personales: ¿qué es? Definición y significado [Internet]. SignificadosWeb; 2025 Ene 14 [citado 21 de Mayo de 2025]. Disponible en: https://significadosweb.com/concepto-de-factores-personales-que-es-definicion/#google_vignette
42. PsicoActiva. Teoría del Comportamiento Planificado (TPB) de Icek Ajzen [Internet]. PsicoActiva; 2024 [citado 21 de Mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/teoria-del-comportamiento-planificado-tpb-de-icek-ajzen/>
43. Definicion.de. Enfermedad [Internet]. Definicion de; [fecha de publicación desconocida] [citado 21 de Mayo de 2025]. Disponible en: <https://definicion.de/enfermedad/>
44. BBC News Mundo. Coerción reproductiva: “Mi pareja no me dejaba tomar la pastilla anticonceptiva” [Internet]. El Comercio; 2022 Mar 21 [citado 20 de Julio de 2025]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/coercion-reproductiva-mi-pareja-no-me-dejaba-tomar-la-pastilla-anticonceptiva-noticia/>

45. Casey FE. Métodos anticonceptivos hormonales. Manual MSD versión para público general. 2024 abr [citado 2025 may 24]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/planificaci%C3%B3n-familiar/m%C3%A9todos-anticonceptivos-hormonales?ruleredirectid=758>
46. Organización Panamericana de la Salud. Salud Universal [Internet]. Washington, D.C.: OPS; [fecha de consulta: 24 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>
47. Sánchez-Torres DA. Accesibilidad a los servicios de salud: debate teórico sobre determinantes e implicaciones en la política pública de salud. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2017;55(1):82-89. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457749297021/html/>
48. Ministerio de Salud del Perú. Programa Nacional de Formación en Salud Familiar y Comunitaria [Internet]. Lima: MINSA; 2011 [citado 24 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1621.pdf>
49. Ali MM, Cleland J, Shah IH. Causes and consequences of contraceptive discontinuation: evidence from 60 demographic and health surveys [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2012 [citado 24 de mayo de 2025]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75429/9789241504058_eng.pdf
50. Planificación familiar y métodos anticonceptivos [Internet]. Lima (Perú): VÍA LIBRE; hace aproximadamente 1,6 años [citado el 29 jul 2025]. Disponible en: <https://vialibre.org.pe/planificacion-familiar-y-metodos-anticonceptivos/>
51. Organización Panamericana de la Salud. *Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores*. 3.^a ed. actualizada. Baltimore y Washington, D.C.: CCP, OPS; 2019

- [citado 24 de mayo de 2025]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf
52. Fernández-Sanguino A, Santiago Romero E, Roig Navarro J, Barranquero Gómez M, Azaña Gutiérrez S, Salvador Z. Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios [Internet]. Reproducción Asistida ORG; 2023 [citado 24 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/>
53. González R, López M, Pérez J. Causas de desapego a los métodos anticonceptivos. *Ginecol Obstet Mex.* 2019;87(3):123-130. Disponible en: <https://ginecologiayobstetricia.org.mx/articulo/causas-de-desapego-a-los-metodos-anticonceptivos>
54. Sigindioy C, Trujillo AT, Seguanes C. Anticonceptivos hormonales y sus efectos adversos en mujeres de 18 a 25 años de la ciudad de Bogotá. *Rev CIES Escolme* 51 [Internet]. 2021 [citado 21 de Mayo de 2025];12(2):73–96. Disponible en: <http://revista.escolme.edu.co/index.php/cies/article/view/353>
55. Sanitas. Cómo quedarse embarazada [Internet]. Sanitas; [fecha de publicación desconocida] [citado 21 de Mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/embarazo-maternidad/mi-embarazo/como-quedarse-embarazada>
56. Casey FE. Métodos anticonceptivos hormonales. Manual MSD versión para público general. 2024 abr [citado 24 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/planificaci%C3%B3n-familiar/m%C3%A9todos-anticonceptivos-hormonales?ruleredirectid=758>
57. Bunge M. *La investigación científica: su estrategia y su filosofía*. Barcelona: Ariel; 2008.

58. Calle Mollo SE. Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. *Ciencia Latina*. [Internet]. 2023. [Citado 22 de octubre de 2024]; 7(4):1865-79. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7016>
59. Tamayo y Tamayo M. *El proceso de la investigación científica*. 5.^a ed. México: Limusa; 2004.
60. Sampieri RH, Mendoza Torres CD. *Fundamentos de investigación: el proceso de la investigación científica*. 2.^a ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2018.
61. Medina M, et al. Técnicas e instrumentos de investigación. En: *Metodología de la investigación*. Perú: INUDI; 2023. DOI: 10.35622/inudi.b.080.
62. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la investigación*. 6.^a ed. México DF: McGraw-Hill; 2014.
63. Valenzuela M. *Metodología de la investigación*. 3.^a ed. Bogotá: Pearson Educación; 2011.
64. Cea D'Ancona MT. *Metodología de la investigación social*. 3.^a ed. México D.F.: Trillas; 2007.
65. Escobar A, Cuervo A. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en Medición*. 2008;6:27–36.
66. Kerlinger FN, Lee HB. *Fundamentos de investigación del comportamiento*. 4.^a ed. México: McGraw-Hill; 2002.
67. Gil Flores J. *Métodos y técnicas de investigación social*. 7.^a ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2010.

68. Organización Mundial de la Salud (OMS). Declaración de Helsinki: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Ginebra: OMS; 2013.
69. George, D. y Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by Step: A simple guide and reference. 11.0. (4ta ed.)*. Allyn y Bacon.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general</p> <p>¿Existen factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de salud Sayán, 2025?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existen factores personales e institucionales que se asocian significativamente con la discontinuidad del uso de los métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil</p>	<p>Variable 1: Factores asociados</p> <p>Dimensiones: -Factores personales -Factores institucionales</p>	<p>Tipo de investigación: Básico</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método de la investigación: Hipotético deductivo</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Existen factores personales asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil?</p> <p>¿Existen factores institucionales asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar los factores personales asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil.</p> <p>Establecer los factores institucionales asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil.</p>	<p>Hipótesis específicas.</p> <p>- Existen factores personales que se asocian con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres de edad fértil.</p> <p>- Existen factores institucionales que se asocian con la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos por parte de las mujeres de edad fértil.</p>	<p>Variable 2: Discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos</p> <p>Dimensiones: -Decisión de uso del método anticonceptivo. -Motivos de interrupción del método anticonceptivo</p>	<p>Población: Está constituida por 155 mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Sayán en el año 2025</p> <p>Muestra: 135 mujeres en edad fértil.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario conformado por 22 preguntas</p>

Anexo 2: Instrumentos

FACTORES ASOCIADOS A LA DISCONTINUIDAD DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Estimada participante:

El presente cuestionario forma parte del estudio titulado "**Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025**". Su participación es voluntaria, anónima y confidencial, los datos recolectados serán utilizados únicamente con fines académicos y científicos, garantizando el respeto a su privacidad. Le solicitamos que responda cada pregunta con sinceridad. Agradecemos sinceramente el tiempo y la disposición para colaborar con esta investigación. Su aporte es muy valioso para mejorar los servicios de planificación familiar y promover una atención más integral y efectiva.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Marque y escriba sus respuestas

1. ¿Cuál es su edad?

.....

2. Ocupación

.....

3. Religión

.....

4. Nivel de instrucción

- a. Analfabeta
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior técnica / universitaria

5. Lugar de residencia

- a. Área urbana
- b. Área rural

6. Estado civil

- a. Soltera
- b. Conviviente/Casada
- c. Separada/ Divorciada

CUESTIONARIO

Variable 1: Factores asociados						
I. Factores personales		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Me he sentido afectada por el sobrepeso o la obesidad					
2	He experimentado problemas de salud relacionados con la diabetes o la hipertensión.					
3	He tenido preocupaciones de salud vinculadas al cáncer de mama.					
4	Me han informado que tengo niveles elevados de triglicéridos o colesterol.					
5	He sentido que mi pareja intenta influir para que no use o abandone el método anticonceptivo					
6	Me cuesta seguir adecuadamente el uso o las indicaciones del método anticonceptivo.					
7	Siento que mis creencias religiosas interfieren con el uso de métodos anticonceptivos.					
II. Factores institucionales						

8	Utilizo un método anticonceptivo porque me resulta fácil acceder a él en el centro de salud.					
9	Utilizo un método anticonceptivo porque el horario del servicio de planificación familiar se adapta a mis necesidades.					
10	Utilizo un método anticonceptivo porque el personal de salud me atiende con respeto y profesionalismo.					
11	Utilizo un método anticonceptivo porque la información que recibo sobre estos métodos es clara y suficiente.					

Variable 2: Discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos						
I. Decisión de uso del método anticonceptivo		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Actualmente utilizo algún método anticonceptivo como parte de mi cuidado personal.					
2	Me resulta fácil elegir un método anticonceptivo que se adapte a mis necesidades.					
3	Me siento cómoda utilizando el mismo método anticonceptivo por más de un año sin necesidad de cambiarlo.					
4	Tengo la intención de usar algún método anticonceptivo en los próximos meses.					
5	He sentido que algunas molestias físicas interfieren en mi decisión de continuar usando un método anticonceptivo					

II. Motivos de interrupción del método anticonceptivo						
6	He experimentado dolores de cabeza o náuseas que me harían considerar dejar de usar el método anticonceptivo					
7	He notado un aumento de peso que podría llevarme a interrumpir el uso del método anticonceptivo					
8	He presentado sangrados abundantes o ausencia de menstruación, lo cual me haría pensar en dejar el método anticonceptivo					
9	He sentido que los malestares relacionados con el método anticonceptivo no fueron atendidos o solucionados, por lo que consideraría suspenderlo.					
10	He decidido dejar el método anticonceptivo porque deseo embarazarme.					
11	Cambio con frecuencia de método anticonceptivo sin una razón específica o médica clara.					

Anexo 3: Validez del instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: Madeleine Mori Portal

Presente Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarles mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiantes del programa de Obstetricia, requerimos validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar nuestra investigación, con el cual optaremos el grado de Licenciadas en Obstetricia. El título nombre de nuestro proyecto de investigación es “Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de salud sexual y reproductiva.

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Nilsa Katherine Regalado Gonzales
DNI: 72079818



Luz María Sifuentes Cerna
DNI: 73250798

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1 independiente: Factores asociados

Los factores son elementos o características que pueden afectar de manera directa el desarrollo o resultado de un evento específico.

Dimensiones:

- Factores personales: Abarcan las percepciones, experiencias y características subjetivas que afectan la decisión de continuar o abandonar el uso de métodos anticonceptivos.
- Factores institucionales: Su influencia no solo se limita al suministro físico de métodos anticonceptivos, sino que se extiende a aspectos más complejos como la percepción de calidad, el trato humano, la disponibilidad de información veraz y el acompañamiento continuo.

Variable 2 dependiente: Discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos

La discontinuidad de la anticoncepción se entiende como la interrupción voluntaria o involuntaria en el uso de un método anticonceptivo, sin la adopción inmediata de otra opción eficaz para prevenir embarazos

Dimensiones:

- Decisión de uso del método anticonceptivo: La toma de decisión autónoma es un componente esencial de los derechos sexuales y reproductivos, y su ausencia puede llevar a discontinuidad, uso inconsistente o abandono de métodos anticonceptivos, especialmente en contextos donde la mujer no tiene poder de decisión dentro de la relación de pareja o enfrenta presiones sociales.
- Motivos de interrupción del método anticonceptivo: Identificar el motivo principal por el que una mujer deja de usar su método anticonceptivo permite comprender mejor las barreras que enfrenta en su proceso de planificación familiar. Entre los motivos más frecuentes se encuentran: deseo de embarazo, presión por parte de su pareja, olvido frecuente y motivos personales.

TITULO DE LA INVESTIGACION: "Factores asociados a la discontinuación del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025"

Nº	DIMENSIONES / Ítem	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ²		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable independiente: Factores asociados							
	DIMENSION 1: Factores personales							
1	Me he sentido afectada por el sobrepeso o la obesidad	X		X		X		
2	He experimentado problemas de salud relacionados con la diabetes o la hipertensión.	X		X		X		
3	He tenido preocupaciones de salud vinculadas al cáncer de mama.	X		X		X		
4	Me han informado que tengo niveles elevados de triglicéridos o colesterol.	X		X		X		
5	He sentido que mi pareja intenta influir para que no use o abandone el método anticonceptivo	X		X		X		
6	Me cuesta seguir adecuadamente el uso o las indicaciones del método anticonceptivo.	X		X		X		
7	Siento que mis creencias religiosas interfieren con el uso de métodos anticonceptivos.	X		X		X		
	DIMENSION 2: Factores institucionales							
8	Utilizo un método anticonceptivo porque me resulta fácil acceder a él en el centro de salud.	X		X		X		
9	Utilizo un método anticonceptivo porque el horario del servicio de planificación familiar se adapta a mis necesidades.	X		X		X		
10	Utilizo un método anticonceptivo porque el personal de salud me atiende con respeto y profesionalismo.	X		X		X		
11	Utilizo un método anticonceptivo porque la información que recibo sobre estos métodos es clara y suficiente.	X		X		X		
	Variable 2: Discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos							
	DIMENSION 1: Decisión de uso del método anticonceptivo							

1	Actualmente utilizo algún método anticonceptivo como parte de mi cuidado personal.	X		X		X		
2	Me resulta fácil elegir un método anticonceptivo que se adapte a mis necesidades.	X		X		X		
3	Me siento cómoda utilizando el mismo método anticonceptivo por más de un año sin necesidad de cambiarlo.	X		X		X		
4	Tengo la intención de usar algún método anticonceptivo en los próximos meses.	X		X		X		
5	He sentido que algunas molestias físicas interfieren en mi decisión de continuar usando un método anticonceptivo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Motivos de interrupción del método anticonceptivo					X		
6	He experimentado dolores de cabeza o náuseas que me harían considerar dejar de usar el método anticonceptivo	X		X		X		
7	He notado un aumento de peso que podría llevarme a interrumpir el uso del método anticonceptivo	X		X		X		
8	He presentado sangrados abundantes o ausencia de menstruación, lo cual me haría pensar en dejar el método anticonceptivo	X		X		X		
9	He sentido que los malestares relacionados con el método anticonceptivo no fueron atendidos o solucionados, por lo que consideraría suspenderlo.	X		X		X		
10	He decidido dejar el método anticonceptivo porque deseo embarazarme.	X		X		X		
11	Cambio con frecuencia de método anticonceptivo sin una razón específica o médica clara.	X		X		X		

¹**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. Madeleine Mori Portal

DNI: 08670080

Correo electrónico institucional:

Especialidad del validador:

Metodólogo []

Temático [X]

Estadístico []

22 de Julio de 2025



Firma del experto informante

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor: Miñano Anicama Fiorella Genesis

Presente Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarles mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiantes del programa de Obstetricia, requerimos validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar nuestra investigación, con el cual optaremos el grado de Licenciadas en Obstetricia. El título nombre de nuestro proyecto de investigación es “Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de salud sexual y reproductiva.

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Nilsa Katherine Regalado Gonzales
DNI: 72079818



Luz María Sifuentes Cerna
DNI: 73250798

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1 independiente: Factores asociados

Los factores son elementos o características que pueden afectar de manera directa el desarrollo o resultado de un evento específico.

Dimensiones:

- Factores personales: Abarcan las percepciones, experiencias y características subjetivas que afectan la decisión de continuar o abandonar el uso de métodos anticonceptivos.
- Factores institucionales: Su influencia no solo se limita al suministro físico de métodos anticonceptivos, sino que se extiende a aspectos más complejos como la percepción de calidad, el trato humano, la disponibilidad de información veraz y el acompañamiento continuo.

Variable 2 dependiente: Discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos

La discontinuidad de la anticoncepción se entiende como la interrupción voluntaria o involuntaria en el uso de un método anticonceptivo, sin la adopción inmediata de otra opción eficaz para prevenir embarazos

Dimensiones:

- Decisión de uso del método anticonceptivo: La toma de decisión autónoma es un componente esencial de los derechos sexuales y reproductivos, y su ausencia puede llevar a discontinuidad, uso inconsistente o abandono de métodos anticonceptivos, especialmente en contextos donde la mujer no tiene poder de decisión dentro de la relación de pareja o enfrenta presiones sociales.
- Motivos de interrupción del método anticonceptivo: Identificar el motivo principal por el que una mujer deja de usar su método anticonceptivo permite comprender mejor las barreras que enfrenta en su proceso de planificación familiar. Entre los motivos más frecuentes se encuentran: deseo de embarazo, presión por parte de su pareja, olvido frecuente y motivos personales.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Factores asociados a la discontinuación del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025”

Nº	DIMENSIONES / Ítem	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable independiente: Factores asociados							
	DIMENSION 1: Factores personales							
1	Me he sentido afectada por el sobrepeso o la obesidad	x		x		x		
2	He experimentado problemas de salud relacionados con la diabetes o la hipertensión.	x		x		x		
3	He tenido preocupaciones de salud vinculadas al cáncer de mama.	x		x		x		
4	Me han informado que tengo niveles elevados de triglicéridos o colesterol.	x		x		x		
5	He sentido que mi pareja intenta influir para que no use o abandone el método anticonceptivo	x		x		x		
6	Me cuesta seguir adecuadamente el uso o las indicaciones del método anticonceptivo.	x		x		x		
7	Siento que mis creencias religiosas interfieren con el uso de métodos anticonceptivos.	x		x		x		
	DIMENSION 2: Factores institucionales							
8	Utilizo un método anticonceptivo porque me resulta fácil acceder a él en el centro de salud.	x		x		x		
9	Utilizo un método anticonceptivo porque el horario del servicio de planificación familiar se adapta a mis necesidades.	x		x		x		
10	Utilizo un método anticonceptivo porque el personal de salud me atiende con respeto y profesionalismo.	x		x		x		
11	Utilizo un método anticonceptivo porque la información que recibo sobre estos métodos es clara y suficiente.	x		x		x		
	Variable 2: Discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos							
	DIMENSION 1: Decisión de uso del método anticonceptivo							

1	Actualmente utilizo algún método anticonceptivo como parte de mi cuidado personal.	X		X		X		
2	Me resulta fácil elegir un método anticonceptivo que se adapte a mis necesidades.	X		X		X		
3	Me siento cómoda utilizando el mismo método anticonceptivo por más de un año sin necesidad de cambiarlo.	X		X		X		
4	Tengo la intención de usar algún método anticonceptivo en los próximos meses.	X		X		X		
5	He sentido que algunas molestias físicas interfieren en mi decisión de continuar usando un método anticonceptivo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Motivos de interrupción del método anticonceptivo							
6	He experimentado dolores de cabeza o náuseas que me harían considerar dejar de usar el método anticonceptivo	X		X		X		
7	He notado un aumento de peso que podría llevarme a interrumpir el uso del método anticonceptivo	X		X		X		
8	He presentado sangrados abundantes o ausencia de menstruación, lo cual me haría pensar en dejar el método anticonceptivo	X		X		X		
9	He sentido que los malestares relacionados con el método anticonceptivo no fueron atendidos o solucionados, por lo que consideraría suspenderlo.	X		X		X		
10	He decidido dejar el método anticonceptivo porque deseo embarazarme.	X		X		X		
11	Cambio con frecuencia de método anticonceptivo sin una razón específica o médica clara.	X		X		X		

¹**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. Miñano Anicama, Fiorella Genesis

DNI: 45774940

Correo electrónico institucional: fiorellaminanoanicama@outlook.com

Especialidad del validador:

Metodólogo

Temático

Estadístico

24 de Julio de 2025




 Miñano Anicama Fiorella G.
 Cirujano Dentista COP 41010
 Magister en Docencia Universitaria
 CID 0155 - 2024

Firma del experto informante

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister/Doctor: Doilita Amasifuen Ochavano

Presente Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarles mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiantes del programa de Obstetricia, requerimos validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar nuestra investigación, con el cual optaremos el grado de Licenciadas en Obstetricia. El título nombre de nuestro proyecto de investigación es "Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025" y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de salud sexual y reproductiva.

El expediente de validación que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones
- Matriz de operacionalización de las variables
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, nos despedimos de usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Nilsa Katherine Regalado Gonzales
DNI: 72079818



Luz María Sifuentes Cerna
DNI: 73250798

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1 independiente: Factores asociados

Los factores son elementos o características que pueden afectar de manera directa el desarrollo o resultado de un evento específico.

Dimensiones:

- Factores personales: Abarcan las percepciones, experiencias y características subjetivas que afectan la decisión de continuar o abandonar el uso de métodos anticonceptivos.
- Factores institucionales: Su influencia no solo se limita al suministro físico de métodos anticonceptivos, sino que se extiende a aspectos más complejos como la percepción de calidad, el trato humano, la disponibilidad de información veraz y el acompañamiento continuo.

Variable 2 dependiente: Discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos

La discontinuidad de la anticoncepción se entiende como la interrupción voluntaria o involuntaria en el uso de un método anticonceptivo, sin la adopción inmediata de otra opción eficaz para prevenir embarazos

Dimensiones:

- Decisión de uso del método anticonceptivo: La toma de decisión autónoma es un componente esencial de los derechos sexuales y reproductivos, y su ausencia puede llevar a discontinuidad, uso inconsistente o abandono de métodos anticonceptivos, especialmente en contextos donde la mujer no tiene poder de decisión dentro de la relación de pareja o enfrenta presiones sociales.
- Motivos de interrupción del método anticonceptivo: Identificar el motivo principal por el que una mujer deja de usar su método anticonceptivo permite comprender mejor las barreras que enfrenta en su proceso de planificación familiar. Entre los motivos más frecuentes se encuentran: deseo de embarazo, presión por parte de su pareja, olvido frecuente y motivos personales.

TITULO DE LA INVESTIGACION: "Factores asociados a la discontinuación del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025"

Nº	DIMENSIONES / Ítem	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ²		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable independiente: Factores asociados							
	DIMENSION 1: Factores personales							
1	Me he sentido afectada por el sobrepeso o la obesidad	X		X		X		
2	He experimentado problemas de salud relacionados con la diabetes o la hipertensión.	X		X		X		
3	He tenido preocupaciones de salud vinculadas al cáncer de mama.	X		X		X		
4	Me han informado que tengo niveles elevados de triglicéridos o colesterol.	X		X		X		
5	He sentido que mi pareja intenta influir para que no use o abandone el método anticonceptivo	X		X		X		
6	Me cuesta seguir adecuadamente el uso o las indicaciones del método anticonceptivo.	X		X		X		
7	Siento que mis creencias religiosas interfieren con el uso de métodos anticonceptivos.	X		X		X		
	DIMENSION 2: Factores institucionales							
8	Utilizo un método anticonceptivo porque me resulta fácil acceder a él en el centro de salud.	X		X		X		
9	Utilizo un método anticonceptivo porque el horario del servicio de planificación familiar se adapta a mis necesidades.	X		X		X		
10	Utilizo un método anticonceptivo porque el personal de salud me atiende con respeto y profesionalismo.	X		X		X		
11	Utilizo un método anticonceptivo porque la información que recibo sobre estos métodos es clara y suficiente.	X		X		X		
	Variable 2: Discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos							
	DIMENSION 1: Decisión de uso del método anticonceptivo							

1	Actualmente utilizo algún método anticonceptivo como parte de mi cuidado personal.	X		X		X		
2	Me resulta fácil elegir un método anticonceptivo que se adapte a mis necesidades.	X		X		X		
3	Me siento cómoda utilizando el mismo método anticonceptivo por más de un año sin necesidad de cambiarlo.	X		X		X		
4	Tengo la intención de usar algún método anticonceptivo en los próximos meses.	X		X		X		
5	He sentido que algunas molestias físicas interfieren en mi decisión de continuar usando un método anticonceptivo	X		X		X		
	DIMENSION 2: Motivos de interrupción del método anticonceptivo							
6	He experimentado dolores de cabeza o náuseas que me harían considerar dejar de usar el método anticonceptivo	X		X		X		
7	He notado un aumento de peso que podría llevarme a interrumpir el uso del método anticonceptivo	X		X		X		
8	He presentado sangrados abundantes o ausencia de menstruación, lo cual me haría pensar en dejar el método anticonceptivo	X		X		X		
9	He sentido que los malestares relacionados con el método anticonceptivo no fueron atendidos o solucionados, por lo que consideraría suspenderlo.	X		X		X		
10	He decidido dejar el método anticonceptivo porque deseo embarazarme.	X		X		X		
11	Cambio con frecuencia de método anticonceptivo sin una razón específica o médica clara.	X		X		X		

¹**Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: AMASIFUEN OCHAVANO DOILITA

DNI: 15623537

Correo electrónico institucional:

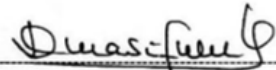
Especialidad del validador:

Metodólogo []

Temático []

Estadístico []

4 de agosto de 2025



AMASIFUEN OCHAVANO DOILITA
Obstetra COP 20612
Magister en Docencia Universitaria

Firma del experto informante

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Para conocer la confiabilidad de los instrumentos sobre factores asociados y discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos se tomó en consideración el coeficiente Alfa de Cronbach. Este se enfoca en la correlación de las varianzas de las preguntas. Su interpretación se efectuó tomando en cuenta lo considerado por George y Mallery (2003). Estos autores indicaron que valores de Alfa inferiores a 0,70 indican una inaceptable confiabilidad, entre 0,70 a 0,79 una confiabilidad aceptable, entre 0,80 a 0,89 confiabilidad buena, y entre 0,90 a 1,00 una confiabilidad excelente. ⁶⁹

Tabla 1

Alfa de Cronbach sobre el instrumento de factores asociados

Alfa	N° de ítems
0,980	11

De acuerdo a lo que se aprecia en la tabla, el Alfa de 0,980 muestra que los 11 ítems sobre factores asociados presentaron excelente confiabilidad.

Tabla 1

Alfa de Cronbach sobre el instrumento de discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos

Alfa	N° de ítems
0,968	11

Según se muestra en la tabla hubo un Alfa de 0,968. De tal manera que los 11 ítems sobre discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos presentaron excelente confiabilidad.

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 13 de agosto del 2025.

Autor Responsable:
NILSA KATHERINE REGALADO GONZALES

Exp. Nº: 2001-2025

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

Proyecto Titulado: "Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025." Versión Nro. 1, con fecha 08/08/2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

NILSA KATHERINE REGALADO GONZALES
LUZ MARÍA SIFUENTES CERNA

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La **vigencia** de la aprobación es **24 meses** a partir de la emisión de este documento.
- Toda **enmienda** deberá presentarse al CIEIC-UPNW; el proyecto no podrá ejecutarse sin su aprobación previa.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

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 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores:

- Regalado Gonzales, Nilsa Katherine
- Sifuentes Cerna, Luz María

Título: Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la carrera profesional de Obstetricia. El propósito de este estudio es determinar los factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos. Su ejecución permitirá identificar las causas personales e institucionales que influyen en esta discontinuidad, con el fin de mejorar la atención en salud sexual y reproductiva y diseñar estrategias que favorezcan un uso más continuo y efectivo de los métodos anticonceptivos en la comunidad.

Procedimientos: Si usted decide participar en este estudio, se le solicitará completar un cuestionario que contiene 28 preguntas relacionadas con su experiencia y uso de métodos anticonceptivos. La encuesta puede demorar aproximadamente 30 minutos. Los resultados del cuestionario se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Su participación en este estudio no representa ningún riesgo para su salud física o emocional, ya que usted será informada previamente sobre el contenido del cuestionario. Las preguntas no invadirán su privacidad si usted así lo decide. La participación es completamente voluntaria; puede omitir cualquier pregunta o retirarse en cualquier momento sin que esto afecte la atención que recibe en el Centro de Salud. Además, se le ha explicado claramente el propósito del estudio, sus beneficios, y se le ha dado la oportunidad de realizar preguntas. En caso de necesitar orientación adicional, podrá solicitar apoyo. Toda la información proporcionada será tratada con estricta confidencialidad y será utilizada únicamente con fines académicos y científicos.

Beneficios: Si bien su participación en este estudio no conlleva beneficios económicos ni materiales directos, su contribución es de gran importancia para el desarrollo de nuevos conocimientos en el área de la salud sexual y reproductiva. A la vez su participación puede brindar varios beneficios personales.

En primer lugar, al responder el cuestionario, tendrá la oportunidad de reflexionar sobre su experiencia con los métodos anticonceptivos, lo que podría ayudarle a tomar decisiones más informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Asimismo, si durante la encuesta surgieran dudas o inquietudes, podrá recibir orientación o ser derivada al personal del Centro de Salud para una atención más especializada. Además, al compartir su experiencia, está colaborando con la mejora de los servicios que usted misma utiliza, lo que podría generar cambios positivos para otras mujeres de su comunidad. Su participación es valiosa y puede contribuir a promover una atención más accesible, comprensiva y adaptada a sus necesidades.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación. Esto es una colaboración voluntaria hacia la investigación para construir el desarrollo profesional y académico de las investigadoras.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Este estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética y se realiza bajo el cumplimiento de las normas, incluyendo los principios éticos de respeto, beneficencia y justicia. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Como participante en este estudio, usted tiene derecho a recibir información completa y clara sobre el propósito, procedimientos, riesgos y beneficios del mismo. Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Regalado Gonzales Nilsa, número de teléfono: 937140778 o con la investigadora Sifuentes Cerna Luz, número de teléfono: 925769604 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe. El equipo investigador está comprometido a respetar sus derechos, garantizando un trato digno y respetuoso durante todo el proceso de investigación.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos relacionados con mi participación. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo ya haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Además, se me entregará una copia firmada de este consentimiento para mi conocimiento y resguardo.

Investigador

Nombres: REGALADO GONZALES NILSA KATHERINE

DNI: 72079818

Investigador

Nombres: SIFUENTES CERNA LUZ MARIA

DNI: 73250798

Participante

Nombres:

DNI:

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



CARTA DE PRESENTACIÓN

Sayán, 18 de agosto del 2025

Dra. Nathaly Patricia Morales Farromeque
Directora del Centro de Salud Sayan
Presente.-

Asunto: Solicitud de autorización para la aplicación de Proyecto de tesis

De nuestra mayor consideración:

Las que suscriben Nilsa Katherine Regalado Gonzales y Luz María Sifuentes Cerna, bachilleres egresadas de la facultad de ciencias de la salud, del programa académico de Obstetricia de la Universidad NW; nos dirigimos a usted con el debido respeto para saludarla cordialmente y, a la vez, solicitar su autorización para llevar a cabo el Proyecto de Investigación titulado "Factores asociados a la discontinuidad del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Sayán, 2025." que servirá para concluir nuestro proceso para la obtención del título profesional.

Esta investigación requiere de la aplicación de un instrumento llamado "Factores asociados a la discontinuación de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil", dirigido a mujeres en edad fértil (18-49 años), atendidas en su establecimiento de salud,

Cabe señalar que el estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética e Investigación correspondiente y se llevará a cabo bajo estrictos criterios de confidencialidad, anonimato y consentimiento informado, respetando los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki.

Agradecemos de antemano su gentil atención y quedamos atentas a su respuesta, esperando contar con su valioso apoyo para la ejecución de esta etapa fundamental de la investigación.

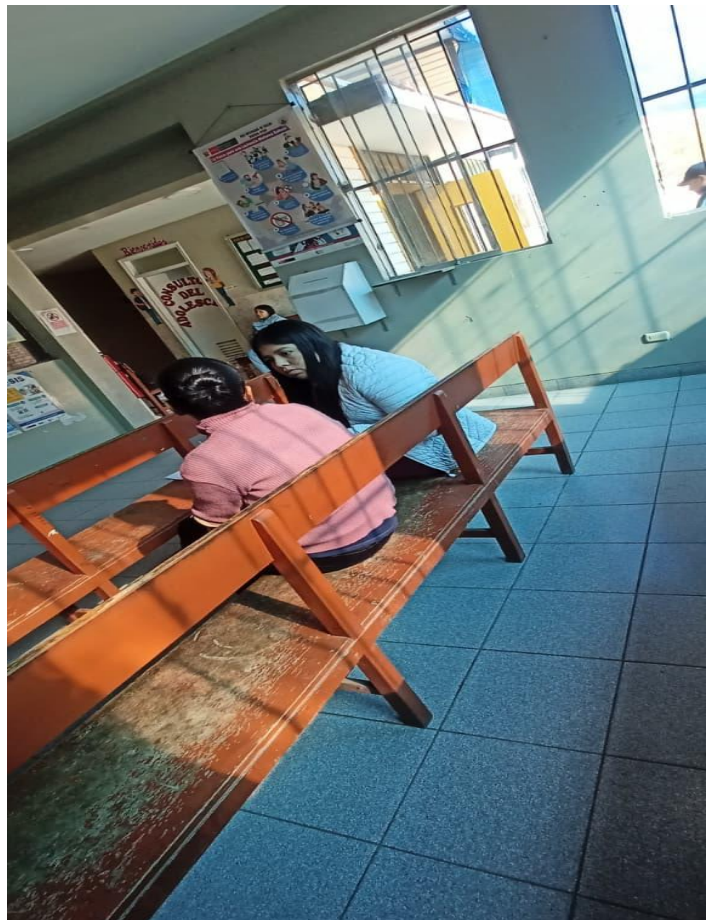
Sin otro particular, nos despedimos.

Atentamente,

Nilsa Katherine Regalado Gonzales
DNI: 72079818

Luz María Sifuentes Cerna
DNI: 73250798





Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin



16% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  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

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  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.ucsm.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Trabajos entregados	Khulna University of Engineering & Technology on 2025-07-19	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-04-16	<1%
6	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Michigan Technological University on 2025-08-19	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-10-15	<1%
10	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-10-03	<1%



12	Trabajos entregados	UNIBA on 2025-10-13	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-06-05	<1%
14	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2024-12-17	<1%
16	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
17	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-09-11	<1%
19	Trabajos entregados	uwienr on 2025-08-27	<1%
20	Internet	www.coursehero.com	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-02-26	<1%
22	Internet	repositorio.urp.edu.pe	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-07	<1%
24	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
25	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-25	<1%





26	Internet	www.enfermeria21.com	<1%
27	Publicación	Alvarez Alave, Juan. "Eficacia de la técnica mínimo invasiva percutánea en compa..."	<1%
28	Internet	www.bbc.com	<1%
29	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-09-26	<1%
30	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-10	<1%
31	Publicación	Flores Aedo, Mery. "La calidad en el servicio de atención al público y su relación e..."	<1%
32	Trabajos entregados	UNIACC on 2007-10-30	<1%
33	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-05-14	<1%
34	Internet	www.elnacional.cat	<1%
35	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-12	<1%
36	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-04	<1%
37	Internet	documentop.com	<1%
38	Internet	dspace-uh-tmp.igniteonline.la	<1%
39	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%





40	Trabajos entregados	uwiiener on 2024-06-27	<1%
41	Publicación	Legall Torres, Lidia Lorena. "Salud sexual y reproductiva de las adolescentes nicar..."	<1%
42	Publicación	T. Schubert, F. Mazzeo, M. de ville de Goyet, X. Geets, P.-L. Docquier, C. Galant, T. ...	<1%
43	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-10-27	<1%
44	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2019-11-27	<1%
45	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-07-08	<1%
46	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2023-08-25	<1%
47	Internet	repositorio.uco.edu.co	<1%
48	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	<1%
49	Internet	ru.dgb.unam.mx	<1%
50	Internet	search.bvsalud.org	<1%
51	Internet	www.educacionsexual.cl	<1%
52	Internet	www.olade.org	<1%
53	Internet	www.polodelconocimiento.com	<1%



54	Internet	www.revistainvecom.org	<1%
55	Publicación	M. Amalia Pesantes, Leonardo Cortez, Carolina Scaramutti, Jill Portocarrero, Hass...	<1%
56	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Católica del Ecuador - PUCE on 2025-04-18	<1%
57	Publicación	Remuzgo Huaman, Sara Emilia. "La gestion publica de las politicas de salud en ad..."	<1%
58	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2015-10-02	<1%
59	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-10-13	<1%
60	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-09-23	<1%
61	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-08-10	<1%
62	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-02-26	<1%
63	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-07-03	<1%
64	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-11-26	<1%
65	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-06-27	<1%
66	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-08	<1%
67	Trabajos entregados	Universidad de Caldas on 2025-10-03	<1%

68	Internet	biblioteca.ciencialatina.org	<1%
69	Internet	docs.google.com	<1%
70	Internet	mercawebmexico.blogspot.com	<1%
71	Internet	repositorio.pucesa.edu.ec	<1%
72	Internet	repositorio.ug.edu.ec	<1%
73	Internet	repositorio.unprg.edu.pe	<1%
74	Internet	revistas.ujat.mx	<1%
75	Internet	www.reproductiverights.org	<1%
76	Internet	www.reproline.jhu.edu	<1%




16% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  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

- 13% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% 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.ucsm.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Trabajos entregados	Khulna University of Engineering & Technology on 2025-07-19	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-04-16	<1%
6	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Michigan Technological University on 2025-08-19	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-10-15	<1%
10	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-10-03	<1%