



Universidad
Norbert Wiener

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

Tesis

Factores relacionados al uso de los métodos anticonceptivos modernos en
mujeres de 18 a 45 años, Endes 2023

**Para optar el Grado Académico de
Maestro en Salud Pública**

Presentado por:

Autora: Quispe Peralta, Lisbeth Karin


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2588-5399>

Asesora: Mg. Hermoza Moquillaza, Rocío Victoria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7690-9227>

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>

FECHA: 04/05/2026

Yo, Quispe Peralta Lisbeth Karin Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis “ factores relacionados al uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, Endes 2023” Asesorado por el docente: Hermoza Moquillaza Rocío Victoria Con DNI 40441142 Con ORCID 0000-0001-7690-9227 tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código oid: 14912:592412275 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.

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:



 Firma de autor 1
 Quispe Peralta Lisbeh Karin
 DNI: 46295924



.....
 Firma
 Hermoza Moquillaza Rocío Victoria
 DNI:40441142.....

Lima, 17 de mayo de 2026

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, que me enseñaron el valor del esfuerzo y la perseverancia.

A mis hijos Liam Salvador y Mateo Alexander quienes son mi mayor motivación para nunca rendirme y poder ser un ejemplo para ellos

Y a Dios, por darme fuerza y sabiduría en los momentos más desafiantes.

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a la Mg. Hermoza Moquillaza, Rocío Victoria por su valiosa orientación, paciencia y compromiso durante el desarrollo de esta investigación.

Su experiencia y guía fueron fundamentales para culminar este trabajo con responsabilidad académica.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Resumen (español)	8
<i>Abstract</i> (inglés)	9
Introducción	10
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	11
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Formulación del problema	14
1.2.1 Problema general	14
1.2.2 Problemas específicos	14
1.3 Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo general	14
1.3.2 Objetivos específicos	14
1.4 Justificación de la investigación	15
1.4.1 Teórica	15
1.4.2 Metodológica	15
1.4.3 Práctica	16
1.5 Limitaciones de la investigación	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1 Antecedentes de la investigación	17
2.2 Bases teóricas	22
2.3 Formulación de hipótesis	26
2.3.1 Hipótesis general	26
2.3.2 Hipótesis específicas	27
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	27
3.1. Método de investigación	27

3.2. Enfoque investigativo	27
3.3. Tipo de investigación	27
3.4. Diseño de la investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo	29
3.6. Variables y operacionalización	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.1. Técnica	33
3.7.2. Descripción	33
3.7.3. Validación	34
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	36
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	37
4.1 Resultados	37
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	37
Tabla n. 1	37
Tabla n. 2	39
Tabla n. 3	41
Tabla n. 4	43
4.1.2. Prueba de hipótesis	44
Tabla n. 5	44
Tabla n. 6	46
Tabla n. 7	48
Tabla n. 8	50
4.1.3. Discusión de resultados	52
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
5.1 Conclusiones	57
5.2 Recomendaciones	59

REFERENCIAS	61
ANEXOS	69
Anexo 1: Matriz de consistencia	69
Anexo 2: Instrumentos	71
Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética	73
Anexo 5: Reporte de similitud de Turnitin	81

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	7
Tabla n. 1	30
Tabla n. 2	31
Gráfico n. 1	31
Tabla n. 3	32
Gráfico n. 2	32

Resumen

Objetivo: Determinar los factores relacionados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, utilizando datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. La población estuvo conformada por 28,959 mujeres de entre 18 y 45 años. Se empleó un diseño censal y se analizaron variables sociodemográficas, culturales y de salud. El análisis estadístico se ejecutó mediante la prueba de chi cuadrado (χ^2), considerando un nivel de significancia del 5%. **Resultados:** El 45.9% de las mujeres utiliza métodos anticonceptivos modernos, mientras que el 54.1% no los utiliza. En el análisis inferencial se evidenció que únicamente el factor sociodemográfico región presentó una relación estadísticamente significativa con el uso de estos métodos ($p = 0.041$). En cambio, variables como grupo de edad ($p = 0.310$), estado civil ($p = 0.260$), residencia ($p = 0.137$), índice de riqueza ($p = 0.709$), grado de instrucción ($p = 0.380$), tipo de seguro de salud ($p = 0.216$) y profesional que atendió la consulta ($p = 0.525$) no mostraron una relación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos. **Conclusión:** El uso de métodos anticonceptivos modernos fue 45.9%. Solo la región mostró relación significativa con su uso, mientras edad, estado civil, residencia, riqueza, educación y factores de salud no.

Palabras clave: Anticoncepción, salud reproductiva, factores sociales, planificación familiar, mujer.

Abstract

Objective: To determine the factors related to the use of modern contraceptive methods in women aged 18 to 45 years, using data from the 2023 Demographic and Health Survey (ENDES). **Methodology:** A quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational study was conducted. The population consisted of 28,959 women aged 18 to 45. A census-based design was used, analyzing sociodemographic, cultural, and health-related variables. Data were processed using the chi-square test (χ^2), with a 5% significance level. **Results:** 45.9% of women use modern contraceptive methods, while 54.1% do not. In the inferential analysis, it was found that only the sociodemographic factor of region showed a statistically significant relationship with the use of these methods ($p = 0.041$). In contrast, variables such as age group ($p = 0.310$), marital status ($p = 0.260$), residence ($p = 0.137$), wealth index ($p = 0.709$), educational level ($p = 0.380$), type of health insurance ($p = 0.216$), and the healthcare professional who provided the consultation ($p = 0.525$) did not show a statistically significant relationship with the use of modern contraceptive methods. **Conclusion:** The use of modern contraceptive methods was 45.9%. Only region showed a significant association with their use, while age, marital status, residence, wealth, education, and health factors did not.

Key words: Contraception, reproductive health, social factors, family planning, women.

Introducción

El uso de métodos anticonceptivos es un componente primordial de la planificación familiar, contribuyendo a la salud reproductiva de las mujeres. Este estudio tiene como objetivo identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, utilizando los datos de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud Familiar (ENDES).

El enfoque metodológico de la investigación es cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo correlacional y un alcance observacional. La recolección de datos se realizó de forma censal, lo que permite una representación completa de la población en estudio.

El trabajo se compone de cinco capítulos. El capítulo inicial aborda la introducción al problema, la formulación de la pregunta central y las metas del estudio, así como la justificación teórica, metodológica y práctica. El segundo capítulo trata sobre los antecedentes y el marco teórico que respaldan el estudio. El tercer capítulo describe el método de investigación, y el cuarto y quinto capítulos presentan los resultados y conclusiones.

Los anexos contienen la matriz de consistencia, los instrumentos utilizados para la recolección de datos, el análisis de confiabilidad, la aprobación del comité de ética, el consentimiento informado, el reporte de la base de datos y el informe del asesor correspondiente al Turnitin.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

A nivel mundial, el uso de métodos anticonceptivos modernos constituye una estrategia clave para la planificación familiar y la reducción de embarazos no planificados; se estima que cerca del 49% de las mujeres en edad reproductiva utilizan métodos modernos, lo que representa más de 850 millones de usuarias a nivel global (1). No obstante, a pesar de su amplia disponibilidad, más del 50% de las mujeres reportan barreras relacionadas con el acceso, información o disponibilidad de servicios de planificación familiar (2). Asimismo, aproximadamente 31% de las mujeres presentan condiciones médicas o factores asociados que pueden influir en la elección o uso de determinados métodos anticonceptivos, evidenciando la importancia de considerar características sociodemográficas y de salud en la toma de decisiones reproductivas (3). Por otro lado, la evidencia científica señala que el uso adecuado de anticonceptivos hormonales puede incluso reducir ciertos riesgos de salud, como el 36% menos riesgo de cáncer de ovario en mujeres usuarias, lo que demuestra su impacto positivo en la salud reproductiva cuando se utilizan correctamente (4).

En el Perú, el uso de métodos anticonceptivos modernos ha aumentado en las últimas décadas; sin embargo, su utilización aún no alcanza niveles óptimos y presenta desigualdades entre diferentes grupos de mujeres. Un estudio basado en datos nacionales reportó que solo el 39,3% de las mujeres peruanas en edad reproductiva utilizan métodos anticonceptivos modernos, lo que evidencia que más de la mitad aún no recurre a estos métodos para la planificación familiar (5). Asimismo, investigaciones realizadas en Lima identificaron que diversos factores influyen en la continuidad del uso, destacando que las mujeres que experimentaron efectos adversos presentaron hasta 3,33 veces mayor probabilidad de abandonar el método anticonceptivo hormonal, lo que evidencia la influencia de factores relacionados con

la salud y la calidad de la consejería en planificación familiar (6). En áreas como Lima Metropolitana, Ica, Arequipa, Huánuco, Pasco, Piura, Tumbes y Moquegua, la utilización de MAC contemporáneos varía entre el 60% y el 66.4%, mientras que, en departamentos como Ancash, Loreto, Tacna y Huancavelica, la cifra oscila entre el 40% y el 49.9%. En Puno, el uso de estos métodos varía entre el 30% y el 37.7%, y en las provincias restantes de la selva, sierra y costa, la utilización de algún método fluctúa entre el 50% y el 59.7% (7).

En la ciudad de Lima, el uso de métodos anticonceptivos y servicios de salud sexual y reproductiva presenta variaciones asociadas a factores sociales, educativos y de acceso a los servicios de salud. Un estudio realizado en mujeres migrantes residentes en Lima reportó que solo el 50,12% de las mujeres tenía acceso a métodos anticonceptivos, evidenciando que casi la mitad de esta población aún enfrenta limitaciones para acceder a servicios de planificación familiar (8). Asimismo, investigaciones basadas en encuestas nacionales que incluyen población de Lima señalaron que el 28,4% de las adolescentes no utilizaba ningún método anticonceptivo, lo que incrementa el riesgo de embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual (9). Por otro lado, estudios realizados en poblaciones vulnerables de Lima evidencian brechas en el acceso a servicios de prevención y salud sexual, donde solo el 34,3% de las mujeres jóvenes había escuchado sobre estrategias preventivas de salud sexual y apenas el 8,6% reportó haber utilizado estos métodos, lo que refleja limitaciones en información y acceso a intervenciones de salud reproductiva (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué factores relacionados existe con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años ENDES 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los factores culturales con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años ENDES 2023?
- ¿Cuál es la relación entre los factores de salud con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años ENDES 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar los factores que se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años ENDES 2023

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre los factores sociodemográfico con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años ENDES 2023
- Identificar la relación entre los factores culturales con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años ENDES 2023
- Identificar la relación entre los factores de salud con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años ENDES 2023

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La presente investigación se fundamenta teóricamente en la pertinencia de producir saberes que sirvan como base para futuros estudios vinculados al uso de métodos anticonceptivos modernos. Además, busca contribuir al empoderamiento de la población femenina mediante la difusión de información pertinente sobre esta estrategia sanitaria esencial, orientada a alcanzar un adecuado bienestar sexual y reproductivo. En este sentido, se resalta la importancia de garantizar un acceso oportuno y eficaz a la gama de métodos anticonceptivos ofrecidos por el Estado, así como de fomentar el conocimiento de sus beneficios y posibles desventajas para una elección informada.

1.4.2 Metodológica

En la presente investigación, se utilizaron datos secundarios proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), lo cual facilitó el diseño de un instrumento de análisis orientada a sintetizar la información disponible y facilitar una mejor comprensión de las causas que influyen sobre la elección del uso de técnicas anticonceptivas actuales por mujeres. Se espera que los resultados obtenidos contribuyan no solo a los objetivos del estudio, sino también sirvan como referencia para futuras investigaciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

1.4.3 Práctica

Se identificó la vinculación entre distintos factores y el uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, en un contexto marcado por la persistencia de barreras de acceso y un conocimiento limitado sobre sus beneficios. Los datos obtenidos a partir de la ENDES ofrecen una base sólida para que el personal de salud diseñe estrategias orientadas a

mejorar la captación de usuarias, así como a garantizar un acceso eficiente, oportuno y adecuado a dichos métodos.

1.5 Limitaciones de la investigación

Los datos utilizados en esta investigación fueron obtenidos del sitio web institucional del INEI, una fuente de acceso público que publica anualmente información estadística relevante. Una de las principales limitaciones identificadas radica en la naturaleza del instrumento de recolección de datos, basado en entrevistas autocompletadas por las propias participantes. Esta característica puede generar sesgos en las respuestas, lo que representa una posible dificultad al momento de realizar el análisis e interpretación de los resultados.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales

Ahinkorah et al. (11) tuvieron como objetivo determinar los factores asociados al uso de anticonceptivos modernos en mujeres de 15 a 49 años sin intención de tener más hijos en África subsahariana. El estudio fue cuantitativo, transversal analítico, basado en datos de las Encuestas Demográficas y de Salud (DHS) de 29 países, con una muestra de 87 554 mujeres, analizadas mediante regresión logística multinivel. Los resultados mostraron una prevalencia de uso de anticonceptivos modernos de 29,6%, con mayor frecuencia en Zimbabwe (62,2%) y menor en Chad (7,7%). En el análisis inferencial, el uso fue menor en mujeres de 45-49 años (aOR=0,33; IC95%:0,28–0,39) y mayor en aquellas con educación superior (aOR=1,93; IC95%:1,75–2,13), exposición a periódicos (aOR=1,15; IC95%:1,10–1,20) y radio (aOR=1,21; IC95%:1,17–1,26); además, el uso aumentó en mujeres del quintil económico más alto (aOR=1,55; IC95%:1,43–1,67) y residentes en África austral (aOR=5,29; IC95%:4,86–5,76). Se concluyó que el uso de anticonceptivos modernos sigue siendo bajo en la región y está influenciado por factores sociodemográficos, educativos, económicos y contextuales.

Navarrete (12) tuvo como objetivo: “Identificar la calidad de atención en la Planificación Familiar brindada por el personal de Enfermería en el Centro de Salud Carlos Rugama, Managua”. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo, observacional y transversal. Se ejecutó la técnica de encuesta estructurada, mediante un cuestionario cerrado, dirigido a 187 mujeres usuarias del servicio, de las cuales el 51.87% tenía entre 21 y 25 años. Los resultados indicaron que el 68.35% de las participantes consideró que

el personal no proporcionaba la información necesaria. Se concluyó que los principales factores que contribuyeron a la baja calidad de atención fueron: falta de amabilidad, ausencia de identificación del personal al inicio de la consulta y escasa información sobre los métodos anticonceptivos modernos.

Mankelkl (13) tuvo como objetivo: “Evaluar los factores asociados al uso de anticonceptivos modernos entre mujeres en edad reproductiva en Kenia, utilizando datos de la encuesta demográfica y de salud de 2022”. Fue una investigación cuantitativa con diseño observacional y transversal, fundamentada en datos secundarios obtenidos de la Encuesta Demográfica y de Salud de Kenia, utilizando una muestra representativa compuesta por 14,987 mujeres de entre 15 y 49 años. Además, se aplicó análisis bivariado y multivariado mediante regresión logística. Los resultados mostraron que el 90.1% de las mujeres usaban anticonceptivos modernos. Las variables asociadas positivamente fueron estar casada (AOR: 1.593; IC 95%: 1.302–1.948), vivir en zonas urbanas (AOR: 1.230; IC 95%: 1.060–1.428), no estar lactando (AOR: 1.296; IC 95%: 1.114–1.507) y tener más de dos hijos (AOR: 2.350; IC 95%: 1.603–3.445). En cambio, ser musulmana, tener entre 35 y 39 años, y haber tenido un embarazo interrumpido se asociaron negativamente con el uso de anticonceptivos modernos. Se concluyó que factores sociodemográficos, religiosos y de acceso influyen significativamente en la utilización de métodos modernos en mujeres kenianas.

Hlongwa et al. (14) tuvieron como objetivo analizar los factores asociados al uso de anticonceptivos modernos comparando mujeres jóvenes (18–24 años) y adultas (25–49 años) en Umlazi Township, KwaZulu-Natal, Sudáfrica. El estudio fue cuantitativo, transversal analítico, con una muestra de 433 mujeres en edad reproductiva reclutadas en 10 clínicas públicas,

analizadas mediante prueba chi-cuadrado y regresión logística con significancia de $p < 0,05$. Los resultados mostraron que 84% utilizaba algún método anticonceptivo, y que las mujeres con educación secundaria (AOR=2,89; IC95%:0,99–5,38) y educación terciaria (AOR=3,80; IC95%:1,07–3,53) tenían mayor probabilidad de uso que aquellas con educación primaria. Asimismo, las mujeres que experimentaron embarazo no planificado (AOR=0,51; IC95%:0,22–3,79) mostraron mayor probabilidad de utilizar anticonceptivos, mientras que en mujeres de 25–49 años haber tenido embarazo previo, ya sea planificado (AOR=3,87; IC95%:1,08–3,89) o no planificado (AOR=3,60; IC95%:2,15–4,19) incrementó significativamente el uso. Se concluyó que los factores asociados al uso de anticonceptivos varían según el grupo etario, por lo que las intervenciones de planificación familiar deben adaptarse a las necesidades específicas de cada grupo de mujeres.

López (15) tuvo como objetivo “Analizar los factores en la elección del método anticonceptivo en una población rural”. La naturaleza del estudio fue cuantitativa, bibliográfica y descriptiva, en el que se utilizó una encuesta validada y confiable (alfa de Cronbach) aplicada a una muestra de 140 personas. El instrumento permitió identificar conocimientos, comportamientos y actitudes vinculados a factores socioculturales al elegir una alternativa anticonceptiva. Los resultados mostraron que el 24,3% de los participantes no deseaba utilizar un método anticonceptivo. Asimismo, el 65,7% mencionó que sus creencias religiosas o culturales influyen en esta elección, mientras que el 62,9% indicó que fue una decisión consensuada con la pareja. El 30,7% señaló que su entorno familiar o social influía ocasionalmente. El estudio concluyó que las influencias sociales, familiares y religiosas ejercen una influencia de nivel medio, con una correlación significativa pero débil entre las variables ($r = 0,205$).

Nacionales

Soria (16) tuvo como objetivo: “Determinar la asociación entre el uso adecuado de los servicios de salud materna y la utilización de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil que tuvieron al menos un nacimiento en los 12 meses anteriores a la ENDES 2021”. El estudio fue cuantitativo, observacional, transversal y analítico, basado en datos secundarios de la ENDES 2021. La muestra incluyó a 4,360 mujeres entre 15 y 49 años de edad. Se empleó análisis bivariado y multivariado con modelos Poisson ajustados. Los resultados indicaron que el 62% de las mujeres utilizaban métodos anticonceptivos modernos y el 56,7% hizo un uso apropiado de los servicios maternos de salud. En el análisis multivariado ajustado, se encontró que el acceso a una atención de parto de calidad se relaciona de manera significativa con la adopción de anticonceptivos modernos (RPa=1,27; IC 95%: 1,08–1,47). Se concluyó que la atención de parto calificada es un factor determinante para la aplicación de métodos modernos de control natal en mujeres en edad fértil.

Córdova A. (17) estableció como objetivo “Identificar los factores sociodemográficos, gineco-obstétricos y tecnológicos relacionados con la satisfacción de las usuarias del servicio de teleorientación en planificación familiar”. Se trató de un estudio cuantitativo, observacional y transversal, fundamentado en el análisis de datos secundarios obtenidos de registros del servicio de salud. Se revisaron 828 registros clínicos, de los cuales 802 satisficieron los criterios de selección. Los resultados mostraron que los factores evaluados incluyeron en el nivel de satisfacción de las usuarias con los servicios de salud sexual y reproductiva brindados de forma remota durante la pandemia. Se concluyó que el 97,13 % de las usuarias reportó un nivel de satisfacción muy alto con la sesión de planificación familiar brindada mediante teleorientación.

Contreras et al. (18) establecieron como objetivo “Determinar la relación entre el acceso a los servicios de salud y la percepción de la atención brindada a las mujeres en el servicio de planificación familiar del Hospital Santa Rosa en Lima”. Se realizó un estudio cuantitativo, con diseño transversal y alcance correlacional. Se aplicó una encuesta estructurada basada en el modelo SERVQUAL modificado, con 20 ítems dirigidos a evaluar el acceso a los servicios médicos y la apreciación del cuidado recibido. Se observó que el coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0.511, indicando una relación directa y significativa entre ambas variables. En conclusión, se determinó que un acceso geográfico más fácil se relaciona con un mayor uso del servicio de planificación familiar en el Hospital Santa Rosa.

Astete y García (19) tuvieron como objetivo determinar los factores asociados a la elección y abandono de métodos anticonceptivos modernos en mujeres peruanas de 15 a 49 años utilizando datos de la ENDES 2016-2023. El estudio fue cuantitativo, transversal analítico, mediante análisis secundario de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, con una muestra final de 232 795 mujeres, analizadas mediante modelos svy y regresión de Poisson para obtener razones de prevalencia ajustadas. Los resultados mostraron que el 34,7% utilizaba métodos anticonceptivos modernos, siendo los más usados alguna vez el condón masculino (52,2%), inyección (49,5%) y anticonceptivos orales (32,6%); además, el uso fue mayor en mujeres que recibieron información de planificación familiar en centros de salud (RPa=1,10; IC95%:1,09-1,12; $p<0,001$) y que decidieron por sí mismas el método (RPa=1,46; IC95%:1,32-1,61; $p<0,001$). En cuanto a la discontinuidad, se asoció con haber usado inyección (RPa=1,50; IC95%:1,46-1,54; $p<0,001$) y anticonceptivos orales (RPa=1,26; IC95%:1,24-1,28; $p<0,001$). Se concluyó que la información brindada en los servicios de salud, la autonomía en la decisión

y el tipo de método utilizado influyen significativamente en la elección y abandono de métodos anticonceptivos modernos en mujeres peruanas.

Ccencho D. (20) se propuso como objetivo: “Establecer la relación entre la calidad de atención proporcionada por el personal de salud y la satisfacción de los usuarios del servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Huando”. Se trató de un estudio correlacional con enfoque transversal, y la unidad de análisis estuvo integrada por 120 usuarias que asistieron al centro de salud en el distrito de Huando. La recolección de datos se realizó mediante una encuesta enfocada en valorar la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios. El grupo etario de 14 a 19 años presentó la mayor proporción de participantes, con un 46.7%, seguido por el nivel educativo predominante de secundaria (53.3%). En cuanto a la ocupación, el 36.7% de las usuarias eran amas de casa o comerciantes. En relación con el estado civil, el 46.7% de las participantes eran convivientes, y el 96% se identificaron como católicas. Además, el 74.2% de las pacientes solicitaban con mayor frecuencia el servicio de planificación familiar. En términos de correlación entre las variables, se observó una alta confianza en la eficacia del cuidado recibido y la conformidad de los pacientes, con un porcentaje de 91.7%. En conclusión, el estudio mostró una correlación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario (Spearman = 0.00), indicando que la eficiencia en la atención está estrechamente vinculada con la satisfacción de los pacientes que acceden al servicio de planificación familiar.

2.2 Bases teóricas

La planificación familiar se define como un conjunto de acciones que incluyen la provisión de información, consejería, prescripción y uso de métodos anticonceptivos, orientadas a prevenir embarazos no deseados (21). Esta práctica permite a las parejas tomar decisiones responsables

sobre el número de hijos que desean tener y el intervalo entre cada nacimiento (22). Considerada un derecho fundamental, la planificación familiar también representa una herramienta clave para la reducción de la pobreza a nivel mundial (23). En este marco, los métodos anticonceptivos modernos constituyen estrategias eficaces no solo para evitar embarazos no planificados, sino también para prevenir infecciones de transmisión sexual (24).

A. Métodos de Barrera o Preservativo

- **Preservativo masculino;** es una funda delgada fabricada de poliuretano que impide que el semen llegue a la cavidad vaginal.
- **Preservativo femenino;** hecho de nitrilo, cuenta con dos anillos y puede ser colocado hasta 8 horas antes del coito.

B. Métodos hormonales

- **Píldoras:** Se toma por vía oral y está disponible en dos presentaciones: sólo con progestágeno y combinada (estrógeno + progestágeno). Su mecanismo de acción consiste en espesar el moco cervical, impidiendo el paso de los espermatozoides. Si se utiliza de manera adecuada, su efectividad es del 99.7%.
- **Inyectables:** Existen dos tipos de inyectables hormonales. El de solo progestágeno, que ofrece protección durante 3 meses y tiene una eficacia del 99.7%. El combinado de estrógeno y progestágeno, cuya duración es de 1 mes. Ambos se administran por vía intramuscular y tienen una eficacia del 99.95%.
- **Implante subdérmico:** Es un pequeño implante delgado que libera la hormona etonogestrel. Se coloca debajo de la piel y tiene una duración de 3 años. Su efectividad es del 99.95%.

C. Métodos mecánicos

- **Dispositivo intrauterino:** Es un dispositivo de tamaño reducido que se inserta en el útero. No contiene hormonas y tiene una duración de 10 a 12 años. Su efectividad es del 99.4%.

D. Métodos irreversibles

- **Ligadura de trompas:** Es un procedimiento definitivo que consiste en una intervención quirúrgica para cortar o bloquear las trompas de Falopio, lo que impide que el espermatozoide fecunde al óvulo. Su efectividad es del 99.5%.
- **Vasectomía:** Es un procedimiento definitivo que consiste en realizar una incisión en los conductos deferentes para prevenir la fecundación, con una efectividad del 99.85%.

En 2021, la población total de mujeres en edad reproductiva a nivel mundial era de 1900 millones, de las cuales 1100 millones necesitaban acceso a planificación familiar. De estas, 874 millones utilizaban algún método anticonceptivo moderno. Entre 2015 y 2022, se ha observado un estancamiento global en cuanto a la elección de métodos anticonceptivos modernos.

Factores relacionados

Los elementos que inciden en la selección de métodos anticonceptivos modernos incluyen aspectos socioeconómicos, culturales y de salud. El nivel socioeconómico está relacionado con la educación, los ingresos y el tipo de trabajo, y se clasifica en bajo, medio y alto. Generalmente, las personas de nivel socioeconómico bajo tienen menos acceso a los recursos gubernamentales (25). Los factores culturales están vinculados a las costumbres, tradiciones, estilo de vida e

incluso al lugar en el que las personas han vivido, lo cual influye en sus decisiones. Finalmente, el factor salud juega un papel crucial en la atención de la usuaria, así como en proporcionar la información necesaria sobre los métodos anticonceptivos modernos (MAC), lo cual debe ser entregado por profesionales capacitados como obstetras o gineco-obstetras, con el objetivo de garantizar una salud sexual y reproductiva integral.

Según la OMS, actualmente existe un grupo poblacional insatisfecho por el acceso limitado a los MAC, lo que representa un desafío significativo para los países (26, 27). En Perú, los factores que impactan en la no selección de un MAC incluyen:

- **No contar con un seguro:** Para poder acceder a un método anticonceptivo moderno (MAC), el paciente debe contar con el Seguro Integral de Salud (SIS) o el Seguro Social de Salud (ESSALUD). Aquellos que no tienen ningún tipo de seguro no pueden acceder a los MAC.
- **Educación:** La falta de conocimiento e información sobre las numerosas ventajas que ofrecen los métodos anticonceptivos modernos (MAC) impide que las personas puedan disfrutar plenamente de su sexualidad, sin temor a contraer infecciones de transmisión sexual (ITS) o a un embarazo no deseado.
- **Económico:** Las pacientes que no lograron acceder a un método anticonceptivo moderno (MAC) a través del sistema público suelen acudir a consultas privadas, pero la mayoría de ellas no cuenta con los recursos económicos suficientes para poder obtener un MAC.
- **Mitos:** Existen diversos mitos que generan inquietud o alarma en las usuarias, como el temor a contraer alguna enfermedad, aumentar de peso de manera desproporcionada, volverse infértil, entre otros. Estos mitos pueden llevar a que las pacientes no acudan a los establecimientos de salud.

La elección de un método anticonceptivo moderno (MAC) debe basarse en varias consideraciones para asegurar una decisión adecuada. Es importante tener en cuenta el estado de salud general, el número de contactos sexuales, las aspiraciones respecto a la maternidad a corto o largo plazo, la frecuencia de las relaciones sexuales, así como conocer las ventajas y desventajas de los diferentes MAC. Además, es fundamental entender cómo se aplica o utiliza cada método.

El uso de los métodos anticonceptivos modernos permite a la mujer, hombre y/o pareja disfrutar de una salud sexual y reproductiva saludable y placentera, reducir las tasas de abortos clandestinos, los cuales ponen en riesgo la vida de la mujer, y aumenta la posibilidad de completar sus proyectos académicos, además de acceder a empleos con mejores beneficios, con el objetivo de proporcionar una mejor calidad de vida a los integrantes de la familia (28-36).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Los factores se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

2.3.2.1. Los factores socioeconómicos se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023

2.3.2.2. Los factores culturales se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023

2.3.2.3. Los factores de salud se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Esta investigación es de tipo hipotético-deductivo, ya que se corrobora a través de las hipótesis propuestas, confirmando o refutando las afirmaciones planteadas. Por lo tanto, se enfrenta la reflexión racional con el empirismo (37).

3.2. Enfoque investigativo

Cuantitativo

Bonilla señala que este enfoque se sustenta en el paradigma positivista, enfocado en medir y cuantificar. La medición permite detectar patrones, formular hipótesis y desarrollar teorías. Así mismo, la estadística se utiliza como herramienta para la cuantificación (38).

3.3. Tipo de investigación

Aplicada

Según González, el objetivo del estudio es identificar, mediante el conocimiento científico, los métodos adecuados (como la metodología, tecnologías y protocolos) que pueden contribuir a resolver una necesidad específica y práctica (38).

Alcance: correlacional.

Según Mejía, los investigadores emplean dos variables que se miden para establecer la relación entre ellas, sin necesidad de incluir una tercera variable, lo que permite obtener una conclusión (39).

3.4. Diseño de la investigación

No experimentales:

Transversales o transeccionales

Correlacionales

El presente estudio adopta un diseño no experimental, dado que no implica la manipulación deliberada de las variables independientes para evaluar sus efectos sobre otras variables. Además, se clasifica como de corte transversal, ya que la información se recopila en un solo momento temporal, permitiendo un análisis puntual de los datos sin seguimiento en el tiempo (40).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2023), elaborada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población está compuesta por 28,959 mujeres de entre 18 y 45 años, registradas entre enero y diciembre de 2023.

Muestra:

No se empleó un método de muestreo, ya que se utilizó la totalidad de los registros disponibles en la base de datos oficial del ENDES 2023, correspondientes a mujeres de 18 a 45 años que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. En consecuencia, el estudio adoptó un enfoque censal.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Mujeres de 18 a 45 años de edad

- Menciona la edad en la que utilizó por primera vez un Método anticonceptivo moderno
- Mencione si observa efectos adversos posterior a la colocación
- Mencione si alguna vez abandonó el uso de los métodos anticonceptivos modernos
- Mencione si la pareja acepta el uso del método anticonceptivo moderno.

Exclusión

- Que nunca haya utilizado a un método anticonceptivo moderno
- Que se encuentre gestando.

3.6. Variables y operacionalización

<i>Variables</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa (niveles o rangos)</i>
FACTORES	Los factores relacionados son el conjunto de características sociodemográficas, culturales y de salud que pueden influir en el comportamiento reproductivo de las mujeres. Estos factores determinan, en conjunto, las condiciones y decisiones vinculadas al uso de métodos anticonceptivos modernos. Su análisis permite identificar patrones que explican por qué ciertas mujeres	Esta variable se analiza mediante tres dimensiones: factores sociodemográficos (edad, estado civil, región y residencia), factores culturales (índice de riqueza y nivel de instrucción) y factores de salud (tipo de seguro de salud y profesional que atendió la consulta). Cada uno de estos indicadores se extrae de la base de datos ENDES 2023, y se mide utilizando escalas nominales u	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Edad	Ordinal	18 a 24 25 a 34 35 a 45
				Estado civil	Nominal	Soltera Conviviente Casada Otros
				Región	Nominal	Costa Sierra Selva
				Residencia	Nominal	Urbano Rural
			FACTORES CULTURALES	Índice de riqueza	Ordinal	Los más pobres Pobres Medio Rico Los más ricos
			Grado de	Ordinal	Sin	

	adoptan o no estos métodos.	ordinales según la naturaleza de la variable.		instrucción		educación Primaria Secundaria Superior
			FACTORES DE SALUD	Tipo de seguro	Nominal	ESSALUD SIS Privado Ninguno
				Persona que atendió la consulta	Nominal	Médico Obstetra Otros
USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVOS MODERNOS	El uso de métodos anticonceptivos modernos se refiere a la utilización de procedimientos científicos, tecnológicos o quirúrgicos que permiten a la pareja prevenir embarazos de manera segura, eficaz y planificada. Estos métodos incluyen anticonceptivos	Esta variable es unidimensional y se evalúa mediante la pregunta: “¿Utiliza un método anticonceptivo moderno?”, obtenida de la base de datos ENDES 2023. La respuesta se clasifica en dos categorías: “Utiliza” y “No utiliza”, y se mide con una escala de tipo	USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO	Actualmente utiliza usted algún método anticonceptivo o moderno?	Nominal	Utiliza No utiliza

	hormonales, dispositivos intrauterinos, preservativos y métodos quirúrgicos, los cuales forman parte de una estrategia integral de salud sexual y reproductiva.	nominal.				
--	---	----------	--	--	--	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Variable 1:

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario/Escala

Variable-2:

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario/Escala

3.7.2. Descripción

A continuación, se detalla la ficha técnica correspondiente al Instrumento 1, relacionado con la variable *Factores* (V.1).

Población: Mujeres de 18 a 45 años de edad de ENDES 2023

Tiempo: Enero a diciembre del 2023

Momento: No especifica

Lugar: Las tres regiones del Perú.

Validez: No aplica

Fiabilidad: No aplica

Tiempo de llenado: No especifica

Número de ítems: 10

Dimensiones: Esta variable se divide en las siguientes dimensiones “factores sociodemográficos” (1,2,3), “factores culturales” (4,5) y “factores de salud” (6,7).

Alternativas de respuesta: Las alternativas aplicadas en este instrumento tienen distintas escalas de medición.

Baremos (niveles, grados) de la variable: No especifica

La ficha técnica del instrumento 2 “Uso de métodos anticonceptivos Moderno”. (V. 2)

Población: Mujeres de 18 a 45 años de edad. ENDES 2023

Tiempo: Enero a diciembre 2023

Momento: No especifica.

Lugar: Las tres regiones del Perú.

Validez: No aplica

Fiabilidad: No aplica

Tiempo de llenado: No especifica

Número de ítems: 1

Dimensiones: Esta variable es unidimensional “uso de métodos anticonceptivo” (1)

Alternativas de respuesta: Las alternativas que aplican a esta variable pertenecen a la escala nominal.

Baremos (niveles, grados) de la variable: No especifica

3.7.3. Validación

La presente investigación utilizó una fuente secundaria elaborada por el INEI. Por ello, no se realizó la validación del instrumento, ya que se recurrió a la técnica de análisis documental, con el objetivo de estructurar y examinar los datos estadísticos provenientes de la ENDES 2023.

3.7.4. Confiabilidad

Al utilizarse una fuente secundaria, no fue necesario aplicar pruebas de confiabilidad.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Los datos de esta investigación fueron extraídos directamente de la base de datos ENDES 2023 y organizados en el software estadístico SPSS. Se realizó primero un análisis descriptivo, empleando frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), para caracterizar a las mujeres de 18 a 45 años según las variables sociodemográficas, culturales y de salud.

Luego, se aplicó la prueba estadística Chi cuadrado (χ^2) para analizar la relación entre la variable 1 (factores sociodemográficos, culturales y de salud) y la variable 2 (uso de métodos anticonceptivos modernos). Esta prueba fue adecuada porque todas las variables utilizadas fueron categóricas (nominales u ordinales) y la muestra fue grande ($n = 28,959$), sin excluir registros válidos.

Antes del análisis, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, la cual indicó que los datos no presentan una distribución normal, lo que justificó el uso de una prueba no paramétrica como el Chi cuadrado.

Se consideró un nivel de significancia de 0.05 para la toma de decisiones estadísticas. De esta forma, se realizó tanto el análisis descriptivo como el inferencial, conforme al enfoque cuantitativo del estudio.

3.9. Aspectos éticos

La investigación se basa en principios bioéticos. En primer lugar, el principio de beneficencia guía el estudio hacia el bienestar de la población analizada, ya que, a través de los datos obtenidos, es posible evaluar las decisiones tomadas por los participantes y proponer acciones que favorezcan su bienestar. En segundo lugar, el principio de no maleficencia se cumple plenamente, puesto que no se vulnera ningún derecho civil de las personas involucradas, dado que se trabaja con información secundaria y anonimizada. Asimismo, el principio de autonomía se respeta, considerando que los datos estadísticos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) son de acceso abierto, lo que permite su uso libre con fines académicos. Finalmente, en relación con el principio de justicia, se asegura que la información empleada será utilizada exclusivamente para el desarrollo de este estudio, se aseguró un manejo ético y responsable de los datos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Factores sociodemográficos de las mujeres de 18 a 45 años (n=28959)

Variable	Categoría	n	%
Grupo de edad	18–24 años	6704	23.1
	25–34 años	12209	42.2
	35–45 años	10046	34.7
	Total	28959	100.0
Estado civil	Casada	5010	17.3
	Conviviente	14984	51.7
	Soltera	4718	16.3
	Otro	4247	14.7
	Total	28959	100.0
Región	Costa	12746	44.0
	Sierra	8781	30.3
	Selva	7432	25.7
	Total	28959	100.0

Fuente: Base de datos de ENDES 2023

La muestra estuvo conformada por 28 959 mujeres. El grupo etario predominante fue de 25 a 34 años (42.2%), seguido de 35 a 45 años (34.7%) y de 18 a 24 años (23.1%). Respecto al estado civil, la mayoría eran convivientes (51.7%), seguidas de casadas (17.3%), solteras (16.3%) y otras categorías (14.7%). En relación con la región de residencia, el 44.0% pertenecía a la costa, el 30.3% a la sierra y el 25.7% a la selva.

Tabla 2. Factores culturales de las mujeres de 18 a 45 años (n=28959)

Variable	Categoría	n	%
Índice de riqueza	Los más pobres	7946	27.4
	Pobre	7183	24.8
	Medio	5835	20.1
	Rico	4751	16.4
	Los más ricos	3244	11.2
	Total	28959	100.0
Grado de instrucción	Sin educación	378	1.3
	Primaria	4443	15.3
	Secundaria	13170	45.5
	Superior	10968	37.9
	Total	28959	100.0

Fuente: Base de datos de ENDES 2023

En relación con el índice de riqueza, el 27.4% de las participantes pertenecía al quintil de los más pobres, el 24.8% al quintil pobre, el 20.1% al nivel medio, el 16.4% al nivel rico y el 11.2% al quintil de los más ricos. Respecto al grado de instrucción, predominó la educación secundaria (45.5%), seguida de educación superior (37.9%), primaria (15.3%) y sin educación (1.3%).

Tabla 3. Factores de salud de las mujeres de 18 a 45 años(n=28959)

Variable	Categoría	n	%
Tipo de seguro	Ninguno	2590	8.9
	SIS	21411	73.9
	ESSALUD	4824	16.7
	Privado	134	0.5
	Total	28959	100.0
Profesional que atendió	Médico	10695	36.9
	Obstetra	13700	47.3
	Otros	4564	15.8
	Total	28959	100.0

Fuente: Base de datos de ENDES 2023

En cuanto al tipo de seguro de salud, el 73.9% de las participantes contaba con el Seguro Integral de Salud (SIS), seguido de ESSALUD (16.7%), mientras que el 8.9% no tenía ningún seguro y el 0.5% contaba con seguro privado. Respecto al profesional que brindó la atención, predominó la atención por obstetra (47.3%), seguida de médico (36.9%) y otros profesionales de salud (15.8%).

Tabla 4. Uso de métodos anticonceptivos modernos (n=28959)

Variable	Categoría	n	%
Uso de métodos anticonceptivos modernos	No utiliza	15661	54.1
	Sí utiliza	13298	45.9
	Total	28959	100.0

Fuente: Base de datos de ENDES 2023

En relación con el uso de métodos anticonceptivos modernos, el 54.1% de las mujeres reportó no utilizarlos, mientras que el 45.9% indicó que sí hacía uso de estos métodos.

4.1.2. Prueba de hipótesis

En el análisis inferencial se empleó la prueba estadística de Chi-cuadrado, debido a que las variables analizadas son categóricas. Esta prueba permitió evaluar la existencia de asociación entre los factores estudiados y el uso de métodos anticonceptivos modernos.

Prueba de hipótesis general Los factores se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023

Hipótesis nula: No existe relación significativa.

Hipótesis alterna: Existe una relación significativa.

- **Nivel de significancia:** $\alpha=0.05$
- **Estadístico de prueba:** Chi-cuadrado de independencia (χ^2).

Tabla 5. Factores relacionados al uso de métodos anticonceptivos modernos

Variable	χ^2	gl	p
Grupo de edad	2.342	2	0.310
Estado civil	4.010	3	0.260
Región	6.403	2	0.041
Residencia	2.208	1	0.137
Índice de riqueza	2.145	4	0.709
Grado de instrucción	3.076	3	0.380
Tipo de seguro	4.461	3	0.216
Profesional que atendió	1.287	2	0.525

Fuente: Base de datos de ENDES 2023

El análisis bivariado mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson evidenció que solo la variable región presentó asociación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos ($\chi^2=6.403$; $p=0.041$). En contraste, grupo de edad ($p=0.310$), estado civil ($p=0.260$), residencia ($p=0.137$), índice de riqueza ($p=0.709$), grado de instrucción ($p=0.380$), tipo de seguro ($p=0.216$) y profesional que atendió ($p=0.525$) no mostraron

asociación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos ($p > 0.05$).

Prueba de hipótesis específica 1 Los factores sociodemográficos se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023.

Hipótesis nula: No existe relación significativa.

Hipótesis alterna: Existe una relación significativa.

- **Nivel de significancia:** $\alpha = 0.05$
- **Estadístico de prueba:** Chi-cuadrado de independencia (χ^2).

Tabla 6. Factores sociodemográficos y el uso de métodos anticonceptivos modernos

Variable	Categoría	No utiliza n (%)	Sí utiliza n (%)	p
Grupo de edad	18–24 años	3574 (53.3)	3130 (46.7)	0.310
	25–34 años	6650 (54.5)	5559 (45.5)	
	35–45 años	5437 (54.1)	4609 (45.9)	
Estado civil	Casada	2733 (54.6)	2277 (45.4)	0.260
	Conviviente	8156 (54.4)	6828 (45.6)	
	Soltera	2522 (53.5)	2196 (46.5)	
	Otro	2250 (53.0)	1997 (47.0)	
Región	Costa	6981 (54.8)	5765 (45.2)	0.041
	Sierra	4656 (53.0)	4125 (47.0)	
	Selva	4024 (54.1)	3408 (45.9)	
Residencia	Urbano	10355 (54.4)	8682 (45.6)	0.137
	Rural	5306 (53.5)	4616 (46.5)	

El análisis bivariado mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson evidenció que solo la región presentó asociación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos ($\chi^2 = 6.403$; $p = 0.041$). En contraste, grupo de edad ($p = 0.310$), estado civil ($p = 0.260$) y residencia ($p = 0.137$) no mostraron asociación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos ($p > 0.05$).

Prueba de hipótesis específica 2 Los factores culturales se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023.

Hipótesis nula: No existe relación significativa.

Hipótesis alterna: Existe una relación significativa.

- **Nivel de significancia:** $\alpha=0.05$
- **Estadístico de prueba:** Chi-cuadrado de independencia (χ^2).

Tabla 7. Factores culturales y el uso de métodos anticonceptivos modernos

Variable	Categoría	No utiliza n (%)	Sí utiliza n (%)	p
Índice de riqueza	Los más pobres	4293 (54.0)	3653 (46.0)	0.709
	Pobre	3875 (53.9)	3308 (46.1)	
	Medio	3200 (54.8)	2635 (45.2)	
	Rico	2562 (53.9)	2189 (46.1)	
	Los más ricos	1731 (53.4)	1513 (46.6)	
Grado de instrucción	Sin educación	220 (58.2)	158 (41.8)	0.380
	Primaria	2388 (53.7)	2055 (46.3)	
	Secundaria	7101 (53.9)	6069 (46.1)	
	Superior	5952 (54.3)	5016 (45.7)	

El análisis bivariado mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson evidenció que el índice de riqueza ($p = 0.709$) y el grado de instrucción ($p = 0.380$) no presentaron asociación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos.

Prueba de hipótesis específica 3 Los factores de salud se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023.

Hipótesis nula: No existe relación significativa.

Hipótesis alterna: Existe una relación significativa.

- **Nivel de significancia:** $\alpha=0.05$
- **Estadístico de prueba:** Chi-cuadrado de independencia (χ^2).

Tabla 8. Factores de salud y el uso de métodos anticonceptivos modernos

Variable	Categoría	No utiliza n (%)	Sí utiliza n (%)	p
Tipo de seguro	Ninguno	1371 (52.9)	1219 (47.1)	0.216
	SIS	11549 (53.9)	9862 (46.1)	
	ESSALUD	2666 (55.3)	2158 (44.7)	
	Privado	75 (56.0)	59 (44.0)	
Profesional que atendió	Médico	5739 (53.7)	4956 (46.3)	0.525
	Obstetra	7434 (54.3)	6266 (45.7)	
	Otros	2488 (54.5)	2076 (45.5)	

Fuente: Base de datos de ENDES 2023

El análisis bivariado mostró que el tipo de seguro ($p = 0.216$) y el profesional que brindó la atención ($p = 0.525$) no presentaron asociación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos.

4.1.3. Discusión de resultados

Los datos obtenidos indican que el uso de métodos anticonceptivos modernos (MAC) entre mujeres peruanas de 18 a 45 años presenta una prevalencia del 45.9%, mientras que el 54.1% no los utiliza, lo cual resulta preocupante considerando los riesgos asociados a embarazos no planificados. Este hallazgo, correspondiente a la variable 2 del estudio “Uso de métodos anticonceptivos modernos”, es relevante porque evidencia que una proporción importante de mujeres en edad reproductiva aún no adopta estrategias eficaces de planificación familiar. Este resultado coincide con investigaciones internacionales que señalan que, a pesar de la disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos, todavía existe un grupo considerable de mujeres que no accede o no utiliza estos métodos debido a múltiples barreras sociales, culturales o institucionales (45).

El hecho de que más de la mitad de las mujeres no utilice métodos anticonceptivos modernos puede estar asociado a diversos factores. Entre ellos destacan el desconocimiento sobre los métodos disponibles, el temor a efectos secundarios, la preferencia por métodos tradicionales, la influencia de la pareja o del entorno familiar y la persistencia de mitos o creencias culturales relacionadas con la anticoncepción (43). Asimismo, pueden existir limitaciones en el acceso a información o consejería adecuada dentro de los servicios de salud, lo cual influye en la toma de decisiones reproductivas de las mujeres (15).

Desde la perspectiva de salud pública, este nivel de utilización (45.9%) refleja que todavía existe una brecha entre la necesidad de anticoncepción moderna y su uso efectivo, lo cual representa un riesgo para la salud sexual y reproductiva de las mujeres. En este contexto,

los embarazos no planificados pueden generar consecuencias sociales, económicas y sanitarias importantes, especialmente en poblaciones con menor acceso a servicios de salud. Por ello, resulta necesario fortalecer las estrategias de educación sexual, ampliar la cobertura de los servicios de planificación familiar y mejorar la consejería brindada por los profesionales de salud (44).

Respecto a la variable 1 del estudio “Factores”, dentro de la dimensión Factores Sociodemográficos se analizaron los indicadores: edad, estado civil, región y residencia. Los resultados evidenciaron que únicamente el indicador “región” presentó una relación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos ($p = 0.041$). Este hallazgo sugiere que el contexto geográfico puede influir en el acceso a información, servicios de salud y disponibilidad de métodos anticonceptivos. Las diferencias regionales en el sistema de salud, infraestructura sanitaria, condiciones socioeconómicas y programas de planificación familiar podrían explicar estas variaciones en el uso de MAC. Estudios previos han señalado que las desigualdades territoriales pueden generar brechas en el acceso a servicios de salud reproductiva, especialmente entre regiones del país con diferentes niveles de desarrollo (41).

En contraste, el indicador “edad” no mostró relación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos ($p = 0.310$). Este resultado podría explicarse por el hecho de que el acceso a métodos anticonceptivos modernos se ha ampliado en los últimos años a través de programas de planificación familiar dirigidos a mujeres de diferentes grupos etarios. En consecuencia, la disponibilidad de información y servicios puede estar relativamente distribuida entre las distintas edades reproductivas, lo que reduce la diferencia en el uso de MAC entre los grupos etarios analizados. De manera similar, investigaciones previas han señalado que

la necesidad de planificación familiar puede presentarse en mujeres de todas las edades reproductivas (11).

Asimismo, el indicador “estado civil” tampoco mostró una asociación significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos ($p = 0.260$). Aunque tradicionalmente se ha considerado que las mujeres casadas o convivientes tienen mayor probabilidad de utilizar métodos anticonceptivos debido a su mayor exposición al riesgo reproductivo, en la actualidad los patrones de comportamiento sexual y reproductivo han cambiado. Las mujeres solteras también pueden mantener relaciones sexuales activas y enfrentar riesgo de embarazo no planificado, lo que podría explicar la ausencia de diferencias estadísticamente significativas entre los distintos estados civiles (18).

De igual manera, el indicador “residencia” (urbana o rural) no mostró una asociación significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos ($p = 0.137$). Este resultado podría sugerir que las políticas públicas orientadas a la ampliación de los servicios de planificación familiar han contribuido a disminuir las brechas entre áreas urbanas y rurales. En los últimos años, el sistema de salud peruano ha impulsado programas que buscan garantizar el acceso a métodos anticonceptivos en diferentes contextos geográficos, lo que podría haber reducido las diferencias en su utilización.

En la dimensión Factores Culturales, se evaluaron los indicadores índices de riqueza y grado de instrucción. Ninguno de ellos mostró una relación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos ($p = 0.709$ y $p = 0.380$, respectivamente). Este

hallazgo sugiere que, en la población analizada, las condiciones económicas y el nivel educativo no determinaron de manera significativa la utilización de MAC.

En el caso del índice de riqueza, una posible explicación es que los métodos anticonceptivos modernos se encuentran disponibles de manera gratuita en muchos establecimientos de salud pública, especialmente para las usuarias afiliadas al Seguro Integral de Salud (SIS). En el presente estudio, el 73.9% de las mujeres contaba con este seguro, lo que podría haber reducido las diferencias económicas en el acceso a estos métodos (19).

Respecto al grado de instrucción, aunque se esperaba que un mayor nivel educativo se asocie con un mayor uso de métodos anticonceptivos, en este estudio no se evidenció dicha relación. Esto podría indicar que el acceso a información sobre planificación familiar no depende exclusivamente del nivel educativo formal, sino también de otros factores como campañas de salud pública, medios de comunicación o intervenciones comunitarias.

En relación con la dimensión Factores de Salud, los indicadores tipo de seguro de salud y profesional que atendió la consulta tampoco mostraron asociación estadísticamente significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos ($p = 0.216$ y $p = 0.525$, respectivamente). Este resultado sugiere que, en la población estudiada, la presencia de un seguro o el tipo de profesional que brinda la atención no determinan directamente la decisión de utilizar métodos anticonceptivos modernos.

Asimismo, es importante señalar que, aunque la mayoría de los factores analizados no mostraron asociación significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos, esto no

implica que no influyan en el comportamiento reproductivo de las mujeres. Existen otros factores que no fueron incluidos en la base de datos ENDES 2023, como las creencias religiosas, los mitos sobre anticoncepción, la comunicación con la pareja, el nivel de autonomía en la toma de decisiones y la percepción del riesgo de embarazo, los cuales podrían desempeñar un papel importante en la adopción de métodos anticonceptivos modernos. Por ello, futuras investigaciones deberían incorporar variables adicionales que permitan comprender con mayor profundidad los determinantes del comportamiento anticonceptivo en las mujeres peruanas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. De acuerdo al objetivo general, se halló que solo la región se relaciona de forma significativa con el uso de métodos anticonceptivos modernos ($p=0.041$).

2. Acorde al primer objetivo específico, se evidenció que solo la región se relaciona de forma significativa con el uso el uso de métodos anticonceptivos modernos ($p=0.041$).

3. Respecto al segundo objetivo específico, los factores culturales y el uso de métodos anticonceptivos modernos no se relacionan significativamente ($p>0.05$).

4. En cuanto al tercer objetivo, los factores de salud y el uso de métodos anticonceptivos modernos no se relacionan de forma significativa. ($p>0.05$).

5.2 Recomendaciones

1. El Ministerio de Salud y otras entidades responsables deben priorizar políticas orientadas a mejorar el acceso a métodos anticonceptivos modernos, especialmente en zonas rurales y en mujeres sin seguro o con atención limitada. Es fundamental reforzar el primer nivel de atención en salud reproductiva, ampliando la cobertura de SIS y garantizando la disponibilidad de personal capacitado, como obstetras, en todos los establecimientos de salud.
2. Se recomienda implementar estrategias diferenciales según el contexto territorial, especialmente en zonas rurales, donde se evidenció menor uso de métodos anticonceptivos modernos. Estas estrategias deben incluir campañas móviles de salud, programas comunitarios y alianzas con líderes locales con el fin de aumentar la cobertura y aceptación de los servicios de planificación familiar.
3. A pesar de que los factores culturales no mostraron relación estadística significativa, se sugiere no descartar su impacto cualitativo. Se recomienda realizar investigaciones complementarias con enfoque cualitativo para identificar barreras culturales, creencias o mitos que puedan estar influyendo de forma indirecta en la no utilización de métodos anticonceptivos modernos.
4. Se debe fortalecer la red de atención en salud sexual y reproductiva, asegurando que más mujeres tengan acceso a un profesional especializado, como obstetras. Además, se debe promover la afiliación de mujeres en edad fértil al SIS y garantizar la sostenibilidad del

abastecimiento de métodos anticonceptivos modernos en centros de salud, priorizando la equidad en el acceso.

REFERENCIAS

1. Upadhyay K, Tyagi S, Kumari O, Bharadwaj S. A review study on small differentiative between oral contraceptives (progestin-only pills/combined hormonal pills). *Int J Res Granthaalayah*. 2025;13(1). doi:10.29121/granthaalayah.v13.i1.2025.5903.
2. Juma R, Hafez S, Shamekh A. Concerns of women using combined oral contraceptive pills in Kwale County, Kenya. *Alex Sci Nurs J*. 2022;24(4):13–24. Disponible en: https://journals.ekb.eg/article_280351_583261ec9b386a1c812f066db958fcfc.pdf
3. Assiri G, Bannan D, Alshehri G, Alshyhani M, Almatri W, Mahmoud M. The contraindications to combined oral contraceptives among reproductive-aged women in an obstetrics and gynaecology clinic: a single-centre cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(3):1567–1579. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/3/1567>
4. Jahanfar S, Mortazavi J, Lapidow A, Cu C, Al Abohy J, Morris K, et al. Assessing the impact of contraceptive use on reproductive cancer risk among women of reproductive age: a systematic review. *Front Glob Womens Health*. 2024;5:148–161. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/global-womens-health/articles/10.3389/fgwh.2024.1487820/full>
5. Díaz-Alvites A, Yrala-Castillo G, Al-kassab-Córdova A, Munayco C. Associated factors, inequalities, and spatial distribution of the use of modern contraceptive methods among women

of reproductive age in Peru: a population-based cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2022;22(1):2267–2279. doi:10.1186/s12889-022-14629-0.

6. Cruz-Lama L, Villalobos R, Tello M, De La Cruz-Vargas J, Gutierrez E. Factors associated with the discontinuation of hormonal contraceptives in women of Lima, Peru. *Eur J Midwifery*. 2024;8:10–18332. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10767759/>

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2021 - Nacional y Regional [Internet]. Lima: INEI; 2021 [citado 2022 May 8]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME_PRINCIPAL/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2021.pdf

8. Moncada-Mapelli E, Roman L, Galeas-Torre M, Roman-Lazarte V. Access to contraceptives among Venezuelan migrant women residing in Peru: analysis on a population-based survey. *Hisp Health Care Int*. 2024;22(3):168–177. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/15404153241258158>

9. Dulanto-Ramos Y. Factors associated with the lack of use of contraceptive methods in female adolescent in Peru ENDES 2018–2020. *Rev Fac Med Hum*. 2022;22(2):438–445. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/7ad9/b1d87b2cad362e7f7265ce9ba8b688b27a3c.pdf>

10. Reisner S, Apedaile D, Silva-Santisteban A, Huerta L, Aguayo-Romero R, Perez-Brumer A. The PrEP cascade in a sample of HIV-negative or unknown status adolescent and young

adult transgender women in Peru. *Int J STD AIDS*. 2025;36(2):141–150. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/09564624241272940>

11. Ahinkorah BO, Budu E, Aboagye RG, Agbaglo E, Arthur-Holmes F, Adu C, et al. Factors associated with modern contraceptive use among women with no fertility intention in sub-Saharan Africa: evidence from cross-sectional surveys of 29 countries. *Contracept Reprod Med*. 2021;6(1):22–43. doi:10.1186/s40834-021-00165-6.

12. Navarrete R. *Calidad de atención en planificación familiar en el Centro de Salud Carlos Rugama, Managua* [Tesis de licenciatura]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021.

13. Mankelkl G, Kassaw AB, Kinfe B. Factors associated with modern contraceptive utilization among reproductive age women in Kenya; evidenced by the 2022 Kenyan demographic and health survey. *Contracept Reprod Med*. 2024;9(10). doi:10.1186/s40834-024-00271-1

14. Hlongwa M, Kalinda C, Peltzer K, Hlongwana K. Factors associated with modern contraceptive use: a comparative analysis between younger and older women in Umlazi Township, KwaZulu-Natal, South Africa. *Women's Health*. 2021;17:174–186. doi:10.1177/17455065211060641.

15. López M. Elección del Método Anticonceptivo en una Población Rural. Polo del conocimiento [Internet] 2022;7(1):2050-259. Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3475>

16. Soria Gonzales LA. Uso adecuado de los servicios de salud materna y utilización de anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil, Perú – 2021 [tesis de maestría]. Lima: Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería; 2024. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/13436/soria_gla.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. **Córdova Ascona L.** Factores asociados al nivel de satisfacción de las usuarias que reciben teleorientación en planificación familiar del programa Telesalud [Tesis de Maestría]. Lima (Perú): Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022.

18. **Contreras Ayquipa CA, Da Silva Arévalo J.** Acceso a los servicios de salud y la percepción de atención a la mujer en el servicio de planificación familiar, Hospital Santa Rosa, Lima – 2021 [Tesis de Maestría]. Lima (Perú): Universidad Norbert Wiener; 2021.

19. Astete, I, Garcia, 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 [Tesis de grado]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2024 [citado el 12 de marzo de 2026]. Disponible en: <https://upc.aws.openrepository.com/handle/10757/682136>

20. **Ccencho Dueñas K.** Calidad de atención y satisfacción de usuarias del servicio de planificación familiar en el Centro de Salud Huando [tesis de maestría]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 23 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73151>

- 21.** Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). La planificación familiar salva vidas [Internet]. Nueva York: UNFPA; [consultado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar>
- 22.** Gobierno del Perú. Métodos anticonceptivos: condón femenino [Internet]. [consultado 15 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/35917-metodos-anticonceptivos-condon-femenino>
- 23.** Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- 24.** Instituto Nacional del Cáncer (NIH). Nivel socioeconómico - Diccionario de cáncer [Internet]. Bethesda (EE. UU.): National Cancer Institute; [consultado agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/nivel-socioeconomico>
- 25.** Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022 - Informe principal [Internet]. Lima: INEI; 2023 [citado 20 de septiembre de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000200003
- 26.** Álvarez-Fernández C, Apaza-Condori R. Barreras socioculturales en la planificación familiar en mujeres rurales. *Rev Cient Llamkasun* [Internet]. 2022 [citado 15 de agosto de

2023];3(2):45–53.

Disponible

en:

<https://lamkasun.unat.edu.pe/index.php/revista/article/view/96>

27. Farmer KC. Methods for measuring and monitoring medication regimen adherence in clinical trials and clinical practice. *Clin Ther.* 1999;21(6):1074–90.

28. Gama CN. Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puérperas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre - diciembre del 2015 [Tesis de licenciatura en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 26 de agosto de 2021]. Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4733/Gama_cn.pdf

29. Santibañez GS. Calidad de atención del servicio de planificación familiar para las usuarias en el Hospital Rezola – Cañete, 2017 [Tesis de licenciatura en Obstetricia]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2017 [citado 28 de agosto de 2021]. Disponible en:

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3043/santibanez_gs.pdf

30. Mayuri MC, Campos FM. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Lima: MACOLE; 2017 [citado 10 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

31. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Importancia de la planificación familiar [Internet]. Paraguay: MSPBS; 2014 [citado 1 ago 2021]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/2900/importancia-de-la-planificacionfamiliar.html>

32. Sociedades Operadoras de Salud. Planificación familiar en el Perú [Internet]. [citado 1 ago 2021]. Disponible en: <https://www.vmtsalud.com.pe/noticias/planificacion-familiar-en-elperu>

- 33.** Organización Panamericana de la Salud (OPS). Planificación familiar: un manual mundial para proveedores. 3.^a ed. Baltimore y Washington: CCP y OPS; 2019.
- 34.** Federación Internacional de Planificación de la Familia. Salud y derechos sexuales y reproductivos: la clave para alcanzar la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres [Internet]. Reino Unido: IPPF; 2015 [citado 30 ene 2022]. Disponible en: https://www.ippf.org/sites/default/files/ippf_2020_gender_2015_spa_web.pdf
- 35.** BBC News Mundo. Cuántos métodos anticonceptivos hay disponibles y cuáles son los más efectivos (según la OMS) [Internet]. 26 sep 2019 [citado 25 ago 2023]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-49846770>
- 36.** Cigna. Métodos anticonceptivos [Internet]. [citado 9 sep 2023]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-desalud/mtodos-anticonceptivos-hw237864>
- 37.** Ministerio de Salud de Colombia. Métodos anticonceptivos modernos [Internet]. Bogotá: MinSalud; [citado 25 ago 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Metodos-anticonceptivos-modernos.aspx>
- 38.** Arispe Alburquerque C, et al. La investigación científica [Tesis de posgrado]. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador (UIDE); 2020. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
- 39.** Mejía A. Diseño metodológico en ciencias sociales. Lima: Fondo Editorial UCSS; 2021. Disponible en: <https://www.ucss.edu.pe/fondo-editorial>

- 40.** Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw Hill Education; 2018. ISBN: 978-1-4562-6096-5.
- 41.** United Nations Population Fund (UNFPA). State of World Population 2023: 8 Billion Lives, Infinite Possibilities. New York: UNFPA; 2023 [citado 30 abr 2025]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/swp2023>
- 42.** Darroch JE, Sully EA, Biddlecom A. Adding it up: investing in sexual and reproductive health 2019. New York: Guttmacher Institute; 2020 [citado 30 abr 2025]. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/report/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019>
- 43.** Prata N, Fraser A, Huchko MJ, Gipson JD, Withers M, Lewis S, et al. Women's empowerment and family planning: a review of the literature. *J Biosoc Sci.* 2022;54(4):563–85. doi:10.1017/S0021932021000746
- 44.** World Health Organization (WHO). Contraceptive use by method 2019: data booklet. Geneva: WHO; 2019 [citado 30 abr 2025]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329954>
- 45.** Staveteig S, Mallick L. Uptake and continuation of injectable contraceptives in sub-Saharan Africa. DHS Analytical Studies No. 55. Rockville (MD): ICF International; 2022 [citado 30 abr 2025]. Disponible en: <https://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/AS55/AS55.pdf>
- 46.** Bronfenbrenner U. The ecology of human development: Experiments by nature and design. Cambridge (MA): Harvard University Press; 1979.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>¿Qué factores se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar los factores que se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Los factores se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023.</p>	<p>Variable 1: Factores</p> <p>Dimensiones: Factores Sociodemográfico Factores Cultural Factores Salud</p>	<p>Tipo de Investigación Aplicada</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos y el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar la relación entre los factores sociodemográficos con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023.</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>Los factores socioeconómicos se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023.</p>	<p>Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos modernos.</p> <p>Dimensiones: Esta variable es unidimensional “uso de métodos anticonceptivos”.</p>	<p>Método y diseño de la investigación Método: Hipotético-deductivo Diseño: No experimental, transversal o transeccional, correlacional</p>
<p>¿Cuál es la relación entre los factores culturales y el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023?</p>	<p>Identificar la relación entre los factores culturales con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023.</p>	<p>Los factores culturales se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023.</p>		<p>Población Muestra</p> <p>Población: 28,959 mujeres de 18 a 45 años (ENDES 2023)</p> <p>Muestra: No se aplicó muestreo, se utilizó toda la población (estudio censal)</p>

<p>¿Cuál es la relación entre los factores de salud y el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023?</p>	<p>Identificar la relación entre los factores de salud con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años ENDES 2023.</p>	<p>Los factores de salud se relacionan con el uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023.</p>		
--	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 1

Cuestionario sobre factores relacionados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años – ENDES 2023.

VARIABLE 1: Factores

Instrucciones para el encuestado:

Este instrumento es referencial para conocer el orden y extracción de la base de datos ENDES 2023.

DIMENSIONES		VALORIZACIÓN				
		1	2	3	4	5
FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	EDAD	18 a 24	25 a 34	35 a 45		
	ESTADO CIVIL	Soltera	Conviviente	Casada	Otro	
	REGIÓN	Costa	Sierra	Selva		
	RESIDENCIA	Urbana	Rural			
FACTORES CULTURALES	ÍNDICE DE RIQUEZA	Los más pobres	Pobres	Medio	Rico	Los más ricos
	GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin educación	Primaria	Secundaria	Superior	
FACTORES DE SALUD	TIPO DE SEGURO	SIS (Seguro Integral de Salud)	EsSalud	Seguro privado	No cuenta con seguro	
	PERSONA QUE ATENDIÓ LA CONSULTA	Médico	Obstetra	Otro		

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 2

Cuestionario sobre factores relacionados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años – ENDES 2023.

VARIABLE 2: Uso de métodos anticonceptivos modernos.

Instrucciones para el encuestado:

Este instrumento es referencial para conocer el orden y extracción de la base de datos ENDES 2023.

DIMENSIONES		VALORIZACIÓN				
		1	2	3	4	5
USO DE MÉTODO ANTICONCEPTIVO	Actualmente utiliza usted algún método anticonceptivo moderno?	SI	NO			

Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética

Resolución del CEI de la UNW



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE EXONERACIÓN DE REVISIÓN

Lima, 18 de febrero de 2025

Investigador(a)
Lisbeth Karin Quispe Peralta
Exp. N°: 0298-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) acuerda la **Exoneración de revisión** del siguiente protocolo de estudio:

- Protocolo titulado: **“Factores relacionados al uso de los métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 18 a 45 años, ENDES 2023”** con fecha 14/02/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Lisbeth Karin Quispe Peralta.

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

Atentamente,


Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 4: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

(El formato pertenece a FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI)

Título de proyecto de investigación :
Investigadores :
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio **PILOTO** de investigación titulado: “_____”. de fecha __/__/____ y versión.0__. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es _____ Su ejecución ayudará/permitirá _____

Duración del estudio (meses):

Nº esperado de participantes: _____

Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- _____
- _____
- _____

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XX minutos y (*según corresponda añadir a detalle*). Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: (*Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio*)

Su participación en el estudio *no* presenta _____

Beneficios: (*Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio*)

Usted se beneficiará del presente proyecto _____

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,
Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener,
Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____ (Firma)_____

_____ (Firma)_____

Nombre **participante:**

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nombre **investigador:**

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

_____ (Firma)_____

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria sólo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN GRUPO DE ESTUDIO

(El formato pertenece a FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI)

Título de proyecto de investigación :
Investigadores :
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “_____”. de fecha __/__/____ y versión.0__. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

III. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es _____ Su ejecución ayudará/permitirá _____

Duración del estudio (meses):

N° esperado de participantes: _____

Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- _____
- _____
- _____

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XX minutos y *(según corresponda añadir a detalle)*. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio *no* presenta _____

Beneficios: *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto _____

Costos e incentivos: Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,
Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener,
Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

IV. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____ (Firma) _____

_____ (Firma) _____

Nombre **participante:**

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nombre **investigador:**

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

_____ (Firma) _____

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

***Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.*

Anexo 5: Reporte de similitud de Turnitin




18% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 13%  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

- 15% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
2	Trabajos entregados	Michigan Technological University on 2025-08-19	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-01	1%
4	Internet	repositorio.uide.edu.ec	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Internet	upc.aws.openrepository.com	<1%
7	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-11-06	<1%
9	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%
10	Internet	cmhnaaa.org.pe	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2025-08-27	<1%