



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

Tesis

Factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de
Salud Cruz de Motupe, 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Medrano Álvarez, Kimberlyn

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2183-0746>

Asesora: Mg. Javier Vilchez, Gianina Lizeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8490-2428>

Lima – Perú

2026

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

Yo, Medrano Álvarez Kimberlyn egresado 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 al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025". Asesorado por el docente: Mg. Javier Vilchez, Gianina Lizeth DNI 47796656 ORCID 0000-0002-8490-2428

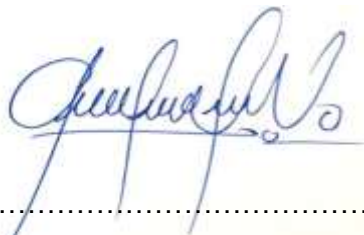
Tiene un índice de similitud de (11) (once) % con código OID 14912:573934776 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

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
 Kimberlyn Medrano Álvarez
 DNI: 74920613



.....
 Firma
 Gianina Lizeth Javier Vilchez,
 DNI: 47796656

Lima, 11 de enero de 2026

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres Víctor y Alicia que me apoyado a lo largo de mi camino estudiantil, que me han brindado su fortaleza y paciencia. También a mi hijo Daniel que es mi motor a seguir, mi fortaleza para cumplir mis metas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia por su apoyo y por siempre estar a mi lado. A mi asesora que me a guiada y orientado en esta investigación, gracias por su dedicación y apoyo.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE GENERAL	4
RESUMEN.....	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÒN.....	10
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	12
1.1. Planteamiento del problema.....	12
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos.....	13
1.3. Objetivos	14
1.3.1. Objetivo general.....	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación	14
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica.....	15
1.5. Limitaciones.....	15
1.5.1. Temporal.....	15
1.5.2. Espacial	15
1.5.3. Población	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÒRICO.....	17
2.1. Antecedentes	17
2.1.1. Antecedentes nacionales	17
2.1.2. Antecedentes internacionales.....	19
2.2. Bases teóricas.....	22
2.2.1. Métodos anticonceptivos	22
2.2.1.1. Preservativo o condón masculino o femenino	22
2.2.1.2. Anticonceptivos orales combinados	23

2.2.1.3. Inyectable mensual	24
2.2.1.4. Inyectable trimestral	24
2.2.1.5. Implante subdèrmico.....	25
2.2.1.6. Dispositivo intrauterino (DIU).....	26
2.2.2. Factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos.....	26
2.2.3. Factores sociodemogràficos.....	27
2.2.3.1. Edad	27
2.2.3.2. Estado civil	27
2.2.3.3. Grado de instrucci3n.....	27
2.2.3.4. Ocupaci3n	27
2.2.4. Factores patol3gicos	27
2.2.4.1. Hipertensi3n arterial	27
2.2.4.2. Obesidad	28
2.2.4.3. Càncer de mama.....	28
2.2.4.4. Diabetes mellitus.....	28
2.2.5. Factores gineco-obstètricos.....	28
2.2.5.1. Multiparidad.....	28
2.2.5.2. Efectos adversos	28
2.2.5.3. Cefalea	29
2.2.5.4. Amenorrea	29
2.2.5.5. Dolor menstrual	29
2.2.5.6. Cambios en el caràcter.....	29
2.2.5.7. Aumento de peso	29
2.2.6. Factores socioculturales.....	29
2.2.6.1. Mitos y creencias	30
2.3. Formulaci3n de hip3tesis.....	30
2.3.1. Hip3tesis general.....	30
2.3.2. Hip3tesis especìficas.....	30
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	32
3.1. Mètodo de investigaci3n.....	32
3.2. Enfoque de investigaci3n.....	32
3.3. Tipo de estudio.....	32

3.4. Diseño de investigación.....	32
3.5. Población, muestra y muestreo	33
3.5.1. Población	33
3.5.2. Muestra y muestreo.....	33
3.6. Variables	34
3.7. Técnicas e instrumento de datos	38
3.7.1. Técnica.....	38
3.7.2. Descripción de instrumento	38
3.7.3. Validación.....	38
3.8. Procedimiento y análisis de datos.....	39
3.9. Aspectos éticos y de integridad científica.....	39
CAPITULO IV: RESULTADOS	41
4.1. Resultados.....	41
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados.....	41
4.1.2. Prueba de hipótesis	44
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
5.1. Conclusiones.....	53
5.2. Recomendaciones	53
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
ANEXOS.....	66
Anexo 1: Matriz de consistencia	66
Anexo 2: Instrumento	69
Anexo 3: Validez del instrumento	72
Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener	75
Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos	76
Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin.....	77

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de abandono del método anticonceptivo.....	41
Tabla 2. Factores sociodemográficos asociados al abandono del método anticonceptivo..	41
Tabla 3. Factores patológicos asociados al abandono del método anticonceptivo.....	42
Tabla 4. Factores gineco-obstetricos asociados al abandono del método anticonceptivo...	42
Tabla 5. Factores socioculturales asociados al abandono del método anticonceptivo.....	44
Tabla 6. Prueba de chi-cuadrado de los factores sociodemográficos asociados al abandono del método anticonceptivo.....	45
Tabla 7. Prueba de chi-cuadrado de los factores patológicos asociados al abandono del método anticonceptivo.....	45
Tabla 8. Prueba de chi-cuadrado de los factores gineco-obstetricos asociados al abandono del método anticonceptivo.....	46
Tabla 9. Prueba de chi-cuadrado de los factores socioculturales asociados al abandono del método anticonceptivo.....	47
Tabla 10. Factores asociados significativamente al abandono del método anticonceptivo.....	48

RESUMEN

La planificación familiar son estrategias destinadas al control de la reproducción, debido a que permite poder elegir cuando es el momento adecuado para tener un hijo y cuantos se desean tener; fomentando la educación sexual, la prevención sobre las enfermedades de transmisión sexual y a una salud reproductiva responsable. El objetivo del presente estudio es determinar los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025. La metodología corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo, básico, observacional, retrospectivo, transversal y correlacional, considerando una muestra de 169 historias clínicas de usuarias del servicio de planificación familiar del establecimiento mencionado. Los datos fueron recolectados con una ficha de datos de 19 ítems y cinco partes elaborado por la propia investigadora y analizados mediante la prueba de chi-cuadrado. Los resultados evidenciaron que el factor sociodemográfico con asociación significativa para el abandono del anticonceptivo fue la edad ($p < 0.025$); en los factores patológicos se encontró el cáncer de mama ($p < 0.027$); en los factores gineco-obstetricos se encontró la cefalea ($p < 0.024$), la amenorrea ($p < 0.037$) y el aumento de peso ($p < 0.015$); en los factores socioculturales se encontró los mitos y creencias ($p < 0.031$) y la influencia de la pareja o de familiares ($p < 0.011$). Se concluye que existen factores sociodemográficos, patológicos, gineco-obstetricos y socioculturales están asociados significativamente al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025.

Palabras claves: Planificación familiar, abandono, métodos anticonceptivos, salud reproductiva

ABSTRACT

Family planning encompasses strategies aimed at reproductive control, allowing individuals to choose the appropriate time to have children and the desired number of children. It also promotes sexual education, prevention of sexually transmitted infections, and responsible reproductive health. The objective of this study is to determine the factors associated with the discontinuation of contraceptive methods at the Cruz de Motupe Health Center in 2025. The methodology is a quantitative, basic, observational, retrospective, cross-sectional, and correlational study, considering a sample of 169 medical records of users of the family planning service at the aforementioned facility. Data were collected using a 19-item, five-part data collection form developed by the researcher and analyzed using the chi-square test. The results showed that the sociodemographic factor with a significant association with contraceptive discontinuation was age ($p < 0.025$); among pathological factors, breast cancer was found to be the most significant ($p < 0.027$). Among the gynecological and obstetric factors, headache ($p < 0.024$), amenorrhea ($p < 0.037$), and weight gain ($p < 0.015$) were found; among the sociocultural factors, myths and beliefs ($p < 0.031$) and the influence of the partner or family members ($p < 0.011$) were found. It is concluded that sociodemographic, pathological, gynecological and obstetric, and sociocultural factors are significantly associated with the discontinuation of contraceptive methods at the Cruz de Motupe Health Center in 2025.

Keywords: Family planning, abandonment, contraceptive methods, reproductive health

INTRODUCCIÒN

La planificación familiar son estrategias destinadas al control de la reproducción, debido a que permite poder elegir cuando es el momento adecuado para tener un hijo y cuantos se desean tener; fomentando la educación sexual, la prevención sobre las enfermedades de transmisión sexual y a una salud reproductiva responsable. (45)

Según la ONU de 1990 millones de mujeres en edad fértil a nivel mundial en el 2021, 874 millones utilizaban métodos anticonceptivos modernos y 164 millones no lograban satisfacer sus necesidades. (46) Aunque se ha demostrado el desarrollo de nuevas estrategias, aún existen dificultades como la disponibilidad limitada en zonas rurales de bajos recursos, el miedo de las personas frente a los efectos adversos, la información errónea, la desigualdad de género, ya que algunas mujeres aun necesitan el consentimiento de la pareja, etc. (47)

En el Perú existe bajo uso de métodos anticonceptivos modernos solo el 56.6% de mujeres casadas lo usan, muy por debajo del 70% del promedio regional. De igual manera, aunque en la última década la necesidad de métodos anticonceptivos a bajada a un 5.9% en el 2022, existe grandes contrarrestes en el país, siendo las más afectadas mujeres del aérea rural con 6.2%, sin educación 7.3% y quechua hablantes con 7.7% (48)

Por esa razón sea realizado la elaboración de este trabajo, con el objetivo de identificar aquellas barreras que influyen en la decisión de las usuarias para no optar o dejar de usar un método anticonceptivo, con la finalidad de contribuir al fortalecimiento de estrategias como el acceso ilimitado de consejería de planificación familiar, políticas de

igualdad de género y más importante protección de la salud sexual y reproductiva de cada persona.

A continuación, se presenta la estructura de esta tesis. El problema, los objetivos y la justificación del estudio se presentan en el capítulo I. Los fundamentos teóricos y los antecedentes del estudio se tratan en el capítulo II. Las características metodológicas de la investigación, el cálculo de la muestra, las variables y su operacionalización, los métodos y herramientas de recopilación de datos, el procesamiento analítico de los datos y las consideraciones éticas se tratan en el capítulo III. Los resultados y el análisis de los datos de referencia se presentan en el capítulo IV. Por último, se incluyen los anexos y las referencias del estudio.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El derecho a la salud es una prioridad, por lo tanto, el programa de planificación familiar es fundamental para la mejora de la salud de los usuarios que reconocen su derecho a escoger el método de su preferencia, conocer el mecanismo de acción y los efectos que este tendrá en el cuerpo. Según la OMS en una estadística del Perú entre el año 2000 al 2024, el 67.2% de mujeres en edad reproductiva (15-49 años) optan por un método anticonceptivo moderno (1).

En nuestro país, según la ENDES del 2024, el 58.1% usan algún método anticonceptivo moderno y el 19.4% tradicional, siendo un poco mayor la cifra comparado con el 2023 con 77.4% en total (2); a pesar de ello la tasa de discontinuación del uso de anticonceptivos aumento significativamente en relación desde el 2019 al 2024, siendo que el 12.2% lo dejó por efectos adversos, el 4.9% por falla del método, 25.1% por influencia de la pareja y el 6.4% por necesidad insatisfecha más en áreas urbanas que en áreas rurales, siendo las más afectadas aquellas mujeres que buscan limitar el tamaño de la familia (3).

En el Perú se ha registrado avances importantes sobre la salud sexual, pero aún persisten barreras significativas, solo el 58.1% de las mujeres casadas usan métodos anticonceptivos muy inferior al 69.9% del promedio regional. Así mismo, la cobertura del servicio del Ministerio de Salud ha disminuido, ahora solo satisfacen el 48.1% de la demanda de métodos anticonceptivos que hace 20 años cubría dos tercios de la demanda (4).

En un estudio realizado en México por Delegadillo se ha mención de los diferentes motivos de la discontinuación del método anticonceptivo, de los cuales resaltan la poca información de las usuarias ante los efectos secundarios del método con un 22%, intervención de la pareja con 16% y los métodos que se mas se abandonaron fueron los anticonceptivos orales con 35.9% y el DIU con 20.8%, ante esto atribuyen que se debe a que las pastillas orales se olvidan debido que la población es trabajadora y el DIU por el cambio de patrón de sangrado (5).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025?
- b. ¿Cuáles son los factores patológicos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025?
- c. ¿Cuáles son los factores gineco-obstétricos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025?
- d. ¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar los factores sociodemográficos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025
- b. Identificar los factores patológicos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025
- c. Identificar los factores gineco-obstétricos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025
- d. Identificar los factores socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

La investigación se realiza con el objetivo de aportar un conocimiento valioso para la promoción de programas en diversas regiones y países, identificando los factores que conducen a las personas al abandono de los métodos anticonceptivos y a la solución oportuna a cada caso.

1.4.2. Metodológica

El estudio ofrece iniciativa o base para futuras investigaciones, ya que es un instrumento de recolección de diversos factores vinculados con el abandono de los métodos anticonceptivos, una vez sea demostrado su validez y confiabilidad por expertos.

1.4.3. Práctica

La investigación se realiza debido a la necesidad de comprender este rechazo de algunas personas frente a los métodos anticonceptivos, para impedir embarazos no deseados y promover la equidad en la salud.

1.5. Limitaciones

1.5.1. Temporal

Los resultados pueden no reflejar necesariamente factores asociados con años anteriores o posteriores al año mencionado, ya que la recopilación de datos se llevó a cabo en 2025 con el permiso del centro de salud para acceder a las historias clínicas de las usuarias que recibieron atención de planificación familiar durante ese año.

1.5.2. Espacial

El estudio se desarrolló en el establecimiento de salud Cruz de Motupe ubicado en San Juan de Lurigancho en Lima, por lo que los hallazgos no pueden generalizarse a otros centros de salud o regiones del país.

1.5.3. Población

La población estuvo conformada por 300 historias clínicas de usuarias que fueron atendidas en el servicio de planificación familiar del Centro de Salud Cruz de Motupe, durante el año 2025. Por consiguiente, se aplicó la fórmula finita para el cálculo de la

muestra de un estudio cuantitativo a 169 historias clínicas, que constituyeron la unidad de análisis.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes nacionales

Quispe F. (6) en el año 2023, realizó una investigación con el objetivo de identificar las variables asociadas con la interrupción del uso de métodos anticonceptivos por parte de las usuarias del centro de salud I-3 Vallecito de Puno. El diseño del estudio fue no experimental y correlacional. Se utilizó un cuestionario de 37 preguntas y el tamaño de la muestra fue de 197 mujeres. Los resultados indican que el estado civil en un 65% afecta a la permanencia del uso del método anticonceptivo, debido a que las mujeres sin pareja no desean usarlo y las casadas optaron por métodos de barrera, mas no hormonales por el miedo a los efectos adversos, así mismo, el 57% desconocían la información sobre el servicio de planificación familiar y el 87% consideraban que no era suficiente el acercamiento de este servicio con su persona. Se concluye que existe una correlación significativa entre los factores personales y la interrupción temprana del anticonceptivo.

Tume K., Vasquez, J. (7) en el año 2021, elaboraron un estudio con el objetivo de identificar los elementos que contribuyeron a que las alumnas de la Universidad Privada del Norte abandonaran sus métodos anticonceptivos durante la pandemia de 2021. El diseño del estudio fue correlacional y no experimental. Se utilizó una encuesta de 29 preguntas como instrumento, y la muestra estuvo compuesta por 220 alumnas matriculadas de obstetricia desde el primer hasta el sexto ciclo. Los resultados indicaron que los efectos adversos de los métodos anticonceptivos como el aumento de peso con un 71.2%, la

ansiedad por la amenorrea con 44.1% y la sensibilidad mamaria con 35.4%; y también la pareja influía en la toma de decisiones del método con un 35.5% y los amigos con 24.1%. Llegando a la conclusión de que el factor personal y los efectos adversos causaron que las adolescentes descartaran el uso de métodos hormonales.

Huamán D. (8) en el año 2022, realizó una investigación con el objetivo de caracterizar las variables que afectan a las mujeres posparto atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica en 2022 cuando dejan de utilizar anticonceptivos. La investigación fue no experimental y observacional. La muestra estuvo compuesta por 159 mujeres posparto y se utilizó como instrumento un cuestionario con cuatro componentes principales. Los resultados indicaron que los factores obstétricos como la multiparidad con un 65.4% y los abortos previos con 56.8% tienen asociación con el abandono de los métodos anticonceptivos, concluyendo la autora que se debe a la barrera económica, nivel de educación y creencias personales de las usuarias.

Pacheco K. (9) en el año 2023, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar los factores sociales, culturales e individuales relacionados con el abandono de las técnicas anticonceptivas entre las usuarias del centro de salud Consuelo de Velasco. En el estudio, que tenía un enfoque correccional, participó una muestra de 152 usuarias a las que se les pidió que respondieran a 22 preguntas de una encuesta. Según los resultados, la tasa de abandono de las píldoras anticonceptivas fue la más alta, con un 38 %, mientras que la tasa de los DIU fue la más baja, con un 14 %. Concluyendo que debido a que son de libre acceso y tienen un precio razonable, las usuarias a corto plazo pueden dejar de utilizarlos;

no requieren el asesoramiento de un experto en la materia y, como resultado, es posible que no obtengan la asistencia suficiente.

Ortega S., Sulca K. (10) en el año 2025, en su estudio buscaban identificar las razones que motivaban el abandono del uso del acetato de medroxiprogesterona. La población para el estudio transversal y no experimental se creó a partir del análisis de 65 expedientes médicos pertenecientes a usuarias de Microred San Jerónimo. Los resultados indicaron que el factor sociocultural como los mitos y creencias con un 20% atribuyo al abandono de los métodos, refirieron sentir vergüenza de los efectos adversos que estos tenían en el cuerpo, de igual manera, los factores biológicos como la obesidad con 32.8% y la migraña con 50.8% enfermedades propias de las usuarias dejaron de usar los métodos debido a indicación médica. Concluyendo los autores que los factores socioculturales y clínicos se relacionan considerablemente con el abandono del uso de acetato de medroxiprogesterona.

2.1.2. Antecedentes internacionales

Gaibor M. (11) en el año 2024, realizó un estudio en Ecuador determinado “Factores que influyen en la deserción de métodos anticonceptivos hormonales”, teniendo como objetivo evaluar las variables que llevan a las adolescentes del Centro de Salud Barreiro de Ecuador a dejar de usar métodos anticonceptivos hormonales. La muestra de este estudio descriptivo y analítico estuvo compuesta por 84 adolescentes de entre 12 y 18 años. Según los resultados, el 47 % de los adolescentes obtiene la información en Internet, el 100 % cree que no sabe lo suficiente sobre anticoncepción y el 100 % no se siente

cómodo hablando del tema. Por lo tanto, el autor llega a la conclusión de que la falta de acceso confiable al conocimiento y al apoyo del entorno del adolescente es la razón por la que se abandonan las técnicas anticonceptivas.

Villalobos A et al. (12) en el año 2022, en su investigación en México determinado “Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes” tuvieron como objetivo examinar la frecuencia con la que los adolescentes de entre 12 y 19 años utilizaban anticonceptivos modernos. Utilizaron la estrategia probabilística para examinar los datos de Ensanut entre 2012 y 2018 con una muestra compuesta por 7015 adolescentes. Según los resultados, las mujeres que comenzaron a tener relaciones sexuales a una edad temprana (30 %) y están casadas (20 %) son menos propensas a utilizar preservativos de forma habitual. Se concluye que no se ha avanzado lo suficiente en el uso de métodos anticonceptivos adecuados para la población adolescente, destacando la necesidad de promover el acceso y el uso sistemático desde el inicio de la actividad sexual.

Chocoj J., Marroquín D., Ordóñez M. (13) en año 2021, en el estudio de Guatemala identificado como “Factores que influyen en el rechazo del uso de métodos de planificación familiar” identificaron las variables que influyen en el rechazo de las mujeres guatemaltecas residentes en San Martín Jilotepeque a las prácticas de planificación familiar. La población del estudio, de carácter transversal y descriptivo, estaba compuesta por mujeres en edad fértil (15-49 años). Los resultados con mayor porcentaje son los efectos secundarios con 47.9% y los mitos con 38.8% que juntos forman el 85% de los factores de rechazo, situación que la autora explica que este porcentaje tiene un conocimiento medio y

bajo sobre los métodos anticonceptivos razón por la cual no favorece a la comprensión de los efectos adversos, de igual manera, el mito de que estos causan cáncer contra la realidad descrita en la literatura del método. El 65.7% tomo la decisión propia de abandonar el uso de los métodos, en cambio, el 31% menciona que lo hizo la pareja. Se concluye que, aunque es mayor el porcentaje que ejerce su derecho de elección, aún está presente los pensamientos arcaicos e ideas añejas.

Jin F., Liu X., Yang Y., Sun J., Li R., Yao F. (14) en el año 2024, realizaron un estudio en China, determinado “Factores que influyen en la elección del uso de anticonceptivos reversibles entre adolescentes en Chongqing” para reconocer las variantes que intervienen en la decisión de las adolescentes de utilizar métodos después de un aborto. Con una muestra de 555 adolescentes que habían abortado entre 2019 y 2021, el estudio fue transversal. Ante todo, mencionar que en Chongqing no existen los parches ni los anillos vaginales, los anticonceptivos orales son el único método anticonceptivo prolongada de acción, los cuales son de baja adherencia entre los adolescentes. En los resultados se menciona que, a pesar de la educación detallada sobre las consecuencias de un aborto inducido, la tasa de métodos fue de 16.7% y la tasa de aborto repetitivo fue de 35.1%. También el 30% monstro que estaban dispuestas al uso de anticonceptivo oral si se proporciona DIU gratuitos, concluyendo los autores que la disponibilidad económica y accesibilidad de los métodos intervienen con el deseo y/o rechazo de estos, también se demostró que los adolescentes en China no reciben la educación sexual integral ni orientación adecuada.

Laksono A., Rohmah N., Megatsari H. (15) en el año 2022, realizaron una investigación en Filipina e Indonesia identificado como “Barreras que enfrentan las mujeres multíparas para el uso de métodos anticonceptivos de larga duración en el Sudeste Asiático” que tuvo como objetivo identificar las barreras para usar métodos anticonceptivos de larga duración. La muestra fue de 12 085 mujeres filipinas y 25 543 indonesias que respondieron a una encuesta de 20 preguntas. Los resultados revelaron que las mujeres más jóvenes presentaban un mayor riesgo de no utilizar métodos anticonceptivos debido a que aún deseaban tener hijos y las multíparas con bajo nivel económico tienen una mayor probabilidad de no buscar atención experta por el costo y la poca accesibilidad. Se concluye, que el bajo nivel educativo es un factor porque ante a una menor educación no comprenden sus necesidades, los factores de riesgo y la comprensión de los mitos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos se utilizaban desde la antigüedad usando métodos caseros como la miel y la acacia, hasta el estiércol de cocodrilo (16) actualmente son estrategias para impedir o reducir la fecundación a través de algún dispositivo o medicamento, actuando de diversas maneras como bloqueando el esperma y evitando la implantación del ovulo (17, 18).

2.2.1.1. Preservativo o condón masculino o femenino

Son un método anticonceptivo de barrea que es el único que cumple doble protección, protege ante un embarazo no planificado y un ITS.

Mecanismo de acción

Impide el contacto entre los espermatozoides y el útero (19).

Tasa de falla

Masculino

- **Teórica:** 2 embarazos por cada 100
- **Típico:** 15 embarazos por cada 100

Femenino

- **Teórica:** 5 embarazos por cada 100
- **Típico:** 21 embarazos por cada 100

2.2.1.2. Anticonceptivos orales combinados

Este método hormonal espesa el moco cervical femenino, lo que dificulta el paso de los espermatozoides y evita la ovulación. En el mercado se pueden encontrar blíster de 24 o 28 pastillas; este último contiene cuatro pastillas de hierro.

Mecanismo de acción

Anular la ovulación y espesar el moco cervical.

Tasa de falla

- **Teórica:** 0.3 embarazos por cada 100
- **Típico:** 8 embarazos por cada 100

Efectos adversos

Puede causar amenorrea, aumento de peso, náuseas y vómitos (20).

2.2.1.3. Inyectable mensual

También es conocido como inyectable combinado porque está compuesta por 2 hormonas, el estrógeno y la progesterona. Este método debe colocarse de manera mensual.

Compuesto

5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona (21).

Mecanismo de acción

Anular la ovulación y espesar el moco cervical.

Tasa de falla

- **Teórica:** 0.5 embarazos por cada 100
- **Típico:** 3 embarazos por cada 100

Efectos adversos

Puede causar cambios en el patrón de la menstruación, sensibilidad en los senos y aumento de peso.

2.2.1.4. Inyectable trimestral

Este inyectable solo posee progestágeno y protege durante tres meses.

Compuesto

150 mg de acetato de medroxiprogesterona (22).

Mecanismo de acción

Anular la ovulación en un 50% y espesar el moco cervical.

Tasa de falla

- **Teórica:** 0.3 embarazos por cada 100

- **Típico:** 3 embarazos por cada 100

Efectos adversos

Puede causar cambios en el apetito (aumento o pérdida), cefalea, amenorrea, cambios de humor y aumento de peso.

2.2.1.5. Implante subdèrmico

Parecida a una pequeña varilla flexible que se inserta debajo de la piel del brazo y libera progestágeno de manera continua para evitar la concepción. Este método tiene una eficacia de tres años.

Compuesto

68 mg etonogestrel (23).

Mecanismo de acción

Anular la ovulación, espesar el moco cervical y reducir el trasporte de los óvulos por las trompas de Falopio.

Tasa de falla

- **Teórica:** 0.05 embarazos por cada 100
- **Típico:** 1 embarazos por cada 100

Efectos adversos

Puede causar sangrado irregular, cefalea, acné, alteraciones en el peso y tensión mamaria.

2.2.1.6. Dispositivo intrauterino (DIU)

El más conocido es el DIU de cobre, este no contiene ninguna hormona, ya que el cobre actúa como un bloqueador de espermatozoides al crear un espacio inhabitable y los destruye. Este método tiene una duración de 10 años.

Mecanismo de acción

Afecta la capacidad de pasar de los espermatozoides a través del útero.

Tasa de falla

- **Teórica:** 0.6 embarazos por cada 100
- **Típico:** 0.8 embarazos por cada 100

Efectos adversos

Puede causar aumento en el sangrado menstrual y dismenorrea (24).

2.2.2. Factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos

La elección de los métodos anticonceptivos está influenciada por diferentes factores tales como los personales, biológicos, gineco-obstétricos y socio culturales o simplemente la combinación de estos. Sin embargo, estos factores también pueden contribuir al abandono de los métodos, por esa razón es importante una intervención temprana para priorizar el avance de las estrategias de planificación familiar y salud sexual, mejorando las áreas de salud pública, evitando embarazos no deseados y más casos de mortalidad materna (25).

2.2.3. Factores sociodemográficos

Estos se refieren a las características individuales de cada persona, se encuentra la edad, estado civil, grado de instrucción y la ocupación.

2.2.3.1. Edad

Es el tiempo en que una persona lleva viva representado en años, este caso tomamos en cuenta la edad reproductiva de la mujer que según la OMS abarca entre los 15 a 49 años (26, 27).

2.2.3.2. Estado civil

Se define como la situación jurídica de la persona, tales como soltera, casada o conviviente (28).

2.2.3.3. Grado de instrucción

Es el nivel de estudio completo de cada persona, separados en el Perú como inicial, primaria, secundaria y universitaria (29).

2.2.3.4. Ocupación

Es la profesión de cada persona, específicamente el puesto que desempeña (30).

2.2.4. Factores patológicos

Se refiere a la enfermedad propia de cada usuario, viendo como restricción para que use algún método anticonceptivo hormonal.

2.2.4.1. Hipertensión arterial

Se refiere al aumento de la presión de la sangre de los vasos sanguíneos (31).

2.2.4.2. Obesidad

Es el exceso de grasa que puede perjudicar la salud, se indica cuando el IMC es mayor o igual a 30 (32).

2.2.4.3. Cáncer de mama

Es cuando las células anormales de la mama crecen sin control hasta el punto de poder extenderse a otros órganos (33).

2.2.4.4. Diabetes mellitus

Es una afección caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre, que puede estar provocada por una síntesis insuficiente de insulina, la cual ayuda a convertir la glucosa en energía (34).

2.2.5. Factores gineco-obstétricos

Son factores relacionados a la salud reproductiva de la mujer, pueden ser el multiparidad, métodos anticonceptivos utilizados y los efectos adversos si es que hubieron.

2.2.5.1. Multiparidad

Es cuando la mujer ha tenido más de 2 partos, es decir, que ha tenido numerosos embarazos y partos exitosos (35).

2.2.5.2. Efectos adversos

Es cualquier respuesta perjudicial ante algún medicamento, algunos según el método anticonceptivo que se utilice son el sangrado irregular, aumento del apetito, cefalea, dolor abdominal, etc (36).

2.2.5.3. Cefalea

Se caracteriza por dolores de cabeza frecuentes, que pueden ser moderados hasta intensos (37).

2.2.5.4. Amenorrea

La falta de menstruación o de periodos se conoce como amenorrea, este puede estar provocado por un problema esporádico o por problemas crónicos que afectan a las mujeres (38).

2.2.5.5. Dolor menstrual

Se refiere a los dolores abdominales bajos o cólicos provocados por la menstruación (39).

2.2.5.6. Cambios en el carácter

El carácter de una persona puede variar de forma sutil o visible dependiendo de diversos factores, como la edad, las experiencias, los cambios hormonales, el estrés y otros (40).

2.2.5.7. Aumento de peso

Es un aumento de peso corporal provocado por el estilo de vida, los medicamentos y los cambios hormonales (41).

2.2.6. Factores socioculturales

Se refiere a todo lo relacionado con la cultura de la sociedad y como este afecta las relaciones sociales.

2.2.6.1. Mitos y creencias

Aunque el conocimiento y la información ha ido evolucionando de manera progresiva, aún se mantiene los mitos y/o creencias sobre los métodos anticonceptivos, por ejemplo, que los métodos hormonales causan cáncer y su uso prolongado puede ocasionar esterilidad (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existen factores sociodemográficos, patológicos, gineco-obstetricos, socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

H0: No existen factores sociodemográficos, patológicos, gineco-obstetricos, socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existen factores sociodemográficos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

H0: No existen factores sociodemográficos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

H2: Existen factores patológicos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

H0: No existen factores patológicos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

H3: Existen factores gineco-obstetricos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

H0: No existen factores gineco-obstetricos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

H4: Existen factores socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

H0: No existen factores socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Basándose en una hipótesis sobre la probabilidad de que existan factores relacionados con el abandono del uso de anticonceptivos, este estudio utiliza la técnica hipotético-deductiva. Tras la recopilación de datos, se utilizará el análisis estadístico para confirmar o refutar la teoría.

3.2. Enfoque de investigación

Dado que la información necesaria se recopiló mediante un formulario de recopilación de datos, este estudio de investigación es de naturaleza cuantitativa.

3.3. Tipo de estudio

Según su propósito es básico, debido a que se realizó para la aplicación de conocimiento de una realidad en nuestro país, a su vez, es correlacional debido a que buscará analizar la posible relación entre las variables.

3.4. Diseño de investigación

Es transversal porque se realizó la investigación de una población en punto de tiempo único. Es retrospectivo porque se investigó datos de eventos que ocurrieron en el pasado. Dado que el investigador no tenía control sobre las variables, el diseño del estudio es observacional. (43, 44)

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población estará conformada por 300 historias clínicas de usuarias que fueron atendidas en el servicio de planificación familiar del Centro de Salud Cruz de Motupe durante el año 2025.

a. Criterios de inclusión

- Historias clínicas legibles y completas
- Historias clínicas de usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Cruz de Motupe durante el año 2025
- Historias clínicas de usuarias que abandonaron el método anticonceptivo durante el año 2025

b. Criterios de exclusión

- Historias clínicas ilegibles e incompletas
- Historias clínicas de usuarias que no han acudido al servicio de planificación familiar del Centro de Salud Cruz de Motupe durante el año 2025

3.5.2. Muestra y muestreo

Para calcular el tamaño de la muestra, se tomaron en cuenta los resultados de las usuarias de métodos anticonceptivos atendidas en el Centro de Salud Cruz de Motupe en 2025 como población. El muestreo será probabilístico aleatorio simple, por esa razón se consideraron los siguientes parámetros estadísticos al aplicar la fórmula de población finita:

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

Fuente: Aguilar Barojas S, Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud.

Donde:

- N = Total de la población = 300
- $Z\alpha = 1.96$ al cuadrado (siendo la seguridad del 95%)
- p = Proporción esperada (para este estudio 50% = 0.5)
- q = 1 – p (para este estudio 1 – 0.5 = 0.5)
- d = Precisión (5%) = 0.05

Remplazando:

$$n = \frac{300 * 1.96^2 (0.5 * 0.5)}{(300 - 1)0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 169$$

La muestra estará conformada por 169 historias clínicas de usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Cruz de Motupe.

3.6. Variables

Variable independiente

Factores asociados:

- Factores sociodemográficos
- Factores patológicos
- Factores gineco-obstericos

- Factores socioculturales

Variable dependiente

- Abandono de los métodos anticonceptivos

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	VALORES
Independiente: Factores asociados	Son aquellas características que presenta cada usuaria que puede influir una respuesta positiva o negativa.	Factores sociodemográficos	Estos se refieren a las características individuales de cada persona.	Edad	Cuantitativa	Nominal	-15 – 26 -27 – 38 -39 - 49
				Estado civil	Cualitativa	Nominal	-Soltera -Casada -Conviviente
				Grado de instrucción	Cualitativa	Nominal	-Primaria -Secundaria -Superior
				Ocupación	Cualitativa	Nominal	-Ama de casa -Estudiante -Trabajadora
		Factores patológicos	Se refiere a la enfermedad propia de cada usuario, viendo como restricción para que use algún método anticonceptivo hormonal.	Hipertensión arterial	Cualitativa	Nominal	-Sí -No
				Obesidad	Cualitativa	Nominal	-Sí -No
				Cáncer de mama	Cualitativa	Nominal	-Sí -No
				Diabetes	Cualitativa	Nominal	-Sí -No
		Factores gineco-obstétricos	Son factores relacionados a la salud reproductiva de la mujer, pueden ser el multiparidad, métodos anticonceptivos utilizados y los efectos adversos si es que hubieron.	Paridad	Cuantitativa	Nominal	-Uno -Dos o más -Ninguno
				Antecedente de uso de método anticonceptivo	Cualitativa	Nominal	-Preservativo masculino -Preservativo femenino -Píldoras -Inyectable mensual -Inyectable trimestral

							-Implante -DIU
				Efectos adversos	Cualitativa	Nominal	-Sí -No
		Factores socioculturales	Se refiere a todo lo relacionado con la cultura de la sociedad y como este afecta las relaciones sociales.	Mitos y creencias	Cualitativa	Nominal	-Los métodos hormonales causan cáncer -El uso frecuente de los métodos anticonceptivos causa esterilidad -Al no menstruar la sangre se acumula en el útero
				Influencia de la pareja o de familiares	Cualitativa	Nominal	-Sí -No
				Influencia de amigas (os)	Cualitativa	Nominal	-Sí -No
Dependiente: Abandono de métodos anticonceptivos	Deserción de los métodos anticonceptivos por parte de las usuarias a causa de diferentes factores	Abandono de métodos anticonceptivos	Deserción de los métodos anticonceptivos		Cualitativa	Nominal	-Sí -No

3.7. Técnicas e instrumento de datos

3.7.1. Técnica

Para la recopilación de datos se utilizará la técnica de tamizado de historias clínicas, a través de la ficha de recolección de datos previamente validados por los expertos.

3.7.2. Descripción de instrumento

Se utilizará una ficha de datos para la recolección de la información, elaborado por la propia investigadora conformada por 19 ítems y cinco partes.

En la primera sección corresponde a la condición del participante con respecto al abandono del anticonceptivo, en la segunda son los factores sociodemográficos, en la tercera son los factores patológicos, en la cuarta son los factores gineco-obstetricos y en la quinta sección son los factores socioculturales.

Los datos recolectados serán anonimizados mediante la exclusión de los nombres y apellidos de las usuarias e información personal identificable asegurando la confidencialidad de cada dato que será tratada con códigos de conocimiento único de la investigadora priorizando el acceso restringido de la información.

3.7.3. Validación

Para la validación del instrumento se realizó el juicio de expertos a tres obstetras con el grado de magister o doctorado que valoraron el instrumento a base de cada ítem como la claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia; aceptando los ítems que presentan una respuesta a favor unánime.

3.8. Procedimiento y análisis de datos

Se enviará el proyecto al Comité de Ética para su aprobación y por consiguiente se solicitará la carta de presentación para solicitar el permiso de revisión de las historias clínicas del Centro de Salud Cruz de Motupe.

Se recurrirá a la unidad de Recursos Humanos de la institución para obtener la aprobación del estudio y que será firmada por el director del centro. Se coordinará con el área de Estadística e informática de la posta para que pueda brindar la relación de números de historias clínicas de usuarias de planificación familiar atendidas durante el presente año hasta completar la muestra, serán recolectados en la ficha de datos siguiendo los criterios de inclusión.

Se utilizará el software estadístico SPSS para analizar los datos y determinar las frecuencias absolutas y relativas (%). Se utilizará la prueba de chi-cuadrado para analizar los datos y encontrar posibles correlaciones entre las variables.

3.9. Aspectos éticos y de integridad científica

El trabajo de investigación será revisada y aprobada por el Comité de Ética antes de su inicio, adhiriéndose al precepto ético fundamental de beneficencia, que establece que los participantes en el estudio tienen la obligación de maximizar los beneficios y reducir los peligros.

Se respetará los derechos del paciente en correlación a los datos de las historias clínicas, debido a que como el estudio es de tipo retrospectivo no habrá contacto directo con la usuaria, por lo cual no será necesario un consentimiento informado.

La información obtenida solo será conocida por la investigadora, respetando la privacidad y la confidencialidad de cada usuaria, solo manipulada por fines de investigación; información personal identificable será anonimizado y cada dato será tratado a través de códigos de conocimiento único de la investigadora.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1. Frecuencia de abandono del método anticonceptivo

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sí	96	56,8%
NO	73	43,2%
Total	169	100%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 1 se destaca que del 100% de usuarias de planificación familiar, el 56,8% opta por abandonar el método y el 43,2% opta por mantenerlo.

Tabla 2. Factores sociodemográficos asociados al abandono del método anticonceptivo

Factores sociodemográficos	Abandono del método anticonceptivo				
	Sí		No		
	n	%	n	%	
Edad	15 – 26 años	26	48.1%	28	51.9%
	27 – 38 años	30	50.8%	29	49.2%
	39 – 49 años	40	71.4%	16	28.6%
Estado civil	Soltera	29	55.8%	23	44.2%
	Casada	37	59.7%	25	40.3%
	Conviviente	30	54.5%	25	45.5%
Grado de instrucción	Primaria	25	53.2%	22	46.8%
	Secundaria	39	60.0%	26	40.0%
	Superior	32	56.1%	25	43.9%
Ocupación principal	Ama de casa	35	58.3%	25	41.7%
	Estudiante	29	53.7%	25	46.3%
	Trabajadora	32	58.2%	23	41.8%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 2 destaca entre los factores sociodemográficos, con mayor porcentaje que abandonaron los métodos anticonceptivos el grupo etario entre 39 – 49 años (71.4%), estado civil casada (59.7%), grado de instrucción secundaria (60.0%) y ocupación principal ama de casa (58.3%).

Tabla 3. Factores patológicos asociados al abandono del método anticonceptivo

Factores patológicos		Abandono del método anticonceptivo			
		Sí		No	
		n	%	n	%
Hipertensión arterial	Sí	54	61.4%	34	38.6%
	No	42	51.9%	39	48.1%
Obesidad	Sí	50	53.8%	43	46.2%
	No	46	60.5%	30	39.5%
Cáncer de mama	Sí	52	65.8%	27	34.2%
	No	44	48.9%	46	51.1%
Diabetes mellitus	Sí	41	52.6%	37	47.4%
	No	55	60.4%	36	39.6%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 3 se observa los factores patológicos asociados al abandono del método anticonceptivo del cual destaca con mayor porcentaje el cáncer de mama (65.8%), en contraste con los porcentajes de la hipertensión arterial (61.4%), obesidad (53.8%) y diabetes mellitus (52.6%).

Tabla 4. Factores gineco-obstetricos asociados al abandono del método anticonceptivo

Factores gineco-obstetricos		Abandono del método anticonceptivo			
		Sí		No	
		n	%	n	%

Paridad	Ninguno	28	58.3%	20	41.7%
	Uno	36	55.4%	29	44.6%
	Dos o más	32	57.1%	24	42.9%
Antecedente de uso de método anticonceptivo	Preservativo masculino	19	57.6%	14	42.4%
	Preservativo femenino	9	56.3%	7	43.8%
	Píldora (AOC)	9	69.2%	4	30.8%
	Inyectable mensual	19	55.9%	15	44.1%
	Inyectable trimestral	21	51.2%	20	48.8%
	Implante	14	58.3%	10	41.7%
	DIU	5	62.5%	3	37.5%
Cefalea	Sí	51	66.2%	26	33.8%
	No	45	48.9%	47	51.1%
Amenorrea	Sí	41	48.8%	43	51.2%
	No	55	64.7%	30	35.3%
Dolor menstrual	Sí	49	63.6%	28	36.4%
	No	47	51.1%	45	48.9%
Cambios en el carácter	Sí	46	54.8%	38	45.2%
	No	50	58.8%	35	41.2%
Aumento del peso	Sí	45	48.4%	48	51.6%
	No	51	67.1%	25	32.9%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4 entre los factores gineco-obstetricos destaca con mayor porcentaje de usuarias que abandonaron el anticonceptivo las que no tuvieron ningún parto (58.3%), con respecto al antecedente de uso de anticonceptivo es la píldora (69.9%) y de igual manera en relación con los efectos adversos destacan la cefalea (66.2%), dolor menstrual (63.6%), cambios en el carácter (54.8%), amenorrea (48.8%) y aumento de peso (48.4%).

Tabla 5. Factores socioculturales asociados al abandono del método anticonceptivo

Factores socioculturales		Abandono del método anticonceptivo			
		Sí		No	
		n	%	n	%
Mitos y creencias	Métodos hormonales	24	42.9%	32	57.1%
	causan cáncer				
	Uso frecuente causa esterilidad	26	60.5%	17	39.5%
	La sangre se acumula en el útero	46	65.7%	24	34.3%
Influencia de pareja o de familiares	Sí	49	68.1%	23	31.9%
	No	47	48.5%	50	51.5%
Influencia de amigas (os)	Sí	44	53.7%	38	46.3%
	No	52	59.8%	35	40.2%

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5 se observa los factores socioculturales, del cual destaca entre los mitos y creencias que, al no menstruar, la sangre se acumula en el útero (65.7%). De igual manera entre las usuarias que influye las personas a su alrededor para la toma de decisiones para descartar un método, está la influencia de amigos (53.7%) y la influencia de pareja y familiares (68.1%).

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis específica 1

H1: Existen factores sociodemográficos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

H0: No existen factores sociodemográficos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

Tabla 6. Prueba de chi-cuadrado de los factores sociodemográficos asociados al abandono del método anticonceptivo

Factores sociodemográficos	Chi-cuadrado	p-valor
Edad	7.38	0.025
Estado civil	0.346	0.841
Grado de instrucción	0.531	0.767
Ocupación principal	0.311	0.856

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 6 con respecto a la aplicación de la prueba de chi-cuadrado para evaluar la relación entre los factores sociodemográficos, se observa una asociación estadísticamente significativa en la edad (p-valor: 0.025) con el abandono del anticonceptivo. En base a ello se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que los factores sociodemográficos están asociados significativamente al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025.

Prueba de hipótesis específica 2

H2: Existen factores patológicos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

H0: No existen factores patológicos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

Tabla 7. Prueba de chi-cuadrado de los factores patológicos asociados al abandono del método anticonceptivo

Factores patológicos	Chi-cuadrado	p-valor
Hipertensión arterial	1.56	0.212

Obesidad	0.780	0.377
Cáncer de mama	4.92	0.027
Diabetes mellitus	1.06	0.303

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 7 con respecto a la aplicación de la prueba de chi-cuadrado para evaluar la relación entre los factores patológicos, se observa una asociación estadísticamente significativa en el cáncer de mama (p-valor: 0.027) con el abandono del anticonceptivo. En base a ello se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que los factores patológicos están asociados significativamente al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025.

Prueba de hipótesis específica 3

H3: Existen factores gineco-obstetricos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

H0: No existen factores gineco-obstetricos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

Tabla 8. Prueba de chi-cuadrado de los factores gineco-obstetricos asociados al abandono del método anticonceptivo

Factores gineco-obstetricos	Chi-cuadrado	p-valor
Paridad	0.102	0.950
Antecedente de uso de método anticonceptivo	1.49	0.960
Cefalea	5.13	0.024
Amenorrea	4.35	0.037
Dolor menstrual	2.69	0.101
Cambios en el carácter	0.284	0.594

Aumento de peso	5.97	0.015
-----------------	------	-------

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 8 con respecto a la aplicación de la prueba de chi-cuadrado para evaluar la relación entre los factores gineco-obstetricos, se observa una asociación estadísticamente significativa en el efecto adverso cefalea (p-valor: 0.024), amenorrea (p-valor: 0.037) y aumento de peso (p-valor: 0.015) con el abandono del anticonceptivo. En base a ello se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que los factores gineco-obstetricos están asociados significativamente al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025.

Prueba de hipótesis específica 4

H4: Existen factores socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

H0: No existen factores socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

Tabla 9. Prueba de chi-cuadrado de los factores socioculturales asociados al abandono del método anticonceptivo

Factores socioculturales	Chi-cuadrado	p-valor
Mitos y creencias	6.94	0.031
Influencia de pareja o de familiares	6.47	0.011
Influencia de amigas (os)	0.643	0.423

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 9 con respecto a la aplicación de la prueba de chi-cuadrado para evaluar la relación entre los factores socioculturales, se observa una asociación estadísticamente significativa en el mito y creencia al no menstruar, la sangre se acumula en el útero (p-

valor: 0.031) y la influencia de la pareja y de los familiares (p-valor: 0.011) con el abandono del anticonceptivo. En base a ello se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que los factores socioculturales están asociados significativamente al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025.

Prueba de hipótesis general

H1: Existen factores sociodemográficos, patológicos, gineco-obstetricos y socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

H0: No existen factores sociodemográficos, patológicos, gineco-obstetricos y socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025

Tabla 10. Factores asociados significativamente al abandono del método anticonceptivo

Factores	Chi-cuadrado	p-valor
Sociodemográficos		
Edad	7.38	0.025
Patológicos		
Cáncer de mama	4.92	0.027
Gineco-obstetricos		
Cefalea	5.13	0.024
Amenorrea	4.35	0.037
Aumento de peso	5.97	0.015
Socioculturales		
Mitos y creencias	6.94	0.031
Influencia de pareja o de familiares	6.47	0.011

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 10 se presentan todos los factores que mostraron una asociación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) para la prueba de chi-cuadrado. En base a ello se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que los factores sociodemográficos, patológicos, gineco-obstetricos, socioculturales están asociados significativamente al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025.

4.1.3. Discusión de resultados

En los resultados, con respecto al factor sociodemográficos, se distingue el grupo etario de usuarias de 39 a 49 años de edad, el grado de instrucción de secundaria completa y ocupación principal de ama de casa que abandonaron el método anticonceptivo, hallazgo que se fortalece con el estudio en Huancavelica de Aguirre G (49) que el 59.0% de adultas mayores de 29 años, secundaria completa y ocupación estudiante descartan el anticonceptivo, sin embargo, en el estudio de Cruz L (50) se contradice el hallazgo del presente estudio, debido a que las usuarias que abandonaron el método en el centro de salud de la investigación fueron de menor o igual de 30 años con 52%, con un nivel educativo bajo y sin un oficio. Estos hallazgos demuestran que no importa necesariamente la edad o el nivel de educación sino de cómo llegamos al público, es decir, que consejería recibe cada usuaria, talvez el público mayor descarta el método debido a que entran en una etapa de cambios hormonales y los anticonceptivos no son la mejor opción; aun así, se debe influir en estrategias de intervención personalizadas para reforzar conocimiento y romper barreras. En los factores gineco-obstetricos se evidencia que más de la mitad de las usuarias de planificación familiar descartaría el uso del anticonceptivo por los efectos adversos que estos pueden causar, tales son la cefalea, la amenorrea y el aumento de peso. Este resultado

se fortalece con el obtenido por Panduro K (51) que realizó un estudio también en un centro de salud, siendo el 21.1% correspondiente a la cefalea y el aumento de peso de 42.2% como factor clínico relacionado con el abandono, de igual manera en el estudio hipotético deductivo de Carrasco J (52) siendo una diferencia mínima con el 78% y 77% en el aumento de peso y dolor de cabeza correspondientemente, están presentes como efectos adversos de mayor prevalencia para que la usuaria decida abandonar el método anticonceptivo. También en el estudio en Ica de Guevara C (53) se fortalece la investigación con la alteración menstrual que tienen algunas mujeres en el estudio ya mencionada, siendo que el 12.7% sufra de un aumento del sangrado leve, el 16.0% normal, el 16.7% constante y el 45.3% completamente sufran de amenorrea. Esto puede indicar que los efectos adversos que algunas usuarias pueden manifestar condiciona al uso del método, ya sea de que reciba una buena consejería y este bien informada sobre estos posibles cambios o sus preocupaciones sean minimizadas por las entidades de salud.

En entorno de los factores socioculturales, en la presente investigación destacaron los mitos y creencias y también la influencia de la pareja o familiares que tienen en relación a la decisión de cuidarse de la usuaria. Este resultado se diferencia con el estudio de Astete I y García G (54) que hicieron una revisión de ENDES desde el 2016 al 2023 donde la pareja intervenía en la aprobación del método en un 40.3% siendo mayor a la desaprobación de 35.5%, esto se fortalece con las sesiones que la pareja compartía de planificación familiar en un 41.0%. Así mismo, en un estudio realizado por Punina L y Moyano W (55) en la sierra ecuatoriana, hallaron que la familia solo intervenía en las decisiones en un 17.8%; aunque los hallazgos encontrados no sean tan notorios aún están presentes, algunas usuarias no tienen el libre derecho de tomar decisiones, ya sea que la pareja o la familia indican

como debe mantener su derecho a la vida sexual y reproductiva, se demuestra que aún está presente el machismo y/o también el motivo de que la familia intervenga sea de que la usuaria sea una adolescente, pero aun así no se debe fomentar el miedo a la libre expresión, a que ellas no tengan la confianza de hablar sobre este tema.

Por otro lado, en relación a los mitos y creencias tenemos dichos que destacan como que los métodos causan esterilidad o que la sangre se acumula en el útero; resultado que se fortalece con el estudio de Hernández R (56) con su hallazgo en mitos en 90.7% en usuarias de la provincia de Trujillo y el 55.8% que no conoce sobre del servicio de planificación familiar, de igual manera, en la investigación ecuatoriana de Daza J (57) se encuentra que el 45.0% cree que los anticonceptivos engordan y el 15% de que causa esterilidad. Estos resultados muestran la falta de conocimiento que aun se mantiene en algunas culturas por sobreponer creencias antiguas y no verificar la realidad; también se puede fortalecer por experiencias a personas cercanas, es decir, porque aun familiar o amiga que haya usado algún método anticonceptivo y haya sufrido algún efecto secundario se tiene el temor de que les pase lo mismo, o simplemente creen en lo que dicen personas mal informadas o noticias ambiguas que buscar información de un personal calificado.

En los factores patológicos, se destaca el cáncer de mama como enfermedad que condiciona al abandono del anticonceptivo. Este hallazgo se contradice en la investigación mexicana de Huato A (58) que encuentra que la migraña y los hábitos tóxicos son factores biológicos más resaltante para el abono del método con 91% y 56.7% correspondientemente; al contrario del estudio en Chiclayo de Pacheco K (59) que hace un hallazgo del 14.5% de problemas de salud que puede afectar a la decisión de la usuaria. El factor patológico puede ser una contraindicación para el uso de métodos hormonales debido a que un cambio

hormonal puede agravar ciertas enfermedades, tales como el cáncer de mama que debido al nivel de estrógeno puede ser perjudicial para la salud; por ese motivo ante todo se debe consultar a un médico y a una obstetra para información sobre métodos no hormonales. Como limitante, cabe mencionar que, dado que los conceptos erróneos sobre los anticonceptivos se difunden con frecuencia de manera informal dentro de la familia y la sociedad, puede resultar difícil cuantificar su impacto. La profundidad de la investigación en este ámbito podría haberse visto afectada por la ausencia de herramientas especializadas para evaluar estas percepciones.

Además, aunque el estudio examinó una serie de variables, podría haber otros factores no considerados, como factores emocionales, experiencias previas con técnicas anticonceptivas u obstáculos estructurales más generales en el sistema de salud, que contribuyen al escaso interés por los métodos anticonceptivos.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Los factores sociodemográficos, patológicos, gineco-obstetricos y socioculturales están asociados significativamente al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025.

El único factor sociodemográfico que se asoció significativamente al abandono del anticonceptivo fue el grupo etario.

El único factor patológico que se asoció significativamente al abandono del anticonceptivo fue el cáncer de mama.

Los factores gineco-obstetricos que se asociaron significativamente al abandono del anticonceptivo fueron los efectos adversos cefalea, amenorrea y aumento de peso.

Los factores socioculturales que se asociaron significativamente al abandono del anticonceptivo fueron los mitos y creencias; y así mismo la influencia de la pareja o de familiares.

5.2. Recomendaciones

Se recomienda influir en estrategias de inversión personalizada para reforzar el conocimiento y romper barreras sobre los anticonceptivos, promoviendo la educación sexual integral desde edades tempranas y mejorando la relación de obstetra y paciente con la mejoría de habilidades comunicativas, con empatía y fortaleciendo la capacidad de proporcionar información clara y precisa sobre los métodos anticonceptivos.

Promover que las usuarias tengan una mejor respuesta ante los cambios hormonales que puedan sufrir, que tenga la facilidad de buscar información en especialistas en el tema y no creer en mitos ambiguos.

Promover los métodos anticonceptivos menos utilizados, a través de campañas educativas sobre las ventajas de los métodos, para que las usuarias puedan tomar decisiones basadas en sus preferencias y necesidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Proporción de mujeres en edad reproductiva que ven satisfecha su necesidad de planificación familiar con métodos modernos (%) [Internet]. datadot. 2024 [citado el 14 de julio de 2025]. Disponible en: <https://data.who.int/es/indicators/i/F2772F7/8074BD9>
2. MINSA. El 78,2 % de mujeres utilizan algún método de planificación familiar [Internet]. Gob.pe. 2024 [citado el 25 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1020178-el-78-2-de-mujeres-utilizan-algun-metodo-de-planificacion-familiar>
3. INEI. Resultados de la encuesta demográfica y de salud familiar 2024- ENDES [Internet]. INEI. 2025 [citado el 25 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://portal.regioncallao.gob.pe/observatorioGRC/publicacion?buscar=9>
4. UNFPA. Planificación familiar: un derecho que salva vidas y abre oportunidades [Internet]. UNFPA-Perú. 2025 [citado el 14 julio de 2025]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-un-derecho-que-salva-vidas-y-abre-oportunidades>
5. Delgadillo R, Casaubon M, Bocanegra A. Causas de Abandono de Métodos de Planificación Familiar en Mujeres en Edad Fértil de la Unidad de Medicina Familiar No 73 [Internet]. Cencialatina.org. 2023; 7 (5) [citado el 14 julio de 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8509/12759>
6. Quispe F. Factores asociados en el abandono de métodos anticonceptivos en mujeres del Centro de Salud I-3 Vallecito, Puno-2023 [Internet]. Edu.pe. 2023 [citado el 14 julio de 2025]. Disponible en:

https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/597/Flora_QUISPE_TICONA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Tume M, Vásquez J. Factores relacionados al abandono de los métodos anticonceptivos en la Universidad Privada del Norte durante la Covid-19 sede los Olivos – 2021 [Internet]. Edu.pe. 2021 [citado el 15 de julio de 2025]. Disponible en:
https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28039/tume_vasquez.pdf?sequence=11&isAllowed=y
8. Huaman D. Factores que influyen en el abandono del método anticonceptivo en puérperas atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica – 2022 [Internet]. Edu.pe. 2022 [citado el 15 julio de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/166f6d5a-b9d7-4a95-a5bb-b991a167f098/content>
9. Pacheco K. Características sociales, personales y culturales asociados al abandono de métodos anticonceptivos durante la pandemia Covid-19 en usuarias que acuden al E.S I-4 Consuelo de Velasco, 2022 [Internet]. Gob.pe. 2023 [citado el 15 de julio de 2025]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUMP_385959a542c4664e171137fa90280532
10. Ortega S, Sulca K. Factores que motivan el abandono del uso de acetato de medroxiprogesterona, en usuarias de la Microred San Jerónimo [Internet]. Edu.pe. 2025; 2 (1) 3084-7389 [citado el 15 julio de 2025]. Disponible en:
<https://revistas.unsaac.edu.pe/index.php/estomatologia/article/view/1770/2037>

11. Gaibor M. Factores que influyen en la deserción de métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de 12 a 18 años de edad en el Centro de Salud Barreiro periodo febrero 2023 – junio 2024 [Internet]. Edu.ec. 2024 [citado el 16 julio de 2025]. Disponible en: <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/17534/TIC-UTB-FCS-OSBT.R-000024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Villalobos A, Ávila L, Hubert C, Suárez L, Salazar E, Hernández M, et al. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. Salud Publica Mex [Internet]. 2022 [citado el 18 de septiembre de 2025];62(6):648–60. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342020000600648
13. Chocoj J, Marroquín D, Ordóñez M. Factores que influyen en el rechazo del uso de métodos de planificación familiar, en mujeres en edad reproductiva de la población urbana del municipio de San Martín Jilotepeque, departamento de Chimaltenango, Guatemala. Octubre 2021 [Internet]. 148.56. 2021 [citado el 16 de julio de 2025]. Disponible en: http://159.203.148.56/xmlui/bitstream/handle/123456789/1450/2021-T-len-006_chocoj_marroquin_ordonez.pdf?sequence=1
14. Jin F, Yang Y, Sun J, Li R, Yao F, Liu X. Factors that influence the choice of long-acting reversible contraceptive use among adolescent’s post-abortion in Chongqing, China: a cross-sectional study. J Obstet Gynaecol [Internet]. 2024;44(1):2316625. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/01443615.2024.2316625>
15. Laksono AD, Rohmah N, Megatsari H. Barriers for multiparous women to using long-term contraceptive methods in Southeast Asia: case study in Philippines and Indonesia.

- BMC Public Health [Internet]. 2022;22(1):1425. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1186/s12889-022-13844-z>
16. Targonskaya A. Métodos anticonceptivos antiguos: ¿cómo evitaban las mujeres el embarazo a lo largo del tiempo? [Internet]. Flo.health. 2024 [citado el 17 de julio de 2025]. Disponible en: <https://flo.health/es/tu-ciclo/sexo/anticonceptivos/metodos-anticonceptivos-antiguos>
17. Fernández A, Santiago E, Roig J, Barranquero M, Azaña S, Salvador Z. Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios [Internet]. Reproducción Asistida ORG. 2023 [citado el 17 de julio de 2025]. Disponible en:
<https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/>
18. Madden T. Métodos anticonceptivos [Internet]. OASH | Office on Women's Health. 2025 [citado el 17 de agosto de 2025]. Disponible en:
<https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods>
19. Eriksson F. Condomes: ¿Cómo usarlos y cuán efectivos son? [Internet]. Natural Cycles. 2024 [citado el 17 de julio de 2025]. Disponible en:
<https://www.naturalcycles.com/es/cyclematters/condones>
20. Casey F. Anticonceptivos orales [Internet]. Manual MSD versión para profesionales. Manuales MSD; 2023 [citado el 17 de julio de 2025]. Disponible en:
<https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/planificaci%C3%B3n-familiar/anticonceptivos-orales>
21. Salgado S. ¿Qué es la inyección anticonceptiva y cómo se utiliza? [Internet]. Reproducción Asistida ORG. 2023 [citado el 17 de julio de 2025]. Disponible en:
<https://www.reproduccionasistida.org/inyeccion-anticonceptiva/>

22. Lonna P, Gordon M. Inyección anticonceptiva [Internet]. Kidshealth.org. 2022 [citado el 18 de julio de 2025]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/teens/contraception-depo.html>
23. MINSA. Métodos anticonceptivos [Internet]. Gob.pe. 2024 [citado el 18 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21781>
24. Barranquero M. ¿Cómo funciona el DIU? ¿Cuáles son sus ventajas y desventajas? [Internet]. Reproducción Asistida ORG. 2023 [citado el 18 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/diu-dispositivo-intrauterino/>
25. Meléndez J, Espinoza R, Rivadeneyra R, Vela J, De La Cruz 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 Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 2022 [citado el 18 de julio de 2025];15(2):180–4. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000200003
26. Wicklund D, Kowalczyk D. ¿Qué es el concepto de edad? | Definición y tipos [Internet]. Study.com. 2023 [citado el 18 de julio de 2025]. Disponible en: <https://study.com/academy/lesson/defining-age-with-different-perspectives-definitions-examples.html>
27. OMS. Informe de la OMS sobre género y salud [Internet]. Paho.org. 2019 [citado el 18 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/13-11-2009-informe-oms-sobre-genero-salud>
28. Trujillo E. Estado civil [Internet]. Economipedia. 2020 [citado el 19 de julio de 2025]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html>

29. INE. Concepto seleccionado: Nivel de formación alcanzado [Internet]. INE. 2022 [citado el 19 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/concepto.htm?c=5295>
30. INE. Concepto seleccionado: Ocupación [Internet]. INE. 2022 [citado el 19 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/concepto.htm?c=4614>
31. OMS. Hipertensión [Internet]. Who.int. 2023 [citado el 19 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
32. OMS. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Who.int. 2025 [citado el 19 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
33. OPS. Cáncer de mama [Internet]. Paho.org. 2024 [citado el 21 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
34. Roberts J. Diabetes. Diabetes Mellitus [Internet]. 2022 [citado el 20 de julio de 2025]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/diabetes.html>
35. Ochoa R, Ostaiza I, Larrea F, editores. Multiparidad como factor de riesgo de enfermedad trofoblástica gestacional en el Hospital Maternidad Matilde Hidalgo de Procel. Análisis de un caso [Internet]. Vol. 3, N°3, p.56-70. *anatomiadigital*; 2020 [citado el 21 de julio de 2025]. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/1383/3412>
36. Rossini P. Efectos adversos. *La Clínica Terapeutica* [Internet]. 2010;161(1):89–90. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20393687/>

37. OMS. Cefaleas [Internet]. Who.int. 2025 [citado el 11 de septiembre de 2025].
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/headache-disorders>
38. Barranquero M. Ausencia de menstruación o amenorrea: causas y tratamiento [Internet]. Reproducción Asistida ORG. 2022 [citado el 11 de septiembre de 2025].
Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/amenorrea/>
39. Azaña S. ¿Es normal el dolor menstrual? Remedios para aliviar el dolor de regla [Internet]. Reproducción Asistida ORG. 2022 [citado el 11 de septiembre de 2025].
Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/dolor-en-la-menstruacion/>
40. Zimmerman M. Cambios en la personalidad y el comportamiento [Internet]. Manual MSD versión para público general. Manuales MSD; 2024 [citado el 11 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/introducci%C3%B3n-al-cuidado-de-la-salud-mental/cambios-en-la-personalidad-y-el-comportamiento>
41. Schroeder M. ¿Cuáles son las causas de un aumento de peso inexplicable? [Internet]. AARP. 2024 [citado el 11 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.aarp.org/espanol/salud/vida-saludable/info-2024/aumento-de-peso-inexplicable.html>
42. Gueye A, Speizer IS, Corroon M, Okigbo CC. Belief in family planning myths at the individual and community levels and modern contraceptive use in urban Africa. Int Perspect Sex Reprod Health [Internet]. 2023;41(4):191–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1363/4119115>

43. González M. Tipos de Investigación: cuáles son, clasificación y ejemplos [Internet]. Enciclopedia Significados. 2020 [citado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.significados.com/tipos-de-investigacion/>
44. Velásquez J. Tipos de Investigación [Internet]. Proferecursos.com. Profe Recursos; 2023 [citado el 20 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.proferecursos.com/tipos-de-investigacion/>
45. Barranquero M, Rogel S, Salvador Z. La planificación familiar: beneficios, recomendaciones y métodos [Internet]. Reproducción Asistida ORG. 2025 [citado el 21 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-de-planificacion-familiar/>
46. ONU. World Family Planning 2022, Meeting the changing needs for family planning: Contraceptive use by age and method [Internet]. DESA/POP/2022/TR/NO. 4; 2022 [citado el 21 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2023/Feb/undes_a_pd_2022_world-family-planning.pdf
47. OMS. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. Who.int. 2025 [citado el 21 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
48. UNFPA. El UNFPA es el organismo de las Naciones Unidas que trabaja por los derechos y la libertad de decisión de todas las personas, sobre todo de la relacionada con sus derechos sexuales y reproductivos [Internet]. UNFPA-Peru. 2025 [citado el 21 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/unfpa-en-peru>

49. Aguirre G. Factores clínicos asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, 2022 [Internet]. Edu.pe. 2024 [citado 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/79f14685-ee37-4167-a11d-e3bba5b47c61/content>
50. Cruz L. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres que acuden al Centro de Salud La Libertad durante el mes de enero del año 2023 [Internet]. Edu.pe. 2023 [citado 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/07c49de0-c358-4387-b471-d89f42535260/content>
51. Panduro K. Factores relacionados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias atendidas en el centro de salud Supte San Jorge [Internet]. Edu.pe. 2021 [citado 5 de diciembre de 2025]. Available from: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3023/PANDURO%20REQUEZ%2C%20KELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Carrasco J. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Casa Huerta la Campiña, 2024 [Internet]. Edu.pe. 2025 [citado 5 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e0025d67-afe9-4118-ad74-71de44a47cfa/content>
53. Guevara C. Efectos colaterales y abandono del método anticonceptivo hormonal en usuarias atendidas en el Puesto San Martín de Porres Pisco, 2022 [Internet]. Edu.pe. [citado 7 de diciembre de 2025]. Disponible en:

<https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/16796b1f-19de-4457-b12a-c9174a992c11/content>

54. Astete I, García G. Factores asociados a la elección y abandono de métodos anticonceptivos modernos en mujeres peruanas de 15 a 49 años: Revisión de ENDES 2016-2023 [Internet]. Edu.pe. 2024 [citado 5 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/682136/Astete_PL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
55. Punina L, Moyano W. Uso de métodos anticonceptivos en una comunidad indígena de la sierra ecuatoriana [Internet]. Vol. 4, Revista InveCom. Zenodo; 2023 [citado 5 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2739-00632024000200112
56. Hernández R. Factores personales, socioculturales e institucionales asociados al abandono de métodos anticonceptivos en adolescentes [Internet]. Edu.pe. 2023 [citado 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/6b04a550-22b7-4773-89d1-0c993461ed09/content>
57. Daza J. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértiles del Centro de Salud La Esperanza, Ecuador, 2021 [Internet]. Edu.pe. 2021 [citado 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67923/Daza_RJC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

58. Solorio A. Factores que contribuyen al abandono precoz de los métodos anticonceptivos en planificación familiar [Internet]. Uaq.mx. 2023 [citado 6 de diciembre de 2025].
Disponible en: <https://ri-ng.uaq.mx/bitstream/123456789/8371/1/RI007479.pdf>
59. Pacheco K. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en usuarias atendidas en el Centro de Salud José Olaya, 2023 [Internet]. Edu.pe:4000. 2024 [citado 6 de diciembre de 2025]. Disponible en:
<http://repositorio.udch.edu.pe:4000/server/api/core/bitstreams/578cc9d7-51f2-4ff5-ab5e-a03da32f7ce1/content>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“FACTORES ASOCIADOS AL ABANDONO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL CENTRO DE SALUD CRUZ DE MOTUPE, 2025”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	OPERACIONALIZACIÓN		METODOLÒGIA
			VARIABLE	DIMENSIÓN	
<p>Problema General ¿Cuáles son los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025?</p> <p>¿Cuáles son los factores patológicos asociados al abandono de los</p>	<p>Objetivo general Determinar los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025</p> <p>Objetivos específicos Identificar los factores sociodemográficos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025</p> <p>Identificar los factores patológicos asociados al abandono de los</p>	<p>Hipótesis general H1: Existen factores sociodemográficos, patológicos, gineco-obstetricos, socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025</p> <p>H0: No existen factores sociodemográficos, patológicos, gineco-obstetricos, socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud</p>	<p>Variable independiente Factores asociados</p>	<p>Factores sociodemográficos Edad Estado civil Grado de instrucción Ocupación</p> <p>Factores patológicos Hipertensión arterial Obesidad Cáncer de mama Diabetes mellitus</p> <p>Factores gineco-obstetricos Paridad Antecedente de método anticonceptivo Efectos adversos</p> <p>Factores socioculturales Mitos y creencias Influencia de la pareja o de familiares Influencia de amigas</p>	<p>Tipo Básico, observacional, retrospectivo, transversal y correlacional.</p> <p>Población Estará conformada por 300 historias clínicas de usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Cruz de Motupe</p> <p>Muestra Se obtuvo a través de la fórmula de población finita, obteniendo 169 historias clínicas de usuarias del servicio de planificación familiar del Centro de Salud Cruz de Motupe</p> <p>Muestreo Probabilístico aleatorio simple</p>

<p>métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025?</p> <p>¿Cuáles son los factores gineco-obstétricos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025?</p> <p>¿Cuáles son los factores socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025?</p>	<p>métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025</p> <p>Identificar los factores gineco-obstétricos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025</p> <p>Identificar los factores socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025</p>	<p>Cruz de Motupe, 2025</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>1. Existen factores sociodemográficos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025</p> <p>2. Existen factores patológicos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025</p> <p>3. Existen factores gineco-obstetricos asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025</p>	<p>Variable dependiente</p> <p>Abandono de métodos anticonceptivos</p>	<p>Deserción de los métodos anticonceptivos</p>	<p>Técnica</p> <p>Recopilación de datos de las historias clínicas</p> <p>Instrumento</p> <p>Ficha de recolección de datos</p> <p>Institución</p> <p>Centro de Salud Cruz de Motupe</p>
---	--	--	---	---	---

		4. Existen factores socioculturales asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025			
--	--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumento

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025”

Nº ficha:

HCL:

I. Condición del participante

1. ¿Abandono el método anticonceptivo?

() Sí

() No

II. Factores sociodemográficos

2. Edad

() 15 – 26 años

() 27 – 38 años

() 39 – 49 años

3. Estado civil

() Soltera

() Casada

() Conviviente

4. Grado de instrucción

() Primaria

() Secundaria

() Superior

5. Ocupación principal

() Ama de casa

() Estudiante

() Trabajadora

III. Factores patológicos

6. Hipertensión arterial

() Sí

() No

7. Obesidad

() Sí

() No

8. Cáncer de mama

() Sí

() No

9. Diabetes mellitus

() Sí

() No

IV. Factores gineco-obstetricos

10. Paridad (partos ya sea vaginal o cesárea)

() Ninguno

() Uno

() Dos o más

11. Antecedente de uso de método anticonceptivo

() Preservativo masculino

() Preservativo femenino

() Píldora (AOC)

() Inyectable mensual

() Inyectable trimestral

() Implante

() DIU

Efectos adversos

12. Cefalea

- () Sí
- () No

13. Amenorrea

- () Sí
- () No

14. Dolor menstrual

- () Sí
- () No

15. Cambios en el carácter

- () Sí
- () No

16. Aumento del peso

- () Sí
- () No

V. Factores socioculturales

17. Mitos y creencias

- () Los métodos hormonales causan cáncer
- () El uso frecuente de los métodos anticonceptivos causa esterilidad
- () Al no menstruar, la sangre se acumula en el útero

18. Influencia de la pareja o de familiares

- () Sí
- () No

19. Influencia de amigas (os)

- () Sí
- () No

Anexo 3: Validez del instrumento

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Díaz Gallopos María Luz

DNI: 29404092

Institución donde labora: Instituto Nacional Materno Perinatal

Autor del instrumento: Medrano Álvarez Kimberlya

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado					✓
OBJETIVIDAD	Los ítems permiten recoger la información objetiva sobre la variable					✓
ACTUALIDAD	El instrumento está acorde al conocimiento científico y tecnológico					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems tienen una organización lógica					✓
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad y calidad					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems son coherentes con el tipo de estudio y responde a los objetivos, hipótesis y variables					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems permitirá explicar el motivo de la investigación					✓
COHERENCIA	Los ítems expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento responden al propósito del estudio					✓
PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación					✓
PUNTAJE TOTAL						50

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

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable (✓)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
María Luz
Obst. María Luz Díaz Gallopos

Firma y sello del experto

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Cordero Arenales Pamela Tonía

DNI: 45882408

Institución donde labora: Instituto Nacional Materno Perinatal

Autor del instrumento: Medrano Álvarez Kimberly

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado					✓
OBJETIVIDAD	Los ítems permiten recoger la información objetiva sobre la variable					✓
ACTUALIDAD	El instrumento está acorde al conocimiento científico y tecnológico					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems tienen una organización lógica					✓
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad y calidad					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems son coherentes con el tipo de estudio y responde a los objetivos, hipótesis y variables					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems permitirá explicar el motivo de la investigación					✓
COHERENCIA	Los ítems expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento responden al propósito del estudio					✓
PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación					✓
PUNTAJE TOTAL						50

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

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()


 Pamela T. Cordero Arenales
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 COP. 30171 RNE. 3590 - E.09.11
 INSTITUTO NAC. MATERNO PERINATAL

Firma y sello del experto

MATRIZ PARA EVALUACIÓN DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Huamani Valenzuela Evelyn-Katharina
 DNI: 48609238
 Institución donde labora: Instituto Nacional Materno Perinatal
 Autor del instrumento: Medrano Alvaraz Kimberlya

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Buena (4) Excelente (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado				✓	
OBJETIVIDAD	Los ítems permiten recoger la información objetiva sobre la variable					✓
ACTUALIDAD	El instrumento está acorde al conocimiento científico y tecnológico				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems tienen una organización lógica					✓
SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad y calidad					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems son coherentes con el tipo de estudio y responde a los objetivos, hipótesis y variables					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems permitirá explicar el motivo de la investigación				✓	
COHERENCIA	Los ítems expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento responden al propósito del estudio				✓	
PERTINENCIA	El instrumento es adecuado al tipo de investigación					✓
PUNTAJE TOTAL					46	

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

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable Aplicable después de corregir () No aplicable ()


 MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
 Obst. Evelyn Katherine Huamani Valenzuela
 C.O.P. 29571 RNE/3862 - E.09

Firma y sello del experto

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 05 de noviembre del 2025.

Autor Responsable:

Kimberlyn Medrano Alvarez

Exp. N°: 2549-2025

De mi consideración:

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

Proyecto Titulado: **“Factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025”**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 05/11/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

Kimberlyn Medrano Alvarez

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

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

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

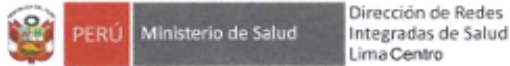
Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



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

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



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

CARTA DE RESPUESTA

Lima 17 de diciembre 2025

Estimado bachiller:

Medrano Álvarez Kimberlyn

ASUNTO: Respuesta a la carta de autorización sobre la solicitud de permiso para la recolección de datos

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarle y a la vez infórmale, con relación al documento el cual solicita autorización para realizar la recolección de datos para su tesis titulada "Factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos en el Centro de Salud Cruz de Motupe, 2025", tenemos a bien informarle que luego de recibir la carta, se emite la presente aprobación, concediendo que pueda llevar a cabo la ficha de datos con fines de estudio y sustento de su investigación requerido por la universidad Norbert Wiener y pueda optar el título de licencia en obstetricia.

A blue official stamp from the Centro de Salud Cruz de Motupe, with a handwritten signature in blue ink over it. The stamp text includes 'CENTRO DE SALUD CRUZ DE MOTUPE', 'MÉDICO JEFE', and 'DR. DARWIN MICHELL QUISPE BALBÍN'.

Dr. Darwin Michell Quispe Balbín

MÉDICO JEFE DEL CENTRO DE SALUD CRUZ DE MOTUPE

Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin

14% 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)

Exclusiones

- ▶ N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 1%  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

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

1	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2024-07-25	1%
2	Internet cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
3	Internet apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
4	Internet hdl.handle.net	<1%
5	Trabajos entregados Universidad Peruana Los Andes on 2025-06-04	<1%
6	Internet repositorio.unheval.edu.pe	<1%
7	Internet core.ac.uk	<1%
8	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2026-01-02	<1%
9	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2024-05-08	<1%
10	Trabajos entregados Universidad Wiener on 2025-12-18	<1%
11	Trabajos entregados Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2018-10-30	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-02	<1%
13	Trabajos entregados	Michigan Technological University on 2025-08-19	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2017-02-08	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-10-21	<1%
16	Trabajos entregados	uwiener on 2025-08-27	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2025-06-04	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-19	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad de Córdoba on 2024-09-13	<1%
20	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Católica Los Angeles de Chimbote on 2018-11-07	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2025-05-23	<1%
23	Internet	repositorio.uncp.edu.pe	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-08-25	<1%
25	Internet	www.coursehero.com	<1%

26	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-10-27	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2023-03-10	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-14	<1%
29	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2024-12-17	<1%
30	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Nuevo León on 2025-10-22	<1%
31	Internet	www.colmed3.com.ar	<1%
32	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2017-04-18	<1%
33	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-08-23	<1%
34	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2023-04-20	<1%
35	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2024-07-10	<1%
36	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2024-12-16	<1%
37	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2018-06-06	<1%
38	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-10-09	<1%
39	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%

40	Internet	repositorio.unsa.edu.pe	<1%
41	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
42	Trabajos entregados	uwiener on 2025-07-19	<1%
43	Internet	www.grafiatl.com	<1%
44	Trabajos entregados	Facultad de Nutrición y Alimentación on 2025-12-10	<1%
45	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2025-12-27	<1%
46	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-06-29	<1%
47	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-07-03	<1%
48	Internet	creativecommons.org	<1%
49	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
50	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
51	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
52	Internet	worldwidescience.org	<1%
53	Internet	www.leyes.com.py	<1%
54	Internet	www.populationcouncil.org	<1%




11% 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

- 8%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 7%  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

- 8% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 7% 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	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-11-05	2%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-02	<1%
3	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
4	Internet	www.jove.com	<1%
5	Internet	www.coursehero.com	<1%
6	Internet	hdl.handle.net	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2025-04-21	<1%
8	Internet	repositorio.unan.edu.ni	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2024-08-28	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2024-11-28	<1%
11	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%