



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

Tesis

Deserción de métodos anticonceptivos en mujeres fértiles del Asentamiento
Humano La Nueva Rinconada, 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Sanchez Martinez, Estefany Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9144-1837>

Asesora: Mg. Benavente Ramirez, Mercedes Doris

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5181-9122>

Lima – Perú

2026

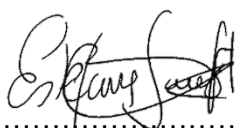
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 13/03/2026
		REVISIÓN: 01	

Yo, ESTEFANY ELIZABETH SANCHEZ MARTINEZ egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la **“Deserción de métodos anticonceptivo en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano la Nueva Rinconada 2025”**

” Asesorado por el docente: Benavente Ramírez, Mercedes Doris DNI 08669256 ORCID: 0009-0006-5181-9122 tiene un índice de similitud de **10 (diez) %** con código:14912:563347849 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

Nombres y apellidos del Egresado: Estefany Elizabeth Sánchez Martínez

DNI: **75883179**



.....
Firma

Nombres y apellidos del Aseso: Benavente Ramirez, Mercedes Doris

DNI: 08669256

Lima 14 de abril del 2026

DEDICATORIA

A mis padres por su apoyo en toda la etapa académica, como también en mi investigación, así como mis hermanos por su apoyo constante y motivación.

AGRADECIMIENTO

A Dios , por protegerme y acompañarme como luz constante en cada paso en mi camino.

De igual manera, manifiesto mi sincero agradecimiento a mi asesora por el compromiso , apoyo y valiosa orientación durante el desarrollo y culminación de esta tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE.....	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. METODOLOGÍA	15
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES.....	23
VI. REFERENCIAS	30
VII. ANEXOS	39

RESUMEN

Introducción: La deserción de métodos anticonceptivos es un problema de salud pública que afecta la autonomía reproductiva de las mujeres en edad fértil, en especial en zonas urbano-marginales donde el acceso a los servicios de planificación familiar resulta limitado. Comprender por qué las usuarias abandonan un método previamente adoptado ayuda a diseñar intervenciones más oportunas y pertinentes. **Objetivo:** Caracterizar la deserción del método anticonceptivo en mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025. **Metodología:** El estudio empleó un enfoque cuantitativo, de tipo básica, diseño no experimental, transversal y nivel descriptivo. La muestra fue de 96 mujeres de 18 a 49 años. Se usó un cuestionario estructurado de 12 preguntas que evalúa condiciones sociodemográficas, tipo de método anticonceptivo, tiempo de uso antes del abandono y motivos de deserción. Los datos se analizaron con el programa SPSS versión 28, mediante estadística descriptiva presentada en tablas y gráficos. **Resultados:** La mayoría de las mujeres abandonó el inyectable trimestral (39,6 %), principalmente por efectos secundarios (62,5 %). En las condiciones sociodemográficas predominaron mujeres de 35 a 39 años (26,0 %), convivientes (41,7 %), con primaria completa (34,4 %) y amas de casa (54,2 %); el tiempo de uso antes del abandono fue mayoritariamente de 4 a 6 meses (36,5 %), mientras que entre los factores influyentes destacaron el temor a efectos a largo plazo (35,4 %) y las experiencias negativas previas (33,3 %). **Conclusiones:** Se confirmó que las mujeres fértiles presentaron deserción anticonceptiva temprana, donde los efectos secundarios resultaron la barrera principal, pues las usuarias abandonaron sus métodos por molestias físicas no anticipadas ni explicadas de forma adecuada durante la consejería.

Palabras Claves: Deserción anticonceptiva, planificación familiar, salud reproductiva, métodos hormonales.

ABSTRACT

Introduction: Contraceptive discontinuation is a public health problem that affects the reproductive autonomy of women of childbearing age, especially in urban-marginal areas where access to family planning services is limited. Understanding why users abandon a previously adopted method helps to design more timely and relevant interventions.

Objective: Contraceptive method discontinuation in fertile women of the La Nueva Rinconada Human Settlement, 2025. **Methodology:** The study used a quantitative

approach, basic type, non-experimental, cross-sectional design and descriptive level. The sample consisted of 96 women aged 18 to 49. A structured 12-question questionnaire was used to assess sociodemographic conditions, type of contraceptive method, duration of use before discontinuation and reasons for discontinuation. Data were analyzed with SPSS version 28, using descriptive statistics presented in tables and graphs. **Results:**

Most women discontinued the three-month injectable (39.6 %), mainly due to side effects (62.5 %). Regarding sociodemographic conditions, women aged 35 to 39 (26.0 %), cohabiting (41.7 %), with completed primary education (34.4 %) and homemakers (54.2 %) predominated; the duration of use before discontinuation was mostly 4 to 6 months (36.5 %), while influencing factors included fear of long-term effects (35.4 %) and previous negative experiences (33.3 %). **Conclusions:** It was confirmed that fertile women presented early contraceptive discontinuation, where side effects were the main barrier, since users abandoned their methods due to physical discomfort that was neither anticipated nor adequately explained during counseling.

Keywords: Contraceptive discontinuation, family planning, reproductive health, hormonal methods.

I. INTRODUCCIÓN

La planificación familiar es un derecho fundamental que permite a las personas decidir de forma libre si desean tener hijos, cuándo y cuántos. Los métodos anticonceptivos vienen a ser herramientas esenciales para lograr este propósito, ya que ayudan a prevenir embarazos no deseados, mejorar la salud materna y reducir la mortalidad neonatal (1). Pero, pese a su importancia, la deserción en el uso de estos métodos persiste como un problema significativo en varias regiones, sobre todo en zonas urbano-marginales donde el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva resulta limitado. La deserción de métodos anticonceptivos se entiende como el abandono del uso de un método previamente adoptado para regular la fertilidad, que puede ser voluntario, cuando la mujer desea quedar embarazada, o involuntario, influido por efectos secundarios, falta de orientación, presión de la pareja o barreras institucionales (2).

En el ámbito internacional, la situación muestra indicadores que requieren atención. Según la Organización Mundial de la Salud, alrededor del 30 % de las mujeres sexualmente activas que desean evitar el embarazo dejan de usar métodos anticonceptivos por temor a efectos adversos, complicaciones o falta de confianza en los servicios de salud (3). Esta realidad refleja que el abandono no responde solo a una decisión personal, sino también a vacíos en la información y el acompañamiento que reciben las usuarias durante el uso del método.

En el contexto latinoamericano, la situación también resulta preocupante. Se estima que más de 20 millones de mujeres en edad fértil tienen una necesidad insatisfecha de anticoncepción, lo que se relaciona de forma directa con embarazos no planificados, abandono escolar y pobreza cíclica (4). Además, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe señaló que la pandemia por COVID-19 intensificó las brechas económicas y sanitarias, por lo que muchas mujeres interrumpieron el uso de métodos anticonceptivos por falta de acceso, costo o restricciones en los servicios (5).

En el Perú, las Encuestas Demográficas y de Salud Familiar muestran que, para el año 2022, solo el 56,6 % de las mujeres casadas o convivientes usaban algún método anticonceptivo moderno, con una tendencia a la baja en poblaciones con menor nivel educativo o en situación de pobreza (6). Asimismo, los embarazos adolescentes siguen siendo un reto, pues en Lima Metropolitana el 13,4 % de las adolescentes entre 15 y 19

años ya ha tenido al menos un embarazo, cifra asociada en gran parte a la falta de información y a la deserción temprana de los métodos anticonceptivos (7).

En el plano local, el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, ubicado en Pamplona Alta, San Juan de Miraflores, es una comunidad en situación de alta vulnerabilidad social y económica. Sus habitantes enfrentan varias barreras para acceder a servicios de salud integral, y las pocas postas médicas disponibles no ofrecen atención adecuada de planificación familiar ni orientación en salud sexual y reproductiva (8). En ese escenario, muchas mujeres fértiles inician el uso de métodos anticonceptivos y luego lo abandonan por falta de seguimiento, desinformación, presión social o motivos personales no atendidos, lo que incrementa el riesgo de embarazos no deseados y limita el ejercicio pleno de sus derechos reproductivos.

Asimismo, formulamos la problemática general, ¿Cuáles son las características de la deserción en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano la Nueva Rinconada 2025? Mientras el problema específico, ¿Cuál son las características sociodemográficas de las mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada 2025?, ¿Qué tipo de método anticonceptivo ha sido abandonado con mayor frecuencia en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada 2025?, ¿Cuál es el tiempo promedio de uso de método anticonceptivo antes de su deserción en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada 2025?, ¿Cuáles son los motivos reportados por las mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada 2025, para abandonar el método anticonceptivo ?.

Sobre el tema se han desarrollado estudios en distintos países. Saloranta y Gyllenberg (9) en Finlandia, en el año 2024, tuvieron como objetivo evaluar la tasa de interrupción de los métodos anticonceptivos de acción prolongada ofrecidos de forma gratuita en un periodo de dos años. El estudio fue de cohorte retrospectiva de registro, con 2026 mujeres de 15 a 44 años de la ciudad de Vantaa. En los resultados, los implantes y el dispositivo intrauterino de cobre fueron más propensos a la interrupción que el sistema liberador de levonorgestrel; las mujeres menores de 30 años y las que dieron a luz el año previo mostraron mayor abandono. Concluyeron que la edad y la paridad influyen en la interrupción de estos métodos.

Chofakian y Vilela (10) en Brasil, en el año 2024, tuvieron como objetivo evaluar los factores del cambio y abandono anticonceptivo en mujeres usuarias de píldoras, condones e inyectables. La metodología fue un estudio transversal con entrevistas cara a cara a 2051

mujeres atendidas en servicios de atención primaria de tres ciudades brasileñas, empleando un calendario anticonceptivo. Los resultados mostraron que las razones de abandono variaron según el método, con predominio del deseo de quedar embarazada y la búsqueda de un método más efectivo, y con los efectos secundarios asociados a los inyectables. Concluyeron que los motivos de abandono difieren según el tipo de método utilizado.

Delgadillo et al. (11) en México, en el año 2023, tuvieron como objetivo analizar las causas del abandono del método de planificación familiar en mujeres en edad fértil de la Unidad de Medicina Familiar N.º 73 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Saltillo. La metodología fue un estudio transversal, observacional, analítico y prospectivo, con un cuestionario propio. Los resultados indicaron que el 89,50 % había abandonado algún método, principalmente por el deseo de quedar embarazada, los efectos adversos y la accesibilidad. Concluyeron que el abandono se asocia sobre todo a razones reproductivas y a molestias físicas.

Barrera-Coello et al. (12) en España, en el año 2020, tuvieron como objetivo describir las causas del desapego a los métodos anticonceptivos. La metodología fue una revisión de la literatura a partir de diversas publicaciones especializadas. Los resultados señalaron que la percepción de efectos adversos es la principal causa de abandono, con frecuencia sustentada en ideas o creencias erróneas transmitidas en el tiempo, junto con los errores en el uso y el deseo de concebir. Concluyeron que los efectos adversos son un factor determinante en la discontinuidad anticonceptiva.

Ontiri et al. (13) en Kenia, en el año 2020, tuvieron como objetivo examinar los patrones y determinantes de la discontinuación de métodos anticonceptivos modernos entre 2003 y 2014, en mujeres de 15 a 49 años. La metodología fue un análisis secundario de las Encuestas Demográficas y de Salud del país. Los resultados mostraron que la píldora tuvo la mayor tasa de abandono (44,9 %) y el dispositivo intrauterino la menor (6,5 %), con un aumento de quienes reportaron efectos secundarios y la búsqueda de un método más efectivo. Concluyeron que el abandono responde a factores personales y a la búsqueda de alternativas más eficaces.

En el contexto peruano, Ortega (14) en Apurímac, en el año 2024, tuvo como objetivo identificar las variables que llevaron a las usuarias a dejar de usar implantes anticonceptivos entre 2021 y 2023 en el Centro de Salud San Jerónimo. La metodología fue observacional, transversal y retrospectiva, con revisión de historias clínicas de 120

mujeres de 15 a 49 años. Los resultados mostraron que el 22,5 % de quienes desertaron había experimentado aumento de peso ($p = 0,019$) y el 42,5 % cefalea ($p = 0,006$). Concluyó que los efectos secundarios de índole clínica fueron determinantes en el retiro prematuro del implante.

Guanilo (15) en Trujillo, en el año 2020, tuvo como objetivo determinar los factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del Hospital Pacasmayo. La metodología fue cuantitativa, de tipo básica, diseño no experimental, descriptivo simple y de corte transversal, con una muestra de 98 mujeres y un cuestionario validado por juicio de expertos. Los resultados mostraron que el método más abandonado fue el inyectable trimestral (36,7 %) y que el 61,2 % presentó algún efecto secundario, con predominio de convivientes (70,4 %) y amas de casa (68,4 %). Concluyó que la deserción se originó por factores biosocioculturales, reacciones adversas y factores institucionales.

Silva (16) en Lima, en el año 2020, tuvo como objetivo identificar los factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. La metodología fue observacional, de tipo básica, analítica de casos y controles, retrospectiva y de corte transversal, con revisión de 141 historias clínicas del servicio de planificación familiar. Los resultados mostraron que el 36,2 % de las mujeres en edad extrema abandonó el método, con la multiparidad (25,2 %) y el antecedente de patología (29,8 %) como factores asociados. Concluyó que la edad, la multiparidad y los antecedentes clínicos favorecen el abandono del método anticonceptivo.

Lara (17) en el Callao, en el año 2021, tuvo como objetivo identificar los factores asociados al abandono de anticonceptivos orales en usuarias del Centro de Salud Faucett. La metodología fue no experimental, transversal y retrospectiva, con 97 casos y 97 controles del servicio de planificación familiar. Los resultados mostraron que el 57,1 % de los casos eran multíparas y el 27,8 % presentaba obesidad, con predominio de amas de casa. Concluyó que la paridad y los factores personales se asocian al abandono del método.

Camacho y Pariasca (18) en Lima, en el año 2021, tuvieron como objetivo determinar los factores que influyen en el abandono de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad reproductiva atendidas en consultorio de ginecología. La metodología fue cuantitativa, de diseño analítico, prospectivo y transversal, con 120 mujeres de 18 a más años y un cuestionario de 20 preguntas. Los resultados mostraron que el 64 % de quienes

abandonaron tenía nivel superior universitario y el 89,5 % deseaba tener un embarazo. Concluyeron que el deseo de gestación es un factor central en la discontinuidad anticonceptiva.

La deserción del método anticonceptivo fue conceptualizada desde diversas perspectivas. Se entiende como la interrupción, por decisión propia o por influencia externa, del uso de un método que previamente se había elegido para prevenir embarazos, decisión que no siempre responde a una planificación consciente o informada, sino que muchas veces está condicionada por la falta de acceso a servicios de salud, los efectos secundarios no explicados o la presión de la pareja y la familia (19). Más allá de una simple interrupción, la deserción revela una brecha en el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, pues cuando una mujer deja de usar un anticonceptivo sin una decisión libre e informada se vulnera su autonomía reproductiva, con posibles consecuencias emocionales, económicas y sociales en su calidad de vida (20).

Vinculado a lo anterior, existen múltiples factores que explican el abandono. Los efectos secundarios son una de las causas más reportadas, ya que muchas usuarias mencionan sangrados irregulares, aumento de peso, dolores de cabeza o cambios en el estado de ánimo, y cuando no reciben una consejería adecuada interpretan estos síntomas como signos de daño y suspenden el método (21). Del mismo modo, el desconocimiento y la falta de educación sexual integral cumplen un rol determinante, pues las mujeres jóvenes en contextos de vulnerabilidad suelen carecer de información clara sobre el funcionamiento de los anticonceptivos (22). Por otro lado, las barreras institucionales, como la falta de disponibilidad de métodos, las largas esperas o la actitud poco empática del personal, generan desconfianza y rechazo en las usuarias (23).

En cuanto a sus dimensiones, la primera es el tipo de método anticonceptivo, referida a identificar cuál método fue utilizado y luego abandonado, lo que permite establecer patrones sobre los métodos más vulnerables a la discontinuidad; los métodos hormonales, como píldoras, inyectables e implantes, suelen presentar mayores tasas de abandono, en especial entre adolescentes y mujeres jóvenes, por los cambios físicos que experimentan (24). La segunda dimensión son los motivos de deserción, que abarcan los efectos secundarios, el miedo a la infertilidad, la presión de la pareja y el deseo de quedar embarazada, razones que revelan los vacíos en la educación sexual y el acompañamiento médico (25).

La tercera dimensión son las condiciones sociodemográficas, que examinan variables como la edad, el nivel educativo, el estado civil, la ocupación y el ingreso económico, factores que moldean la forma en que una mujer accede, mantiene o abandona el método; las mujeres con estudios básicos suelen tener menor conocimiento sobre anticoncepción y mayor exposición a errores de uso (26). La cuarta dimensión es el tiempo de uso del método antes del abandono, que permite observar si la deserción ocurre de forma inmediata o tras un periodo prolongado; en el contexto peruano, donde el seguimiento muchas veces no está garantizado, el abandono suele ocurrir dentro del primer año de uso, lo que revela una falla en la continuidad de la atención en salud sexual (27).

En ese contexto, la presente investigación se justificó en el plano teórico porque amplió el conocimiento sobre la deserción de métodos anticonceptivos en contextos urbano-marginales como el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada. Comprender los patrones de abandono permitió identificar vacíos en la información, la percepción y la experiencia de uso de los métodos por parte de las mujeres fértiles, aportando evidencia útil para reforzar el enfoque de los derechos sexuales y reproductivos, dado que la autonomía reproductiva requiere un acceso continuo, informado y sostenido a métodos eficaces (28).

La justificación metodológica radicó en la adopción de un diseño descriptivo de una sola variable, que permitió caracterizar la deserción sin necesidad de establecer relaciones causales, con un instrumento estructurado y validado que recogió datos sobre el tipo de método abandonado, los motivos, las condiciones sociodemográficas y el tiempo de uso. La claridad metodológica y el enfoque cuantitativo descriptivo facilitaron la replicación del estudio en otros contextos similares, permitiendo la comparación de resultados y la generación de líneas base para futuras investigaciones más complejas (29).

La justificación práctica se sustentó en que los resultados proporcionaron información clave para la posta de salud local, las autoridades del asentamiento humano y la Municipalidad de San Juan de Miraflores. Al identificar qué métodos se abandonan con mayor frecuencia y por qué, se podrá orientar el diseño de estrategias de intervención focalizadas, campañas de sensibilización y mejoras en la oferta de servicios de planificación familiar, con un enfoque más cercano, accesible y culturalmente pertinente que fortalecerá la autonomía reproductiva de las mujeres de la comunidad.

Por tanto, el objetivo general del estudio fue caracterizar la deserción del método anticonceptivo en mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025.

Mientras que los objetivos específicos fueron describir las condiciones sociodemográficas de las mujeres que han desertado del método, identificar el tipo de método anticonceptivo abandonado con mayor frecuencia, determinar el tiempo promedio de uso del método antes de su deserción y describir los motivos reportados para la deserción del método anticonceptivo en la misma población y periodo.

II. METODOLOGÍA

El estudio empleó un enfoque cuantitativo, dado que se recolectaron datos numéricos mediante instrumentos estructurados que luego se analizaron con técnicas estadísticas, permitiendo una medición objetiva de la deserción anticonceptiva y facilitando la elaboración de tablas, frecuencias para su interpretación (30). Asimismo, correspondió al tipo básica, pues buscó ampliar el conocimiento sobre el fenómeno del abandono de métodos anticonceptivos sin una aplicación inmediata (31). El método fue el hipotético deductivo, que permitió formular supuestos a partir del marco teórico existente y contrastarlos con la observación sistemática de los hechos en su entorno natural (32).

En cuanto a su diseño, fue no experimental, transversal y de nivel descriptivo. El componente no experimental implicó observar el fenómeno en sus condiciones naturales sin manipulación de la variable, mientras que el corte transversal permitió recoger los datos en un único momento (33). El nivel descriptivo posibilitó catalogar y organizar la información sobre el abandono de métodos anticonceptivos, conociendo la frecuencia con que ocurre, sus características principales y su distribución en la población objetivo, sin analizar relaciones causales entre variables (34). El esquema del diseño fue $M \rightarrow OV1$, donde M representó la muestra de mujeres fértiles del asentamiento humano y OV1 la observación de la variable deserción del método anticonceptivo.

La población del estudio estuvo conformada por 96 mujeres de 18 a 49 años residentes en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, ubicado en San Juan de Miraflores, Lima Metropolitana, grupo etario que representa a las mujeres en edad reproductiva usuarias potenciales o anteriores de métodos anticonceptivos (35). Los criterios de inclusión consideraron mujeres de 18 a 49 años residentes en la zona que hubieran utilizado algún método anticonceptivo y otorgaran su consentimiento informado. Por el contrario, se excluyeron las mujeres que no residían en la zona durante la recolección de datos, las que no abandonaron un método sin molestias y las que no deseaban firmar el consentimiento o abandonaban el estudio antes de completar el cuestionario.

En el presente estudio se trabajó con la totalidad de la población para alcanzar mayor representatividad y minimizar sesgos de selección, por lo que la muestra estuvo constituida por las 96 mujeres que cumplieron los criterios de inclusión establecidos. En cuanto al muestreo, no aplica por que fue un estudio censal (36).

La recolección de datos empleó la encuesta como técnica, adecuada para obtener datos

numéricos estandarizados mediante preguntas cerradas que facilitan el análisis estadístico y la identificación de tendencias en la población investigada (37). El instrumento fue un cuestionario estructurado de 12 preguntas, con reactivos cerrados de opción única salvo el ítem final de respuesta múltiple, organizado según las cuatro dimensiones de la variable: condiciones sociodemográficas, tipo de método anticonceptivo, tiempo de uso antes del abandono y motivos de deserción. El cuestionario se redactó en un lenguaje claro y culturalmente adecuado, y se aplicó de forma digital mediante formularios en línea, resguardando la confidencialidad y el consentimiento informado de las participantes.

La validación del instrumento se realizó mediante validez de contenido, con la opinión de tres expertos en metodología de investigación y salud sexual y reproductiva, quienes evaluaron la claridad, relevancia, coherencia y adecuación cultural de cada ítem; las observaciones recurrentes sobre redacción, ambigüedad o pertinencia se corrigieron antes de la aplicación final (38). En este estudio no aplica la confiabilidad, porque la variable no forma parte de una escala sumativa que mida un constructo (39).

Para la recolección de datos, primero se solicitó la autorización al presidente del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, previa coordinación con la junta directiva. Una vez obtenida la autorización, se realizó una reunión informativa con los pobladores para explicar los objetivos, la importancia y los alcances de la investigación.

Posteriormente, el presidente y la junta directiva manifestaron la base de datos o padrón las mujeres que cumplían con los criterios de inclusión establecidos para el estudio, lo que permitió identificar a las participantes elegibles. Asimismo, debido al tiempo disponible para la aplicación del instrumento en el trabajo de campo con un horario establecido, la directiva brindó apoyo en la ubicación y coordinación con las participantes para facilitar su contacto y participación en la investigación.

Una vez identificadas las mujeres elegibles, se invitó a participar a la totalidad de ellas, conformando un total de 96 participantes. Previamente a la aplicación del cuestionario, se explicó el propósito de la investigación, se garantizó la confidencialidad y el anonimato de la información, y se solicitó la firma del consentimiento informado. Finalmente, el cuestionario fue aplicado de manera presencial y la información obtenida fue revisada, codificada y registrada para su posterior procesamiento y análisis estadístico.

El análisis de datos empleó estadística descriptiva mediante el programa SPSS versión 28. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas para describir las condiciones sociodemográficas y los tipos de métodos abandonados, así como medidas de tendencia central y dispersión, incluyendo media, mediana y desviación estándar, para las variables continuas como el tiempo de uso. Los resultados se presentaron mediante tablas, sectores e histogramas para facilitar su comprensión e interpretación (40).

La investigación se adhirió a la normativa peruana vigente sobre investigación en seres humanos, así como a la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (41). Se respetaron los principios éticos fundamentales: consentimiento informado, garantizando una participación voluntaria, clara y revocable sin penalización; confidencialidad y privacidad, mediante la codificación y el anonimato de los datos, aplicados en espacios seguros y respetuosos; no maleficencia, con un cuestionario diseñado para evitar temas invasivos o que generaran incomodidad; y beneficencia, orientada a mejorar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva de la comunidad. Adicionalmente, se solicitó la aprobación del comité de ética de la facultad y las autorizaciones de las instituciones comunitarias involucradas.

III. RESULTADOS

En este capítulo se describe los hallazgos obtenidos en el estudio, estructurados conforme a los objetivos formulados, con el propósito de favorecer su entendimiento y análisis.

Tabla 2

Condiciones sociodemográficas de las mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada – 2025

Condiciones sociodemográficas	Ítems	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Edad	18-24 años	14	14,6
	25-29 años	15	15,6
	30-34 años	10	10,4
	35-39 años	25	26,0
	40-44 años	23	24,0
	45-49 años	9	9,4
Estado civil	Soltera	26	27,1
	Conviviente	40	41,7
	Casada	30	31,3
	Divorciada	0	0,0
	Viuda	0	0,0
Nivel educativo	Sin estudios	8	8,3
	Primaria incompleta	24	25,0
	Primaria completa	33	34,4
	Secundaria incompleta	22	22,9
	Secundaria completa	0	0,0
	Superior técnico	3	3,1
	Superior universitario	6	6,3
N. de hijos	Ninguno	7	7,3
	1-2 hijos	18	18,8
	3-4 hijos	47	49,0
	5 hijos a más	24	25,0
Ocupación	Ama de casa	52	54,2
	Trabajo independiente	26	27,1
	Empleada	10	10,4
	Estudiante	5	5,2
	Desempleada	0	0,0
	Otro	3	3,1
Ingreso económico mensual	Menos de S/. 500	36	37,5
	S/. 500 - S/. 1130 (sueldo mínimo)	48	50,0
	S/. 1131 - S/. 1500	8	8,3
	S/. 1501 - S/. 2500	0	0,0
	Más de S/. 2500	1	1,0
	No tiene ingresos	3	3,1

En la tabla 2 se observa las condiciones sociodemográficas, donde el 26,0% de mujeres fértiles tiene entre 35 y 39 años, seguido del 24,0% con edades de 40 a 44 años, concentrándose la deserción anticonceptiva en mujeres adultas que atraviesan etapas reproductivas tardías donde frecuentemente priorizan otras necesidades familiares. Respecto al estado civil, el 41,7% son convivientes y el 31,3% casadas, situación que refleja cómo las dinámicas de pareja influyen directamente en las decisiones reproductivas dentro de uniones estables. En cuanto al nivel educativo, el 34,4% completó primaria y el 25,0% tiene primaria incompleta, evidenciando que el bajo nivel de instrucción limita el acceso a información adecuada sobre planificación familiar y beneficios del uso continuo de anticonceptivos. En tanto sobre número de hijo, se encuentra que el 49,0% de mujeres tiene entre 3 y 4 hijos, mientras el 25,0% registra 5 hijos a más, lo cual indica que aquellas con familias numerosas abandonan los métodos anticonceptivos posiblemente por considerar completa su descendencia o por dificultades en el seguimiento sanitario. Sobre la ocupación, el 54,2% se dedica a labores del hogar y el 27,1% realiza trabajo independiente, reflejando que las responsabilidades domésticas y económicas informales dificultan asistir regularmente a controles de planificación familiar. Concerniente al ingreso mensual, el 50,0% percibe entre 500 y 1130 soles y el 37,5% gana menos de 500 soles, demostrando que la precariedad económica constituye una barrera importante para sostener el uso anticonceptivo.

Tabla 3

Tipo de método anticonceptivo utilizado antes de la deserción de las mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada – 2025

Tipo de método anticonceptivo	Ítems	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Método hormonal utilizado antes del abandono	Píldoras anticonceptivas	20	20,8
	Inyectable mensual	11	11,5
	Inyectable trimestral	38	39,6
	Implante subdérmico	3	3,1
	DIU (T de cobre)	0	0,0
	Preservativo masculino	20	20,8
	Métodos naturales (ritmo, coito interrumpido)	4	4,2
	Otro	0	0,0
Lugar de adquisición del método anticonceptivo	Centro de salud público	62	64,6
	Hospital público	32	33,3
	Clínica privada	0	0,0
	Farmacia	0	0,0
	Promotora de salud	0	0,0
	Otro	2	2,1

En la tabla 3 se observa que el 39,6% de mujeres fértiles utilizaba inyectable trimestral antes del abandono, el 20,8% empleaba píldoras anticonceptivas y otro 20,8% usaba preservativo masculino, evidenciando preferencia por métodos hormonales de aplicación espaciada que requieren menor seguimiento, pero generan efectos secundarios frecuentes que motivan la deserción. Concerniente al lugar de adquisición, el 64,6% obtenía su método en centros de salud públicos y el 33,3% acudía a hospitales públicos, demostrando que los establecimientos estatales constituyen la principal fuente de provisión anticonceptiva en esta población vulnerable. Esta dependencia del sistema público refleja las limitaciones económicas que impiden acceder a servicios privados donde posiblemente recibirían consejería más personalizada sobre manejo de efectos adversos.

Tabla 4

Tiempo de uso antes del abandono de las mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada – 2025

Tiempo de uso antes del abandono	Ítems	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Tiempo que utilizo	Menos de 1 mes	13	13,5
	1-3 meses	29	30,2
	4-6 meses	35	36,5
	7-12 meses	11	11,5
	Más de 12 meses	8	8,3
Tiempo que dejo de utilizar	Menos de 1 mes	0	0,0
	1-3 meses	10	10,4
	4-6 meses	11	11,5
	7-12 meses	46	47,9
	Más de 12 meses	29	30,2

En la tabla 4 se muestra que el 36,5% de mujeres fértiles utilizó su método anticonceptivo durante 4 a 6 meses y el 30,2% lo empleó entre 1 y 3 meses, evidenciando que la deserción ocurre principalmente durante el primer semestre cuando aparecen efectos secundarios iniciales y las usuarias carecen de acompañamiento profesional adecuado para manejarlos. Respecto al tiempo transcurrido desde el abandono, el 47,9% dejó de utilizar anticonceptivos hace 7 a 12 meses y el 30,2% hace más de un año, indicando que estas mujeres permanecen prolongadamente sin protección anticonceptiva. Esta situación incrementa significativamente el riesgo de embarazos no planificados en una población con características socioeconómicas vulnerables y acceso limitado a servicios de salud reproductiva continua.

Tabla 5

Motivos de deserción de las mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada – 2025

Motivos de deserción	Ítems	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Razones principales por las que abandonó el método anticonceptivo	Efectos secundarios (sangrado, dolor de cabeza, náuseas)	60	62,5
	Deseo de embarazo	6	6,3
	Costo elevado del método	5	5,2
	Falta de disponibilidad en el centro de salud	6	6,3
	Problemas con la pareja (oposición, separación)	9	9,4
	Mitos y creencias sobre el método	0	0,0
	Mala calidad de atención del personal de salud	1	1,0
	Falta de información sobre el método	4	4,2
	Otro	5	5,2
Factores que influyeron en la decisión	Temor a efectos a largo plazo	34	35,4
	Interferencia con las relaciones sexuales	1	1,0
	Olvido frecuente de usar el método	7	7,3
	Presión familiar o social	9	9,4
	Experiencias negativas previas	32	33,3
	Dificultad para acceder al centro de salud	1	1,0
	Horarios de atención inadecuados	0	0,0
	Ningún factor	1	1,0
	Otro	11	11,5

En la tabla 5 se muestra que el 62,5% de mujeres fértiles abandonó su método anticonceptivo por efectos secundarios como sangrado, cefaleas y náuseas, mientras el 9,4% lo hizo por problemas con la pareja, demostrando que las molestias físicas constituyen el principal detonante del abandono anticonceptivo ante la ausencia de consejería oportuna para su manejo. Asimismo, entre los factores influyentes, el 35,4% manifestó temor a efectos a largo plazo y el 33,3% tuvo experiencias negativas previas, reflejando que los mitos sobre anticoncepción y vivencias desfavorables anteriores generan desconfianza hacia estos métodos. Esta realidad evidencia deficiencias en la educación sanitaria brindada por los establecimientos de salud respecto a beneficios y posibles reacciones temporales de los anticonceptivos modernos.

II. DISCUSIÓN

En este apartado se analizan e interpretan los hallazgos obtenidos en la presente investigación, contrastándolos con estudios previos realizados tanto a nivel nacional como internacional, y fundamentándolos mediante los marcos teóricos desarrollados previamente. El propósito es comprender la naturaleza de la deserción de métodos anticonceptivos en mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada.

Sobre el objetivo general se encontró que las mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada presentaron deserción anticonceptiva caracterizada principalmente por el abandono del inyectable trimestral (39,6 %), motivado mayoritariamente por efectos secundarios (62,5 %). Este resultado coincide con Delgadillo Cordero et al. (11), quienes en México encontraron que el 89,50 % abandonaron el método anticonceptivo, siendo las causas principales el deseo de embarazo y los efectos adversos. También coincide con Chofakian y Vilela Borges (10), quienes en Brasil determinaron que el alejamiento de los métodos hormonales inyectables se dio por efectos secundarios. Así también, Barrera-Coello et al. (12) en España señalaron que los motivos principales para dejar de utilizar estos métodos fueron los efectos adversos como cefaleas y ansiedad.

Pero no coincide con Saloranta y Gyllenberg (9), quienes en Finlandia encontraron que la tasa de interrupción del dispositivo intrauterino fue de 24,2 % y de los implantes 33,3 %, siendo los factores personales como la edad menor a 30 años, la paridad y los antecedentes de infección de transmisión sexual los determinantes principales del abandono. Esta diferencia sugiere que en contextos europeos los factores clínicos personales tienen mayor peso que los efectos secundarios inmediatos, posiblemente porque las mujeres finlandesas reciben mayor consejería previa sobre las posibles molestias asociadas al uso de anticonceptivos.

Desde el marco teórico, la definición de deserción anticonceptiva sustenta estos resultados. Según la fundamentación teórica del estudio (19), la deserción del método anticonceptivo se entiende como la interrupción del uso de un método que previamente se había elegido para prevenir embarazos, condicionada con frecuencia por factores externos como la falta de acceso a servicios de salud y los efectos secundarios no explicados. Además (21), los efectos secundarios son una de las causas más reportadas, pues las usuarias mencionan molestias como sangrados irregulares, aumento de peso y dolores de cabeza. Por ello, los hallazgos confirman de forma empírica que las molestias

físicas asociadas a los métodos hormonales son la principal causa de discontinuidad en poblaciones vulnerables.

Estas diferencias con Saloranta y Gyllenberg (9) se explican porque existen marcadas variaciones entre los sistemas de salud de Finlandia y Perú. En el contexto finlandés existe una cobertura universal de salud con seguimiento personalizado a las usuarias de anticonceptivos, mientras que en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada el acceso a servicios especializados es limitado. Además, el estudio finlandés fue una cohorte retrospectiva con dos años de seguimiento, mientras que la presente investigación utilizó un diseño transversal que capturó un momento específico. Estas particularidades contextuales y metodológicas explican las discrepancias observadas entre ambos estudios.

Sobre el primer objetivo específico se evidenció que las condiciones sociodemográficas mostraron que el 26,0 % de mujeres tenía entre 35 y 39 años, el 41,7 % eran convivientes, el 34,4 % completó únicamente primaria, el 49,0 % tenía entre 3 y 4 hijos, el 54,2 % se dedicaba a labores del hogar y el 50,0 % percibía ingresos entre 500 y 1130 soles. Este resultado coincide con Silva (16), quien en el Hospital Hipólito Unanue encontró que la multiparidad y los antecedentes clínicos se asociaron al abandono del método, con predominio de mujeres en edad reproductiva. También coincide con Lara (17), quien en el Centro de Salud Faucett del Callao determinó que el 57,1 % de los casos eran multíparas y que la mayoría de las mujeres eran amas de casa, con obesidad como factor personal (27,8 %).

Pero no coincide con Camacho y Pariasca (18), quienes en Lima encontraron que las mujeres que abandonaron los métodos hormonales fueron mayoritariamente de nivel superior universitario (64 %), lo cual difiere del perfil educativo encontrado en La Nueva Rinconada, donde predominó el nivel primario. Así también, Ontiri et al. (13) identificaron que el rechazo de las parejas al uso de anticonceptivos fue una causa frecuente de abandono, factor que no apareció como predominante en el presente estudio, donde las condiciones socioeconómicas tuvieron mayor relevancia explicativa.

El marco teórico sobre condiciones sociodemográficas sustenta estos resultados. Según la fundamentación del estudio (26), el nivel educativo es un predictor importante, pues las mujeres con estudios básicos suelen tener menor conocimiento sobre anticoncepción y más dificultades para interpretar la información médica. Además (23), el estado civil y

la situación económica cumplen un papel crucial, ya que las mujeres en situación de pobreza enfrentan barreras para acudir a los centros de salud o adquirir métodos cuando estos no están disponibles de forma gratuita. Por ello, los hallazgos confirman que la deserción anticonceptiva afecta principalmente a mujeres adultas en uniones estables con bajo nivel educativo, familias numerosas y precariedad económica.

Estas diferencias con Camacho y Pariasca (18) se explican porque su estudio se realizó en un consultorio de ginecología en Lima, donde las mujeres que acuden de forma voluntaria suelen tener mayor nivel socioeconómico y educativo. En cambio, el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada es una zona urbano-marginal donde las condiciones de vulnerabilidad son más pronunciadas. El tamaño muestral también fue distinto, pues su estudio incluyó 120 mujeres de 18 a más años, mientras que la presente investigación trabajó con 96 mujeres con características específicas de exclusión social que determinan patrones diferentes de deserción anticonceptiva.

Respecto al segundo objetivo específico se encontró que el tipo de método anticonceptivo utilizado antes de la deserción fue sobre todo el inyectable trimestral (39,6 %), seguido de las píldoras anticonceptivas (20,8 %) y el preservativo masculino (20,8 %), adquiridos principalmente en centros de salud públicos (64,6 %). Este resultado coincide con Ortega (14), quien en Apurímac encontró que el 33,3 % de las mujeres se había retirado el implante antes de los tres años de uso, debido a efectos secundarios como la alteración del patrón de sangrado y el aumento de peso. También coincide con Ontiri et al. (13), quienes determinaron que la píldora anticonceptiva tuvo la mayor tasa de abandono (44,9 %), lo que evidencia que los métodos hormonales presentan mayores tasas de deserción.

Pero no coincide con Saloranta y Gyllenberg (9), quienes en Finlandia encontraron que el dispositivo intrauterino tuvo una tasa de interrupción menor (24,2 %) frente a los implantes (33,3 %), lo que sugiere que los métodos de larga duración tienen menor deserción en contextos con adecuado seguimiento médico. Así también, Guanilo (15) en Trujillo determinó que el inyectable trimestral fue el método más abandonado (36,7 %), lo que se asemeja al patrón hallado en La Nueva Rinconada, donde predominaron los métodos hormonales inyectables por su gratuidad en establecimientos estatales.

Oliveira et al. (21), citados en el marco teórico, refieren que los métodos hormonales suelen presentar mayores tasas de abandono, en especial entre adolescentes y mujeres jóvenes, debido a los cambios físicos que experimentan. También (24), el marco teórico

señala que los implantes y el dispositivo intrauterino ofrecen protección prolongada, aunque muchas mujeres los abandonan por temor al dolor o a los efectos secundarios, mientras que el condón es accesible pero genera rechazo en la pareja. Por ello, los hallazgos confirman que las mujeres prefieren métodos hormonales provistos por establecimientos estatales debido a su gratuidad y accesibilidad geográfica en zonas urbano-marginales.

Estas diferencias con Saloranta y Gyllenberg (9) se explican porque el sistema de salud finlandés ofrece una amplia gama de métodos anticonceptivos con seguimiento personalizado, mientras que en los centros de salud públicos de San Juan de Miraflores la disponibilidad de métodos es limitada. Además, en Finlandia las mujeres reciben consejería exhaustiva sobre los efectos secundarios antes de iniciar cualquier método, lo que mejora la adherencia. En el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, la rotación del personal de salud y la falta de consejería especializada impiden una elección informada del método más adecuado para cada usuaria.

En cuanto al tercer objetivo específico se encontró que el tiempo de uso antes del abandono fue sobre todo de 4 a 6 meses (36,5 %) y de 1 a 3 meses (30,2 %), mientras que el tiempo transcurrido desde la deserción fue de 7 a 12 meses (47,9 %) y de más de 12 meses (30,2 %). Este resultado coincide con Castro y Paz (26), citados en el marco teórico, quienes demostraron que los métodos de larga duración presentan tasas de abandono entre el primer y el segundo año, en especial entre mujeres menores de 30 años, vinculadas con efectos secundarios no anticipados. También coincide con lo señalado en el marco teórico (27), donde en el contexto peruano se ha observado que el abandono ocurre por lo general dentro del primer año de uso.

Pero no coincide con Saloranta y Gyllenberg (9), quienes en Finlandia encontraron que la tasa de interrupción durante dos años de seguimiento fue de 28,3 %, lo que indica que las mujeres finlandesas mantienen el uso del método por periodos más prolongados. Así también, Ortega (14) en Apurímac determinó que el 33,3 % de las mujeres se retiró el implante antes de los tres años, lo que sugiere tiempos de uso más extensos frente a los encontrados en La Nueva Rinconada, donde el abandono ocurre durante el primer semestre.

El marco teórico sobre tiempo de uso sustenta estos resultados. Según la fundamentación del estudio (27), en contextos como el peruano, donde el seguimiento muchas veces no

está garantizado, se ha observado que el abandono ocurre por lo general dentro del primer año de uso. Esto es preocupante porque revela una falla en la continuidad de la atención en salud sexual. También (26), los abandonos se vinculan principalmente con efectos secundarios no anticipados o con la falta de revisiones médicas. Por ello, los hallazgos demuestran que el abandono ocurre durante el primer semestre de uso y que las mujeres permanecen de forma prolongada sin protección anticonceptiva.

Estas diferencias con los estudios internacionales se explican porque en países desarrollados como Finlandia existe un sistema de seguimiento continuo, donde las mujeres reciben citas programadas para evaluar la tolerancia al método anticonceptivo. En el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, ubicado en una zona urbano-marginal de San Juan de Miraflores, los establecimientos de salud tienen limitaciones de personal y horarios que dificultan el seguimiento. Además, la distancia al centro de salud y las responsabilidades domésticas de las mujeres amas de casa impiden que acudan a controles regulares, lo que facilita el abandono temprano.

Por último, respecto al cuarto objetivo específico se evidenció que los motivos de deserción fueron principalmente los efectos secundarios, como sangrado, cefaleas y náuseas (62,5 %), junto con los problemas con la pareja (9,4 %), mientras que entre los factores influyentes destacaron el temor a efectos a largo plazo (35,4 %) y las experiencias negativas previas (33,3 %). Este resultado coincide con Ortega (14), quien en Apurímac encontró que el aumento de peso (22,5 %) y las cefaleas (42,5 %) fueron determinantes en el retiro prematuro del implante. También coincide con Lara (17), quien en el Callao determinó que los factores personales, como la obesidad y la paridad, se asociaron al abandono del método anticonceptivo.

Pero no coincide con Chofakian y Vilela Borges (10), quienes en Brasil encontraron que la principal causa del abandono fue el deseo de quedar embarazada, mientras que en La Nueva Rinconada este motivo tuvo menor frecuencia. Así también, Delgadillo Cordero et al. (11) en México determinaron que el deseo de embarazo fue la causa principal, seguido de los efectos secundarios, lo que muestra un orden de prioridad diferente al encontrado en el presente estudio, donde los efectos secundarios fueron claramente predominantes sobre cualquier otra causa.

El marco teórico sobre motivos de deserción sustenta estos resultados. Según la fundamentación del estudio (25), los efectos secundarios como los sangrados irregulares,

las náuseas, el aumento de peso o el malestar emocional generan miedo e incomodidad si no están adecuadamente explicados. También (21), cuando las usuarias no reciben una consejería adecuada, tienden a interpretar estos síntomas como signos de daño y deciden suspender el método sin buscar alternativas. Además, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (4) señala que el desconocimiento es uno de los principales factores asociados a la discontinuidad en el uso de anticonceptivos. Por ello, los hallazgos confirman que las molestias físicas, los mitos sobre anticoncepción y las vivencias desfavorables generan desconfianza hacia los métodos anticonceptivos modernos.

Estas diferencias con Chofakian y Vilela Borges (10) y con Delgadillo Cordero et al. (11) se explican porque en Brasil y México existe una mayor proporción de mujeres que planifican de forma activa su fecundidad, mientras que en poblaciones vulnerables como La Nueva Rinconada las decisiones reproductivas están más condicionadas por las reacciones inmediatas del cuerpo ante el método. Además, en estos países latinoamericanos los sistemas de salud ofrecen mayor variedad de métodos alternativos cuando aparecen efectos secundarios, mientras que en los establecimientos de San Juan de Miraflores la disponibilidad es limitada, lo que incrementa el abandono definitivo en lugar del cambio de método.

III. CONCLUSIONES

En relación características de la deserción método anticonceptivo es el inyectable (39,6) y es causante por los efectos secundarios (62,5%).

En caso sociodemográfico se encuentra 35 – 39 años, deserta un (26 %), son convivientes (41,7 %), tiene estudio primario completo (34,4 %), son amas de casa (54,2%), número de hijos son entre 3-4 hijos (49,6 %), en relación ingreso económico es menor que el sueldo mínimo un (50, 0 %).

El método con mayor abandono es el inyectable trimestral (39,6 %), siguiendo la píldora y preservativo con un (20.8 %) y el lugar de acceso para el método anticonceptivo es el centro de salud (64,6 %).

El abandono del método es antes del primer trimestre, tiempo de uso del método es de 4 a 6 meses (36,5 %) y el tiempo que se dejó utilizar el método anticonceptivo es 7 a 12 meses con un (47,9 %).

El motivo de la deserción de métodos anticonceptivo es por efectos secundarios (62, 5) y el factor que influye indica que es el temor del efecto largo plazo (35,4 %) y experiencias negativas (33,3 %)

IV. RECOMENDACIONES

Se sugiere a la jefatura del área de obstetricia del centro de salud correspondiente al Asentamiento Humano La Nueva Rinconada diseñar e implementar un programa integral de seguimiento a usuarias de métodos anticonceptivos hormonales que permita reducir las tasas de deserción identificadas en esta población vulnerable. El programa debería incluir visitas domiciliarias durante los primeros seis meses de uso, capacitación continua al personal de obstetricia en consejería sobre manejo de efectos secundarios, elaboración de materiales educativos con lenguaje sencillo adaptado al nivel educativo de las usuarias, y establecimiento de alianzas con agentes comunitarios de salud para garantizar el acompañamiento cercano a las mujeres en edad fértil.

En relación con las condiciones sociodemográficas, se recomienda al equipo de obstetras del establecimiento de salud desarrollar estrategias diferenciadas de atención según las características identificadas en la población, porque las mujeres adultas convivientes con bajo nivel educativo, familias numerosas y escasos recursos económicos requieren abordajes específicos que consideren sus limitaciones de tiempo y comprensión. La estrategia propuesta consiste en programar horarios flexibles de atención que se ajusten a las responsabilidades domésticas de las amas de casa, utilizar explicaciones claras sin tecnicismos durante las consejerías, e involucrar activamente a las parejas en las sesiones de planificación familiar para generar corresponsabilidad en las decisiones reproductivas.

Sobre el tipo de método anticonceptivo utilizado, se recomienda a las obstetras ampliar la oferta y promoción de métodos anticonceptivos de larga duración reversibles como el implante subdérmico y el dispositivo intrauterino, porque estos

presentan menores tasas de abandono al no depender de la usuaria para su continuidad y tienen efectos secundarios más manejables tras el periodo de adaptación. La diversificación de opciones anticonceptivas debe acompañarse de consejerías personalizadas donde se expliquen detalladamente las ventajas, posibles molestias temporales y mecanismos de acción de cada método, permitiendo que las mujeres tomen decisiones informadas basadas en sus necesidades individuales y proyectos reproductivos.

Con respecto al tiempo de uso antes del abandono, se sugiere a las obstetras implementar un sistema de seguimiento activo durante los primeros seis meses de uso anticonceptivo, que consiste en programar citas de control al primer, tercer y sexto mes para evaluar la adaptación de la usuaria, identificar efectos secundarios y brindar consejería oportuna antes de que abandone el método. Las consultas de seguimiento sugeridas deben incluir preguntas como: ¿ha presentado alguna molestia con su método?, ¿tiene dudas sobre cómo manejarlo?, ¿su pareja apoya el uso del anticonceptivo?; este sistema desarrolla en las usuarias confianza hacia el personal de salud y refuerza la importancia de la continuidad anticonceptiva para prevenir embarazos no planificados.

Finalmente, respecto a los motivos de deserción, se sugiere a las obstetras desarrollar talleres educativos comunitarios que aborden directamente los mitos, temores y experiencias negativas relacionadas con los métodos anticonceptivos modernos; deben utilizar testimonios de usuarias satisfechas y evidencia científica presentada de manera sencilla para contrarrestar las creencias erróneas que generan desconfianza hacia la anticoncepción. Para lograr estos cambios, es fundamental que las profesionales de obstetricia realicen sesiones grupales mensuales en el asentamiento humano donde se resuelvan dudas sobre efectos secundarios, se

enseñe a diferenciar molestias temporales de complicaciones reales, y se transmita constantemente que la planificación familiar constituye un derecho reproductivo fundamental para el bienestar de las mujeres y sus familias.

V. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. 2023 [citado 30 ago 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
2. Cordero RD, Vargas MC, Morin MAB. Causas de abandono de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil de la Unidad de Medicina Familiar N.º 73. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2023 [citado 30 ago 2025];7(5):9443-55. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8509>
3. World Health Organization. Family planning/contraception methods [Internet]. 2023 [citado 5 may 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
4. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Visibilidad de lo invisible. La necesidad de actuar para poner fin a la crisis desatendida de los embarazos no intencionales [Internet]. 2022 [citado 30 ago 2025]. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES_SWP22%20report_0.pdf
5. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes [Internet]. 2022 [citado 30 ago 2025]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/00c3cb8c-78a8-4a76-b17f-cb3bff34f70b/content>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES 2023 [Internet]. 2024 [citado 30 ago 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5601739-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023>
7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Mapa del embarazo y la maternidad de niñas y adolescentes en el Perú [Internet]. 2022 [citado 30 ago 2025]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mapa_del_embarazo_y_la_maternidad_de_ninas_y_adolescentes_en_el_peru_v10.pdf
8. Municipalidad de San Juan de Miraflores. Informe final de la segunda audiencia pública rendición de cuentas 2024 [Internet]. 2024 [citado 30 ago 2025]. Disponible en:

<https://www.munisjm.gob.pe/pdf/planeamiento/resumen%20ejecutivo%20de%20segunda%20rendicion%20de%20cuentas%202024%20.pdf>

9. Saloranta TH, Gyllenberg FK, But A, Gissler M, Laine MK, Heikinheimo O. Free-of-charge long-acting reversible contraception: two-year discontinuation, its risk factors, and reasons. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2024 [citado 30 ago 2025];223(6):886.e1-886.e17. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.06.023>
10. Chofakian CBN, Vilela Borges AL. Contraceptive switch and abandonment among women using the pill, condoms and injectables in Brazil. *Eur J Contracept Reprod Health Care* [Internet]. 2024 [citado 30 ago 2025];29(1):15-23. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13625187.2023.2289831>
11. Delgadillo Cordero R, Casaubon Vargas M, Bocanegra Morin MA. Causas de abandono de métodos de planificación familiar en mujeres en edad fértil de la Unidad de Medicina Familiar N.º 73. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2023 [citado 30 ago 2025];7(5):9443-55. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8509>
12. Barrera-Coello L, Olvera-Rodríguez V, Castelo-Branco C, Cancelo-Hidalgo MJ. Causas de desapego a los métodos anticonceptivos. *Ginecol Obstet Mex* [Internet]. 2020 [citado 30 ago 2025];88(Supl 1):S88-S95. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201j.pdf>
13. Ontiri S, Were V, Kabue M, Biesma-Blanco R, Stekelenburg J. Patterns and determinants of modern contraceptive discontinuation among women of reproductive age: analysis of Kenya Demographic Health Surveys, 2003-2014. *PLoS One* [Internet]. 2020 [citado 30 ago 2025];15(11):e0241605. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241605>
14. Ortega LD. Deserción del implante anticonceptivo y sus factores asociados, en usuarias del Centro de Salud San Jerónimo, año 2021-2023 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Apurímac: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2024 [citado 30 ago 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/945>
15. Guanilo J. Factores y consecuencias de la deserción de métodos de planificación familiar en usuarias del Hospital Pacasmayo, julio 2018-junio 2020 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 30 ago 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/>

16. Silva K. Factores de riesgo asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2020 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020 [citado 30 ago 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/4366>
17. Lara Rodríguez SI. Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en usuarias del Centro de Salud Faucett, Callao 2020 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2021 [citado 30 ago 2025]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8772>
18. Camacho Paucar GM, Pariasca Gamarra WE. Factores asociados a la deserción de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres en edad reproductiva que acuden al consultorio ginecológico, junio-diciembre 2021 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2022 [citado 30 ago 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/28042>
19. Rosas AMM, Barahona WLP, Pinto JR, Vásquez RNG. Percepción y uso del anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarias. Rev Científica Enferm UNITEPC [Internet]. 2023 [citado 30 ago 2025];5(1):7-14. Disponible en: <https://investigacion.unitepc.edu.bo/revista/index.php/enfermeria/article/view/15>
20. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Planificación familiar [Internet]. 2025 [citado 30 ago 2025]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar>
21. Barrera-Coello L, Olvera-Rodríguez V, Castelo-Branco C, Cancelo-Hidalgo MJ. Causas de desapego a los métodos anticonceptivos. Ginecol Obstet Mex [Internet]. 2020 [citado 30 ago 2025];88(Supl 1):S88-S95. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/goms201j.pdf>
22. Shapiama-Aliaga K, Solís-Rojas MT, Barja-Ore J. Causas para la discontinuidad de métodos anticonceptivos temporales en estudiantes de una universidad de Lima, Perú. Rev Int Salud Materno Fetal [Internet]. 2021 [citado 30 ago 2025];6(2):10-7. Disponible en: <https://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/174>
23. Ordoñez ABF, Ortiz SJB, Quintero DGG. Factores sociales que limitan el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en los jóvenes del municipio del Zulia [Internet]. Colombia: Universidad Simón Bolívar; 2021 [citado 30 ago 2025].

Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/server/api/core/bitstreams/c5b60d08-777c-4c43-994c-d74ce359a98d/content>

24. Oliveira GMMD, Almeida MCCC, Arcelus CMA, Espíndola L, Rivera MAM, Silva-Filho ALD, et al. Diretriz brasileira sobre a saúde cardiovascular no climatério e na menopausa – 2024. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2024 [citado 30 ago 2025];121(7):e20240478. Disponible en: <https://abccardiol.org/article/diretriz-brasileira-sobre-a-saude-cardiovascular-no-climaterio-e-na-menopausa-2024/>
25. Ministerio de Salud. Métodos anticonceptivos [Internet]. 2025 [citado 30 ago 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/21781-metodos-anticonceptivos>
26. Padrón GJ, Flores YYR. Perspectivas y prácticas del personal que interviene en planificación familiar en mujeres con riesgo reproductivo. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2023 [citado 30 ago 2025];57:e20230001. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342023000100444
27. Hurtado MS, Inacocha S. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4to.-5to. de secundaria de dos instituciones educativas en el año 2022. Rev Peru Investig Materno Perinat [Internet]. 2024 [citado 30 ago 2025];13(1):29-35. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/389>
28. Acosta DP, Acosta KL, Coloma AG, Salazar JDLA, Arévalo JB, Ashqui AE. Conocimiento, prácticas y uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto Superior Tecnológico San Gabriel. LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades [Internet]. 2024 [citado 30 ago 2025];5(2). Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1943>
29. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México: McGraw-Hill Education; 2018.
30. Arias J, Covinos M. Metodología y diseño de investigación [Internet]. Lima: Enfoques Consulting; 2020 [citado 30 ago 2025].
31. Mollo SEC. Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2023 [citado 30 ago 2025];7(4):1865-79. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7016>
32. Bernal C. Metodología de la investigación. 3.^a ed. Bogotá: Pearson Educación; 2010.

33. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de tesis. 5.^a ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
34. Larreategui SYC, Yalta EMR, Torres DM, Regalado OL. El aula invertida en el aprendizaje de los estudiantes: revisión sistemática. Edutec Rev Electrón Tecnol Educ [Internet]. 2021 [citado 30 ago 2025];(77):152-68. Disponible en: <https://www.edutec.es/revista/index.php/edutec-e/article/view/1967>
35. Chicaiza EM, Salazar C, Chávez HF. Gestión del talento humano y el desempeño laboral. Caso de estudio Lácteos Maribella. Religación Rev Cienc Soc Humanidades [Internet]. 2023 [citado 30 ago 2025];8(35):3. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8910614>
36. Castillo F, Silva L, Muñoz M, López L, Plaza P, Arredondo F, et al. Prácticum virtual en Educación Física: entre pandemia e incertidumbre. Retos [Internet]. 2021 [citado 30 ago 2025];(42):798-804. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7986346>
37. Espinosa-Solís JI, Pizarro N, Parra-Acosta H, González-Carrillo E, Talavera-Sánchez OJ, Bueno-Acuña G, et al. Validación de un instrumento que mide el perfil actitudinal de los docentes y el desarrollo de competencias universitarias y transversales. RIDE Rev Iberoam Investig Desarro Educ [Internet]. 2021 [citado 30 ago 2025];12(23). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-74672021000200111
38. Babbie E, Wagner WE, Zaino J. Adventures in social research: data analysis using IBM SPSS Statistics [Internet]. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2022 [citado 30 ago 2025]. Disponible en: <https://books.google.es/books?id=amdjEAAAQBAJ>
39. Martínez C. Estadística y muestreo. 13.^a ed. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2012. <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2015/08/Estadistica-y-Muestreo-Vista-preliminar-del-libro.pdf>
40. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. JAMA. 2013;310(20):2191-4. <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>
41. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Helsinki: AMM; 2024 [citado

30 ago 2025]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

VI. ANEXOS

Anexo

Anexo 1. Instrumentos

CUESTIONARIO DE DESERCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Título del estudio: Deserción de métodos anticonceptivos en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025.

Instrucciones:

Por favor, responda con sinceridad marcando con una "X" la opción que mejor refleje su experiencia. Todas las respuestas son anónimas y confidenciales.

Dimensión 01: Condiciones socio-demográficas

1. ¿Cuál es su edad?

- a) 18-24 años
- b) 25-29 años
- c) 30-34 años
- d) 35-39 años
- e) 40-44 años
- f) 45-49 años

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada
- d) Divorciada
- e) Viuda

3. ¿Cuál es su nivel educativo?

- a) Sin estudios
- b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior técnico
- g) Superior universitario

4. ¿Cuántos hijos tiene?

- a) Ninguno
- b) 1-2 hijos
- c) 3-4 hijos
- d) 5 hijos a más

5. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa
- b) Trabajo independiente
- c) Empleada
- d) Estudiante
- e) Desempleada
- f) Otro

6. ¿Cuál es su ingreso económico mensual?

- a) Menos de S/. 500
- b) S/. 500 - S/. 1130 (sueldo mínimo)
- c) S/. 1131 - S/. 1500
- d) S/. 1501 - S/. 2500
- e) Más de S/. 2500
- f) No tiene ingresos

Dimensión 02: Tipo de método anticonceptivo

7. ¿Qué método anticonceptivo utilizaba antes de abandonarlo?

- a) Píldoras anticonceptivas
- b) Inyectable mensual
- c) Inyectable trimestral
- d) Implante subdérmico
- e) DIU (T de cobre)
- f) Preservativo masculino
- g) Métodos naturales (ritmo, coito interrumpido)
- h) Otro

8. ¿Dónde obtuvo el método anticonceptivo que utilizaba?

- a) Centro de salud público
- b) Hospital público
- c) Clínica privada
- d) Farmacia
- e) Promotora de salud
- f) Otro

Dimensión 03: Tiempo de uso antes del abandono

9. ¿Por cuánto tiempo utilizó el método antes de abandonarlo?

- a) Menos de 1 mes
- b) 1-3 meses
- c) 4-6 meses
- d) 7-12 meses
- e) Más de 12 meses

10. ¿Hace cuánto tiempo dejó de usar el método anticonceptivo?

- a) Menos de 1 mes
- b) 1-3 meses
- c) 4-6 meses
- d) 7-12 meses
- e) Más de 12 meses

Dimensión 04: Motivos de deserción

11. ¿Cuál fue la razón principal por la que dejó de usar el método anticonceptivo?

- a) Efectos secundarios (sangrado, dolor de cabeza, náuseas)
- b) Deseo de embarazo
- c) Costo elevado del método
- d) Falta de disponibilidad en el centro de salud
- e) Problemas con la pareja (oposición, separación)
- f) Mitos y creencias sobre el método
- g) Mala calidad de atención del personal de salud
- h) Falta de información sobre el método
- i) Otro

12. ¿Qué otros factores influyeron en su decisión de abandonar el método? (Puede marcar más de una opción)

- a) Temor a efectos a largo plazo
- b) Interferencia con las relaciones sexuales
- c) Olvido frecuente de usar el método
- d) Presión familiar o social
- e) Experiencias negativas previas
- f) Dificultad para acceder al centro de salud
- g) Horarios de atención inadecuados
- h) Ningún factor
- i) Otro

Gracias por su participación.

Anexo 2. Matriz de operacionalización

Variable	Dimensión Conceptual	Dimensión Operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Deserción del método anticonceptivo	La deserción del método anticonceptivo es la interrupción voluntaria o involuntaria del uso de un método previamente adoptado para prevenir embarazos, lo que puede estar relacionado con factores personales, sociales, institucionales o de salud, y representa un riesgo para la planificación familiar (1)	Esta deserción fue identificada mediante un cuestionario estructurado que recopilará información sobre el tipo de método abandonado, las razones de abandono, el tiempo de uso antes de la interrupción, las características sociodemográficas de la usuaria, el acceso a servicios de planificación familiar y su nivel de conocimiento sobre anticoncepción	Condiciones socio-demográficas	• Edad • Estado civil • Nivel educativo • N. de hijos • Ocupación • Ingreso económico mensual	1-6	Mixta (Ordinal y Nominal)
			Tipo de método anticonceptivo	• Método hormonal utilizado antes del abandono • Duración del uso del método	7- 8	Nominal
			Tiempo de uso antes del abandono	• Tiempo que utilizo • Tiempo que dejo de utilizar	9-10	Ordinal
			Motivos de deserción	• Razones principales por las que abandonó el método anticonceptivo • Factores que influyeron en la decisión	11- 12	Nominal

Anexo 3. Matriz de consistencia

TÍTULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	POBLACIÓN DE ESTUDIO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN
DESERCIÓN DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO	Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental.	Población	Encuesta estructurada con cuestionario
	¿Cuál son las características de la deserción del método anticonceptivo en mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025?	Caracterizar la deserción del método anticonceptivo en mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025.	Existe deserción del uso de métodos anticonceptivos en mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025.		96 mujeres fértiles, residentes en La Nueva Rinconada, Lima Metropolitana	
	Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos		Muestra	
	¿Cuáles son las características sociodemográficas de las mujeres fértiles que han desertado del método anticonceptivo en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025?	Describir las condiciones sociodemográficas de las mujeres fértiles que han desertado del método anticonceptivo en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025.	La mayoría de las mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada en 2025 tiene entre 20 y 29 años, nivel educativo secundaria completa y trabaja de forma independiente o es ama de casa.		96 mujeres seleccionadas por conveniencia, disponibles durante la recolección.	
	¿Qué tipo de método anticonceptivo ha sido abandonado con mayor frecuencia por mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025?	Identificar el tipo de método anticonceptivo que ha sido abandonado con mayor frecuencia en mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025.	El método anticonceptivo más frecuentemente abandonado por mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025, es el inyectable.		Procesamiento de datos	
	¿Cuál es el tiempo promedio de uso del método anticonceptivo antes de su deserción en mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025?	Determinar el tiempo promedio de uso del método anticonceptivo antes de su deserción en mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025.	El tiempo promedio de uso del método anticonceptivo antes de su deserción es menor a un año en mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025.		Codificación, tabulación y análisis estadístico en Excel y SPSS.	
	¿Cuáles son los motivos reportados por las mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025, para abandonar el método anticonceptivo?	Describir los motivos reportados para la deserción del método anticonceptivo en mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025.	Los motivos más reportados por las mujeres fértiles del Asentamiento Humano La Nueva Rinconada, 2025, para abandonar el método anticonceptivo están relacionados con efectos secundarios y falta de información.			

Anexo 4. Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos
Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magíster/Doctor:

Presente

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

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Obstetricia requiero validar los instrumentos a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Licenciada en Obstetricia. El título nombre de mi proyecto de investigación es “Deserción de métodos anticonceptivo en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada 2025

” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia. El expediente de validación que le hago llegar contiene:

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

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

Atentamente,

Nombre y firma: Sanchez Martinez Estefany Elizabeth



DNI : 75883179

Primer Experto:

Título: Deserción de métodos anticonceptivo en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada 2025

Nº	DIMENSIONES/Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³	Sugerencias
	Variable 1: Deserción del método anticonceptivo						
	DIMENSIÓN 1: Condiciones socio- demográficas	Si	No	Si	No	Si	
1	¿Cuál es su edad?	X					
2	¿Cuál es su estado civil?	X					
3	¿Cuál es su nivel educativo?	X					
4	¿Cuántos hijos tiene?	X					
5	¿Cuál es su ocupación?	X					
6	¿Cuál es su ingreso económico mensual?	X					
	DIMENSIÓN 2: Tipo de método anticonceptivo	Si	No	Si	No	Si	
7	¿Qué método anticonceptivo utilizaba antes de abandonarlo?	X					
8	¿Dónde obtuvo el método anticonceptivo que utilizaba?	X					
	DIMENSIÓN 3: Tiempo de uso antes del abandono	Si	No	Si	No	Si	
9	¿Por cuánto tiempo utilizó el método antes de abandonarlo?	X					
10	¿Hace cuánto tiempo dejó de usar el método anticonceptivo?	X					
	DIMENSIÓN 4: Motivos de deserción	Si	No	Si	No	Si	
11	¿Cuál fue la razón principal por la que dejó de usar el método anticonceptivo?	X					
12	¿Qué otros factores influyeron en su decisión de abandonar el método?	X					

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

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

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

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

Observaciones: *Ninguno*

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒ [X]

Aplicable después de corregir ☐ []

No aplicable ☐ []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg.Pacheco Ortega Leonor Julissa

DNI:41969471

Especialidad del validador: Magister en Gestión de Servicio de Salud

11 de julio de 2025



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE PÁNCAN
Obsta. Leonor J. Pacheco Ortega
Obstetra
COP 25222

Firma del experto informante

Segundo Experto:

Título: Deserción de métodos anticonceptivo en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada 2025

Nº	DIMENSIONES/Ítems	Pertenenencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³	Sugerencias
	Variable 1: Deserción del método anticonceptivo						
	DIMENSIÓN 1: Condiciones socio- demográficas	Si	No	Si	No	Si	
1	¿Cuál es su edad?	X					
2	¿Cuál es su estado civil?	X					
3	¿Cuál es su nivel educativo?	X					
4	¿Cuántos hijos tiene?	X					
5	¿Cuál es su ocupación?	X					
6	¿Cuál es su ingreso económico mensual?	X					
	DIMENSIÓN 2: Tipo de método anticonceptivo	Si	No	Si	No	Si	No
7	¿Qué método anticonceptivo utilizaba antes de abandonarlo?	X					
8	¿Dónde obtuvo el método anticonceptivo que utilizaba?	X					
	DIMENSIÓN 3: Tiempo de uso antes del abandono	Si	No	Si	No	Si	No
9	¿Por cuánto tiempo utilizó el método antes de abandonarlo?	X					
10	¿Hace cuánto tiempo dejó de usar el método anticonceptivo?	X					
	DIMENSIÓN 4: Motivos de deserción	Si	No	Si	No	Si	No
11	¿Cuál fue la razón principal por la que dejó de usar el método anticonceptivo?	X					
12	¿Qué otros factores influyeron en su decisión de abandonar el método?	X					

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

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

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

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

Observaciones: *Ninguno*

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

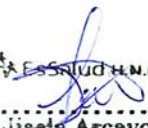
No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Jisela Arcayo Palacios

DNI: 22480792

Especialidad del validador: Magister en Gestión de Servicio de Salud

09 de julio de 2025


H.H.E.S.S.N.I.U.D.H.N.E.R.M.
Obsta. Jisela Arcayo Palacios
Obstetra - Especialista
COP 13648 RNE 3777-E.09.1

Firma del experto informante

Tercer experto:

Título: Deserción de métodos anticonceptivo en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva

Rinconada 2025

Nº	DIMENSIONES/Ítems	Pertenenencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable 1: Deserción del método anticonceptivo							
	DIMENSIÓN 1: Condiciones socio- demográficas	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Cuál es su edad?	X		X			X	Los rangos deben ser iguales
2	¿Cuál es su estado civil?	X		X			X	No es lo mismo estar separada que divorciada, considerar separarlos
3	¿Cuál es su nivel educativo?	X		X		X		
4	¿Cuántos hijos tiene?	X		X		X		
5	¿Cuál es su ocupación?	X		X		X		
6	¿Cuál es su ingreso económico mensual?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Tipo de método anticonceptivo	Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Qué método anticonceptivo utilizaba antes de abandonarlo?	X		X		X		
8	¿Dónde obtuvo el método anticonceptivo que utilizaba?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Tiempo de uso antes del abandono	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Por cuánto tiempo utilizó el método antes de abandonarlo?	X		X		X		
10	¿Hace cuánto tiempo dejó de usar el método anticonceptivo?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Motivos de deserción	Si	No	Si	No	Si	No	
11	¿Cuál fue la razón principal por la que dejó de usar el método anticonceptivo?	X		X		X		
12	¿Qué otros factores influyeron en su decisión de abandonar el método?	X		X			X	No colocar una alternativa “abierta” no se podra tabular

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

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

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

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

Observaciones: Se sugiere no colocar respuestas abiertas, no se podran tabular.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒ [X]

Aplicable después de corregir ☐ []

No aplicable ☐ []

Apellidos y nombres del juez validador: REYES SERRANO BERTHA NATHALY

DNI: 46030497

Especialidad del validador: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL ESCOLAR Y ADOLESCENTE

14 de julio de 2025



Firma del experto informante

Anexo 5: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 03 de octubre del 2025.

Autor Responsable:

ESTEFANY ELIZABETH SANCHEZ MARTINEZ

Exp. N°: 1962-2025

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: **"DESERCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVO EN MUJERES FÉRTILES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO LA NUEVA RINCONADA 2025"**

Versión Nro. 2, aprobada por el asesor en fecha 11/09/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

ESTEFANY ELIZABETH SANCHEZ MARTINEZ

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 Galarrreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Estefany Elizabeth Sanchez Martinez

Título:

**DESERCIÓN DE METODOS ANTICONCEPTIVO EN MUJERES FERTILES EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO LA NUEVA RINCONADA 2025**

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Deserción de metodos anticonceptivo en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada 2025”. Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Estefany Elizabeth Sanchez Martinez. El propósito de este estudio es reunir, detallar y/o examinar datos para estudiar particularidades de la variable y así colaborar, con las respuestas obtenidas, a posteriores estudios. Su ejecución ayudará / permitirá identificar el motivo de la deserción del método anticonceptivo, aclarar mitos y dudas.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Se le aplicará un cuestionario con una serie de preguntas
- Deberá responder dicho cuestionario
- Se requerirá su autorización para utilizar sus respuestas con fines investigativos

La encuesta puede demorar unos 10 a 20 minutos. Los resultados serán entregados de manera individual y se conservarán garantizando la confidencialidad y el anonimato de su información.

Riesgos

Su participación en el estudio no representa ningún riesgo para la salud física ni mental de las mujeres. El cuestionario ha sido elaborado cuidadosamente para evitar preguntas intrusivas o que puedan causar malestar.

Beneficios

Usted se beneficiará al participar en este estudio, ya que contribuirá a identificar las causas del abandono de métodos anticonceptivos, lo que permitirá mejorar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en la comunidad. La información obtenida servirá como base para que las autoridades diseñen estrategias más efectivas en consejería, educación y acceso a métodos. Además, su participación promoverá la reflexión en la población sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, ayudando a combatir mitos o creencias erróneas. Al participar, usted estará contribuyendo al bienestar colectivo y al fortalecimiento de los derechos sexuales y reproductivos en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación

Confidencialidad

Yo guardaré la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Estefany Elizabeth Sanchez Martinez, 902875157 o número de teléfono: 5932087 correo: a2020100693@wiener.com.pe o al comité que validó el presente estudio, Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Participante

Nombres:

DNI:

Anexo 7: Evidencia de aplicación de cuestionarios

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Estefany Elizabeth Sanchez Martinez

Título:

DESERCIÓN DE METODOS ANTICONCEPTIVO EN MUJERES FERTILES EN EL
ASENTAMIENTO HUMANO ABSALON ALARCON LA NUEVA RINCONADA 2025

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: "Deserción de metodos anticonceptivo en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada 2025". Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Estefany Elizabeth Sanchez Martinez. El propósito de este estudio es reunir, detallar y/o examinar datos para estudiar particularidades de la variable y así colaborar, con las respuestas obtenidas, a posteriores estudios. Su ejecución ayudará / permitirá identificar el motivo de la deserción del método anticonceptivo, aclarar mitos y dudas.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Se le aplicará un cuestionario con una serie de preguntas
- Deberá responder dicho cuestionario
- Se requerirá su autorización para utilizar sus respuestas con fines investigativos

La encuesta puede demorar unos 10 a 20 minutos. Los resultados serán entregados de manera individual y se conservarán garantizando la confidencialidad y el anonimato de su información.

Riesgos

Su participación en el estudio no representa ningún riesgo para la salud física ni mental de las mujeres. El cuestionario ha sido elaborado cuidadosamente para evitar preguntas intrusivas o que puedan causar malestar.

Beneficios

Usted se beneficiará al participar en este estudio, ya que contribuirá a identificar las causas del abandono de métodos anticonceptivos, lo que permitirá mejorar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en la comunidad. La información obtenida servirá como base para que las autoridades diseñen estrategias más efectivas en consejería, educación y acceso a métodos. Además, su participación promoverá la reflexión en la población sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, ayudando a combatir mitos o creencias erróneas. Al participar, usted estará contribuyendo al bienestar colectivo y al fortalecimiento de los derechos sexuales y reproductivos en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación

Confiabilidad

Yo guardaré la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Estefany Elizabeth Sanchez Martinez, 902875157 o número de teléfono: 5932087 correo: a2020100693@wiener.edu.pe o al comité que validó el presente estudio, Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@wiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.


Participante
Nombres: Flaminia Cruz
DNI: 46093442

Participante
Nombres:
DNI:

CUESTIONARIO DE DESERCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Título del estudio: Deserción de métodos anticonceptivos en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano Absalón Alarcón La Nueva Rinconada, 2025.

Instrucciones:

Por favor, responda con sinceridad marcando con una "X" la opción que mejor refleje su experiencia. Todas las respuestas son anónimas y confidenciales.

Dimensión 01: Condiciones socio-demográficas

1. ¿Cuál es su edad?

- a) 18-24 años
- b) 25-29 años
- c) 30-34 años
- ☒ d) 35-39 años
- e) 40-44 años
- f) 45-49 años

2. ¿Cuál es su estado civil?

- ☒ a) Soltera
- b) Conviviente
- c) Casada
- d) Divorciada
- e) Viuda

3. ¿Cuál es su nivel educativo?

- a) Sin estudios
- ☒ b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior técnico
- g) Superior universitario

4. ¿Cuántos hijos tiene?

- a) Ninguno
- b) 1-2 hijos
- ☒ c) 3-4 hijos
- d) 5 hijos a más

5. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa
- b) Trabajo independiente
- ☒ c) Empleada
- d) Estudiante
- e) Desempleada
- f) Otro

6. ¿Cuál es su ingreso económico mensual?

- ☒ a) Menos de S/. 500
- b) S/. 500 - S/. 1130 (sueldo mínimo)
- c) S/. 1131 - S/. 1500
- d) S/. 1501 - S/. 2500
- e) Más de S/. 2500
- f) No tiene ingresos

Dimensión 02: Tipo de método anticonceptivo

7. ¿Qué método anticonceptivo utilizaba antes de abandonarlo?

- ☒ a) Píldoras anticonceptivas
- b) Inyectable mensual
- ☒ c) Inyectable trimestral
- d) Implante subdérmico
- e) DIU (T de cobre)
- f) Preservativo masculino
- g) Métodos naturales (ritmo, coito interrumpido)
- h) Otro

8. ¿Dónde obtuvo el método anticonceptivo que utilizaba?

- ☒ a) Centro de salud público
- b) Hospital público
- c) Clínica privada
- d) Farmacia
- e) Promotora de salud
- f) Otro

Dimensión 03: Tiempo de uso antes del abandono

9. ¿Por cuánto tiempo utilizó el método antes de abandonarlo?

- ☒ a) Menos de 1 mes
- b) 1-3 meses
- c) 4-6 meses
- d) 7-12 meses
- e) Más de 12 meses

10. ¿Hace cuánto tiempo dejó de usar el método anticonceptivo?

- a) Menos de 1 mes
- b) 1-3 meses
- c) 4-6 meses
- d) 7-12 meses
- ☒ e) Más de 12 meses

Dimensión 04: Motivos de deserción

11. ¿Cuál fue la razón principal por la que dejó de usar el método anticonceptivo?

- ☒ a) Efectos secundarios (sangrado, dolor de cabeza, náuseas) (cansancio)
- b) Deseo de embarazo
- c) Costo elevado del método
- d) Falta de disponibilidad en el centro de salud
- e) Problemas con la pareja (oposición, separación)
- f) Mitos y creencias sobre el método
- g) Mala calidad de atención del personal de salud
- h) Falta de información sobre el método
- i) Otro

12. ¿Qué otros factores influyeron en su decisión de abandonar el método? (Puede marcar más de una opción)

- ☒ a) Temor a efectos a largo plazo
- b) Interferencia con las relaciones sexuales
- c) Olvido frecuente de usar el método
- d) Presión familiar o social
- e) Experiencias negativas previas
- f) Dificultad para acceder al centro de salud
- g) Horarios de atención inadecuados
- h) Ningún otro factor
- i) Otro

Gracias por su participación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Estefany Elizabeth Sanchez Martínez

Título:

DESERCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVO EN MUJERES FERTILES EN EL ASENTAMIENTO HUMANO ABSALON ALARCÓN LA NUEVA RINCONADA 2025

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: "Deserción de métodos anticonceptivo en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada 2025". Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Estefany Elizabeth Sanchez Martínez. El propósito de este estudio es reunir, detallar y/o examinar datos para estudiar particularidades de la variable y así colaborar, con las respuestas obtenidas, a posteriores estudios. Su ejecución ayudará / permitirá identificar el motivo de la desertión del método anticonceptivo, aclarar mitos y dudas.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Se le aplicará un cuestionario con una serie de preguntas
- Deberá responder dicho cuestionario
- Se requerirá su autorización para utilizar sus respuestas con fines investigativos

La encuesta puede demorar unos 10 a 20 minutos. Los resultados serán entregados de manera individual y se conservarán garantizando la confidencialidad y el anonimato de su información.

Riesgos

Su participación en el estudio no representa ningún riesgo para la salud física ni mental de las mujeres. El cuestionario ha sido elaborado cuidadosamente para evitar preguntas intrusivas o que puedan causar malestar.

Beneficios

Usted se beneficiará al participar en este estudio, ya que contribuirá a identificar las causas del abandono de métodos anticonceptivos, lo que permitirá mejorar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva en la comunidad. La información obtenida servirá como base para que las autoridades diseñen estrategias más efectivas en consejería, educación y acceso a métodos. Además, su participación promoverá la reflexión en la población sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, ayudando a combatir mitos o creencias erróneas. Al participar, usted estará contribuyendo al bienestar colectivo y al fortalecimiento de los derechos sexuales y reproductivos en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Yo guardaré la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Estefany Elizabeth Sanchez Martínez, 902875157 o número de teléfono: 5932087 correo: a20201006931@wjiener.com.pe o al comité que validó el presente estudio, Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@wjiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Participante
Nombres: Elina Mollari Palomo
DNI: 93248950

Participante
Nombres:
DNI:

CUESTIONARIO DE DESERCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Título del estudio: Deserción de métodos anticonceptivos en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano Absalón Alarcón La Nueva Rinconada, 2025.

Instrucciones:

Por favor, responda con sinceridad marcando con una "X" la opción que mejor refleje su experiencia. Todas las respuestas son anónimas y confidenciales.

Dimensión 01: Condiciones socio-demográficas

1. ¿Cuál es su edad?

- a) 18-24 años
- b) 25-29 años
- c) 30-34 años
- ☒ d) 35-39 años
- e) 40-44 años
- f) 45-49 años

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera
- b) Conviviente
- ☒ c) Casada
- d) Divorciada
- e) Viuda

3. ¿Cuál es su nivel educativo?

- a) Sin estudios
- ☒ b) Primaria incompleta
- c) Primaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Secundaria completa
- f) Superior técnico
- g) Superior universitario

4. ¿Cuántos hijos tiene?

- a) Ninguno
- b) 1-2 hijos
- ☒ c) 3-4 hijos
- d) 5 hijos a más

5. ¿Cuál es su ocupación?

- ☒ a) Ama de casa
- b) Trabajo independiente
- c) Empleada
- d) Estudiante
- e) Desempleada
- f) Otro

6. ¿Cuál es su ingreso económico mensual?

- a) Menos de S/. 500
- ☒ b) S/. 500 - S/. 1130 (sueldo mínimo)
- c) S/. 1131 - S/. 1500
- d) S/. 1501 - S/. 2500
- e) Más de S/. 2500
- f) No tiene ingresos

Dimensión 02: Tipo de método anticonceptivo

7. ¿Qué método anticonceptivo utilizaba antes de abandonarlo?

- ☒ a) Píldoras anticonceptivas
- b) Inyectable mensual
- c) Inyectable trimestral
- d) Implante subdérmico
- e) DIU (T de cobre)
- f) Preservativo masculino
- g) Métodos naturales (ritmo, coito interrumpido)
- h) Otro

8. ¿Dónde obtuvo el método anticonceptivo que utilizaba?

- ☒ a) Centro de salud público
- b) Hospital público
- c) Clínica privada
- d) Farmacia
- e) Promotora de salud
- f) Otro

Dimensión 03: Tiempo de uso antes del abandono

9. ¿Por cuánto tiempo utilizó el método antes de abandonarlo?

- a) Menos de 1 mes
- b) 1-3 meses
- ☒ c) 4-6 meses
- d) 7-12 meses
- e) Más de 12 meses

10. ¿Hace cuánto tiempo dejó de usar el método anticonceptivo?

- a) Menos de 1 mes
- b) 1-3 meses
- c) 4-6 meses
- d) 7-12 meses
- ☒ e) Más de 12 meses

Dimensión 04: Motivos de deserción

11. ¿Cuál fue la razón principal por la que dejó de usar el método anticonceptivo?

- ☒ a) Efectos secundarios (sangrado, dolor de cabeza, náuseas) *muchas veces*
- b) Deseo de embarazo
- c) Costo elevado del método
- d) Falta de disponibilidad en el centro de salud
- e) Problemas con la pareja (oposición, separación)
- f) Mitos y creencias sobre el método
- g) Mala calidad de atención del personal de salud
- h) Falta de información sobre el método
- i) Otro

12. ¿Qué otros factores influyeron en su decisión de abandonar el método? (Puede marcar más de una opción)

- a) Temor a efectos a largo plazo
- b) Interferencia con las relaciones sexuales
- c) Olvido frecuente de usar el método
- d) Presión familiar o social
- ☒ e) Experiencias negativas previas
- f) Dificultad para acceder al centro de salud
- g) Horarios de atención inadecuados
- h) Ningún otro factor
- i) Otro

Gracias por su participación.

Anexo 8: Carta de aprobación de la institución para la

ASENTAMIENTO HUMANO ABSALÓN

San Juan de Miraflores, 3 de diciembre del 2025

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Yo, **MARÍA ESTHER FALCÓN ALARCÓN**, identificada con DNI N° 08408197, en mi calidad de Secretaria general del Asentamiento Humano Absalón Alarcón, ubicado en La Nueva Rinconada del distrito de San Juan de Miraflores

HAGO CONSTAR :

Que, se le autoriza a la estudiante del Programa Académico de **Obstetricia**, **Estefany Elizabeth Sánchez Martínez**, de la universidad **Norbert Wiener**, con código de matrícula **2020100693**, a realizar la recolección de datos para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: "**Deserción de métodos anticonceptivos en mujeres fértiles en el Asentamiento Humano La Nueva Rinconada 2025.**", el cual se realizará en mujeres fértiles entre la edad de 18 a 49 años , que residan en el Asentamiento Humano Absalón Alarcón Bravo de Rueda.

Se expide la presente constancia, en atención a la **CARTA N° 597-2025-SG-UPNW-CP**, presentada por la interesada, para los fines que estime conveniente.



María Esther Falcón Alarcón
Secretaría General
DNI 08408197
Celular 980991453

10% 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
- 2%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
47 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

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
- 2% Publicaciones
- 8% 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	4%
2	Internet	hdl.handle.net	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-11-17	<1%
4	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-01-23	<1%
6	Trabajos entregados	American School of Quito on 2013-02-25	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-19	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-08-11	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-06	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2023-12-08	<1%
11	Publicación	Castro Morales, Mayte Nataly. "Analisis Demografico de la Poblacion Rural en Me...	<1%