



Universidad  
Norbert Wiener

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

**Tesis**

Percepción de riesgo y rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres, 2025

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

**Presentado por:**

**Autora:** Gonzales Del Valle Rosas, Grezia Nikole

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0050-5987>

**Asesora:** Mg. Valdivieso Oliva, Vanessa

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-6060-1770>

**Lima – Perú**

**2026**

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

Yo, GREZIA NIKOLE GONZALES DEL VALLE ROSAS egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "Percepción de riesgo y rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres, 2025.", Asesorado por el docente: Valdivieso Oliva Vanessa, DNI 4102330 ORCID 0000-0001-6060-1770 tiene un índice de similitud de (17) (diescisiete) % con código oid 14912:555975974 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: Grezia Nikole Gonzales del Valle Rosas  
 DNI:72516263



.....  
 Firma de la asesora

Nombres y apellidos del Asesor Vanessa Valdivieso Oliva  
 DNI: 41023304

Lima, 16 de febrero del 2026

## **DEDICATORIA**

A mis padres y hermana, por ser mi cimiento, mi apoyo inquebrantable y el ejemplo más grande de esfuerzo y amor. Esta tesis es el fruto de sus sacrificios.

A mis abuelos, por su paciencia infinita, y el apoyo brindado en este tiempo por creer en mí más que yo misma y por ser mi refugio durante este viaje.

## **AGRADECIMIENTO**

Quisiera comenzar expresando mi más sincero agradecimiento a mi asesora de tesis, la Mg. Vanessa Valdivieso, cuya experiencia, paciencia y apoyo constante fueron fundamentales para la realización de este trabajo. Su confianza en mí me impulsó a seguir adelante y superar los desafíos.

A mi familia, especialmente a mis padres, les agradezco profundamente su amor incondicional y el apoyo constante que me han brindado a lo largo de este camino. A mi hermana, por sus palabras de aliento, y a mis abuelos, por su presencia y cariño, gracias por ser mi pilar en los momentos difíciles. Sin ustedes, este logro no habría sido posible. Finalmente, agradezco a todas las personas que participaron en esta investigación. Su ayuda en la recopilación de datos, revisión de mi trabajo y valiosos comentarios enriquecieron este proyecto. Esta tesis es el resultado de un esfuerzo colectivo, y su colaboración fue crucial para su realización.

## INDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación	14
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica	16
1.5. Limitaciones de la investigación	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	18
2.1 Antecedentes de la investigación	18
2.2. Bases teóricas	21
2.3. Formulación de hipótesis	30
2.3.1 Hipótesis general	30
2.3.2 Hipótesis específicas	30
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	32
3.1 Método de investigación	32
3.2 Enfoque investigativo	32
3.3 Tipo de investigación	32
3.4 Diseño de la investigación	32

3.5	Población, muestra y muestreo	33
3.6	Variables y operacionalización	34
3.6.1	Técnica	36
3.6.2	Descripción	36
3.6.3	Validación	37
3.6.4	Confiabilidad	37
3.7	Procesamiento y análisis de datos	37
3.8	Aspectos éticos	38
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS		39
4.1	Resultados	39
4.1.1.	Análisis descriptivo de los resultados	39
4.1.2.	Prueba de hipótesis	41
4.1.3.	Discusión de resultados	45
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		50
5.1	Conclusiones	50
5.2	Recomendaciones	50
REFERENCIAS		52
ANEXOS		62
Anexo 1: Matriz de consistencia		63
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos		65
Anexo 3: Consentimiento informado		70
Anexo 4: Validez de instrumento		73
Anexo 5: Confiabilidad del instrumento		85
Anexo 6: Prueba de Estanones		87
Anexo 7: Aprobación del Comité de Ética		88
Anexo 8: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos		89
Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin		90

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de las usuarias del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres, 2025 .....	39
Tabla 2. Percepción de riesgo hacia los métodos anticonceptivos hormonales en las usuarias del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres, 2025 .....	40
Tabla 3. Rechazo hacia los métodos anticonceptivos hormonales en las usuarias del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres, 2025 .....	40
Tabla 4. Prueba de chi cuadrado entre percepción de riesgo y rechazo de métodos anticonceptivos hormonales .....	41
Tabla 5. Prueba de chi cuadrado entre percepción de riesgo de cáncer y rechazo de métodos anticonceptivos hormonales .....	42
Tabla 6. Prueba de chi cuadrado entre percepción de riesgo de enfermedades y rechazo de métodos anticonceptivos hormonales .....	43
Tabla 7. Prueba de chi cuadrado entre percepción de riesgo de efectos adversos y rechazo de métodos anticonceptivos hormonales .....	44

## RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue analizar la relación que existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025. La metodología corresponde a un estudio con enfoque cuantitativo con diseño no experimental, de alcance correlacional, que consideró una muestra de 183 usuarias atendidas en el referido establecimiento entre los meses de noviembre y diciembre del año 2025. Como técnica se aplicó la encuesta y como instrumento se empleó un cuestionario elaborado y validado por la autora del estudio, el cual presentó una alta confiabilidad según el Alfa de Cronbach ( $\alpha = 0,947$ ). Los resultados destacan un predominio del nivel medio en la percepción de riesgo hacia los métodos anticonceptivos hormonales con 66,7%, y un rechazo a este tipo de métodos del 26,8%, siendo el implante el más rechazado con 14,8%. La prueba chi cuadrado no reportó asociación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo hacia los anticonceptivos hormonales ( $p > 0,05$ ), ni en la percepción total ni en cada una de las dimensiones: cáncer, enfermedades y efectos adversos. Se concluye que la percepción de riesgo no está asociada significativamente con el rechazo a los métodos anticonceptivos hormonales en las usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

**Palabras clave:** Acetato de medroxiprogesterona, Anticoncepción hormonal, Etonogestrel, Percepción.

## ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the relationship between risk perception and rejection of hormonal contraceptive methods among users of the Centro Materno Infantil México (Mexico Maternal and Child Health Center) in the San Martín de Porres district in 2025. The methodology employed a quantitative, non-experimental, correlational study with a sample of 183 users attending the aforementioned facility between November and December of 2025. Data was collected using a questionnaire developed and validated by the study's author, which demonstrated high reliability according to Cronbach's alpha ( $\alpha = 0.947$ ). The results highlight a predominance of a medium level of perceived risk toward hormonal contraceptive methods (66.7%) and a rejection rate of 26.8%, with the implant being the most frequently rejected method (14.8%). The chi-square test did not reveal a significant association between risk perception and rejection of hormonal contraceptives ( $p > 0.05$ ), neither in overall perception nor in each of the dimensions: cancer, diseases, and adverse effects. It is concluded that risk perception is not significantly associated with rejection of hormonal contraceptive methods among users of the Centro Materno Infantil México in the San Martín de Porres district, 2025.

**Keywords:** Medroxyprogesterone acetate, Hormonal contraception, Etonogestrel, Perception.

## INTRODUCCIÓN

La anticoncepción constituye un componente fundamental de la salud sexual y reproductiva, al permitir a las mujeres ejercer un control informado sobre su fecundidad y su proyecto de vida. Dentro de este contexto, los métodos anticonceptivos hormonales representan los más utilizados debido a su eficacia y accesibilidad; sin embargo, su aceptación puede verse influenciada por la percepción de riesgo que presentan las usuarias, en especial aquellas relacionadas con el cáncer, potenciales enfermedades y los posibles efectos adversos.

En ese sentido, comprender la percepción de riesgo y su posible relación con el rechazo de los métodos anticonceptivos hormonales resulta clave para optimizar la consejería en planificación familiar. Por ello, se planteó como objetivo de estudio analizar la relación que existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

En el capítulo I se desarrollaron el problema, objetivos y justificación del estudio. En el capítulo II se presentaron los antecedentes y las bases teóricas que se relacionan con la investigación. En el capítulo III se detalla el diseño metodológico del estudio, las variables y su operacionalización, la técnica e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento estadístico y los aspectos éticos. En el capítulo IV se presentaron los resultados y la respectiva discusión, terminando con las referencias y anexos de la investigación.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Los anticonceptivos hormonales han brindado a las mujeres históricamente libertad y control sobre su fertilidad. Al mismo tiempo, los posibles efectos secundarios y consecuencias no deseadas del uso de anticonceptivos hormonales siguen siendo inciertos debido a la grave falta de financiación e investigación<sup>1</sup>. Si bien la anticoncepción hormonal aún es la más prevalente entre las mujeres, existe una tendencia a la disminución en el caso de los métodos hormonales combinados, que se han visto desplazados por una mayor aceptación de los métodos con sólo progestágeno. Una de las causas es la mayor asociación reportada en el primer grupo hacia efectos adversos como la tromboembolia venosa, la cual aumenta cuando la usuaria presenta factores de riesgo para desarrollar trombosis que no han sido evaluados por el profesional de salud antes de prescribir el método<sup>2</sup>.

A nivel internacional, durante la última década, las tasas de prescripción de anticonceptivos orales combinados entre mujeres jóvenes de Europa Occidental han disminuido junto con el auge del uso de las redes sociales, ya que, al parecer, estas consolidan la construcción social de los riesgos asociados a la píldora anticonceptiva al transformar la percepción de riesgo de las mujeres jóvenes, pasando de cuestiones sobre la fiabilidad y seguridad del medicamento a cuestiones de bienestar físico, mental y social individual<sup>3</sup>.

En América Latina, una prueba de que las creencias erróneas afectan la percepción de riesgo de los anticonceptivos hormonales se reportó en un reciente

estudio en Estados Unidos, que evidenció que alrededor del 75% de personas en edad fértil consideraron que los anticonceptivos orales son al menos tan peligrosos para la salud de la mujer como el embarazo<sup>4</sup>.

En el caso del Perú, los estudios indican que aún existen mitos y creencias entre las mujeres que pueden afectar su percepción de riesgo hacia los anticonceptivos hormonales, como el temor de que presenten cefalea, infertilidad, amenorrea e incremento en su peso, aunque también refieren haber escuchado en su entorno familiar que estos métodos engordaban y alteraban su fertilidad<sup>5</sup>; e incluso, algunos asociaban estos métodos con el cáncer, tumores intrauterinos y efecto abortivo<sup>6</sup>.

En el Centro Materno Infantil México, en el servicio de obstetricia, se observa que las usuarias que acuden a consulta en el área de planificación familiar no optan en su mayoría por un método anticonceptivo hormonal, ya que refieren ciertas dudas sobre los efectos adversos que pueden ocasionar estos métodos ya sea dolor de cabeza, náuseas, vómitos, sangrado intermenstrual o ausencia de la menstruación, acné, aumento o disminución del peso corporal, etc.

En base a este panorama se entiende que las mujeres tienden a sopesar los riesgos y beneficios percibidos al tomar decisiones y, en última instancia, al elegir anticonceptivos; razón por la cual, comprender las creencias y actitudes de las mujeres que contribuyen al cálculo de la relación riesgo-beneficio puede orientar el desarrollo de mejoras en la estrategia de consejería en salud sexual y reproductiva, así como a la creación de nuevos productos anticonceptivos con menor percepción de riesgo<sup>7</sup>. Por ello, de acuerdo con el panorama descrito, se

formula el siguiente problema de investigación: ¿Qué relación existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025?

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué relación existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025?

¿Qué relación existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de los anticonceptivos hormonales orales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025?

¿Qué relación existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de los anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025?

¿Qué relación existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de anticonceptivos hormonales implantes subdérmicos en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025?

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

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

Analizar la relación que existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar las características sociodemográficas de las usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Determinar la relación que existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de anticonceptivos hormonales orales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Determinar la relación que existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Determinar la relación que existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de anticonceptivos hormonales implantes subdérmicos en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

### **1.4. Justificación**

#### **1.4.1. Teórica**

Desde una perspectiva epidemiológica, los métodos anticonceptivos hormonales son una de las herramientas más eficaces para la prevención de embarazos no planificados, con impacto en la reducción de tasas de morbilidad

materna y neonatal. Sin embargo, la percepción errónea sobre los efectos adversos y la falta de información científica validada pueden generar dudas y rechazo en las usuarias. Este estudio contribuirá a ampliar el conocimiento sobre los factores que influyen en la decisión de aceptar o rechazar estos métodos, proporcionando una base teórica para mejorar la educación en salud sexual y reproductiva.

Por otra parte, como referente teórico se buscará sustentar la presente investigación en el Modelo Transteórico del Cambio de Comportamiento, el cual sugiere que la aceptación de un método anticonceptivo no es un proceso inmediato, sino que pasa por distintas etapas (precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento), lo que implica la necesidad de intervenciones personalizadas según el nivel de disposición de cada usuaria<sup>8</sup>.

#### **1.4.2. Metodológica**

Desde el punto de vista metodológico, este estudio permitirá el desarrollo y aplicación de instrumentos de medición para evaluar la percepción de riesgo y la aceptación de métodos anticonceptivos hormonales en una población específica. Además, la recolección de datos en un centro materno infantil permitirá obtener información contextualizada sobre la dinámica de atención en salud sexual y reproductiva en este tipo de establecimientos.

Por otra parte, los resultados del estudio podrán ser utilizados como base para futuras investigaciones en el campo de la planificación familiar y la salud pública, contribuyendo a la generación de nuevo conocimiento y a la formulación de políticas orientadas a mejorar el acceso y la aceptación de los métodos anticonceptivos hormonales en la población femenina.

### **1.4.3. Práctica**

Desde una perspectiva práctica, esta investigación es relevante porque permitirá identificar las barreras y facilitadores que influyen en la percepción de riesgo y la aceptación de los métodos anticonceptivos hormonales entre las usuarias de un centro materno infantil. Los hallazgos de este estudio podrán ser utilizados para diseñar estrategias de intervención en consejería y educación en salud sexual y reproductiva, mejorando la calidad de la orientación brindada por los profesionales de salud. Además, contribuirá a la optimización de los programas de planificación familiar, asegurando que la oferta anticonceptiva esté alineada con las necesidades, expectativas y preocupaciones de las mujeres.

Otro aspecto práctico importante es la posibilidad de fortalecer la comunicación entre usuarias y personal de salud, promoviendo el acceso a información clara, basada en evidencia científica y adaptada al contexto sociocultural de la población atendida; lo cual favorecerá la toma de decisiones informadas y autónomas, y reducirá el riesgo de discontinuación de los métodos y mejorando la adherencia a largo plazo.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

El presente estudio presenta algunas limitaciones a tomar en cuenta en la interpretación de los resultados. En primer lugar, la población estuvo conformada exclusivamente por usuarias atendidas en un centro materno infantil, durante un periodo de dos meses, por ello, los resultados no pueden generalizarse a otras poblaciones, establecimientos de salud o contextos socioculturales distintos, tanto a nivel distrital como regional o nacional. Por otra parte, la exclusión de usuarias que empleaban métodos anticonceptivos

hormonales al momento del estudio pudo limitar la variabilidad en las percepciones de riesgo y en el rechazo, dado que estas usuarias podrían presentar experiencias directas con efectos adversos o beneficios del método. Esto pudo influir en la ausencia de asociaciones significativas entre las variables estudiadas. Asimismo, al no haberse incluido variables potencialmente influyentes como nivel de conocimiento en anticoncepción, influencia de la pareja o familia, experiencias previas negativas entre otros factores, podría haberse atenuado o modificado la relación entre percepción de riesgo y rechazo de los métodos anticonceptivos hormonales. Finalmente, aunque el tamaño de la muestra es adecuado y se empleó un muestreo aleatorio, la predominancia de niveles medios de percepción de riesgo y el bajo porcentaje de rechazo hacia los métodos anticonceptivos hormonales pudo reducir la potencia estadística para detectar asociaciones significativas entre las variables de estudio.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

Barra et al. en el año 2024, Italia, muestra de 43 mujeres premenopáusicas con síndrome de Lynch y 128 mujeres sanas de la misma edad. Los resultados evidenciaron que las mujeres con síndrome de Lynch fueron menos propensas a usar AHC en comparación con el grupo control ( $p = 0,03$ ) y tuvieron una percepción más negativa del impacto de los AHC en el cáncer colorrectal ( $p = 0,023$ ) y el cáncer de endometrio ( $p = 0,028$ ). Además, las percepciones del uso de AHC y su impacto en los síntomas y las enfermedades crónicas no difirieron significativamente entre los grupos ( $p > 0,05$ )<sup>9</sup>.

Pannain et al. en el año 2022, publicó un artículo con el objetivo de comprender la percepción de los pacientes sobre los efectos adversos de los anticonceptivos para mejorar la atención médica y la adherencia al tratamiento, a través de un estudio transversal realizado en Brasil, en el que se aplicó un cuestionario en línea para que respondieran y evaluaran su percepción de los efectos adversos y su relación con los métodos anticonceptivos. Los resultados indican que, de las 536 mujeres que respondieron, 346 (64,6%) reportaron uso actual de anticonceptivos. El 34,8% de mujeres reportaron haber dejado ya de usar anticonceptivos debido a los efectos adversos. En cuanto al método anticonceptivo utilizado, el más frecuente fue el anticonceptivo oral combinado (39,6%). Cuando se calculó el riesgo relativo de las píldoras combinadas para cefalea, se halló un valor de 2,13; para el edema un riesgo relativo de 1,44; y

para la disminución de la libido un riesgo relativo de 1,88. Por otra parte, para el acné, el uso de anticonceptivos hormonales resultó ser un factor protector, con un riesgo relativo de 0,30. Se concluye que, de los métodos anticonceptivos hormonales, existe una mayor percepción de riesgo en el caso de los orales combinados<sup>10</sup>.

Palma en el año 2022, realizó un estudio con el objetivo de evaluar la experiencia, satisfacción y percepciones de las usuarias en torno a los anticonceptivos orales combinados, a través de un estudio multicéntrico en Portugal, en el que participaron 1508 mujeres, y se aplicaron cuestionarios cuantitativos en línea. El control del ciclo fue el beneficio no anticonceptivo de la píldora más valorado por las mujeres. Además, este método se asoció con riesgos para la salud para el 85% de las usuarias, principalmente trombosis (83%), aumento de peso (47%) y cáncer (37%). Se concluye que existe una alta percepción de riesgo de la anticoncepción oral combinada por parte de las usuarias de estos métodos, que sólo se compensa por el beneficio del control de su ciclo menstrual<sup>11</sup>.

Mateos en el año 2022, realizó un estudio para identificar las características del uso y efectos adversos de los implantes hormonales durante el primer año de uso en un hospital de México. Los resultados evidencian que los efectos adversos de los implantes hormonales de la marca Implanon y Jadelle no presentan diferencias significativas para el caso del dolor pélvico, aumento de peso, alteraciones en el estado de ánimo, acné y amenorrea; pero si se reportó diferencia significativa en el caso de cefalea, alteración en el patrón de sangrado, disminución de la libido y mastodinia, siendo el Implanon la marca con más efectos adversos. Se concluye que existen diferencias en la percepción de riesgo

por parte de las usuarias en los métodos hormonales del tipo implante<sup>12</sup>.

Tucto en el año 2023, realizaron un estudio con el objetivo de analizar los factores que se asocian a la aceptación del acetato de medroxiprogesterona en mujeres durante el posparto, a través de un estudio de diseño no experimental y nivel correlacional, considerando una muestra de 75 mujeres. Los resultados destacan una asociación significativa entre la aceptación del método y la existencia de creencias y mitos, siendo los más frecuentes aquellos relacionados con la alteración del ciclo menstrual y el aumento de peso. Se concluye que la aceptación de los inyectables hormonales se puede ver afectada por la percepción de riesgo de efectos adversos a nivel de la menstruación y el aumento de peso<sup>13</sup>.

Basilio y Pérez en el año 2023, realizaron un estudio con el objetivo de determinar los factores asociados a la aceptación del implante hormonal anticonceptivo en mujeres en edad fértil, a través de un estudio relacional con diseño no experimental, sobre una muestra de 72 usuarias de un centro de salud de Pasco. Los resultados evidencian que los factores relacionados con el método, como la seguridad, los imperceptibles efectos secundarios y la experiencia previa existente, aumentan la probabilidad de su aceptación. Se concluye que una baja percepción de riesgo en las mujeres se asocia con una mayor aceptación de los implantes hormonales<sup>14</sup>.

Aquino en el año 2023, realizaron un estudio para determinar los factores asociados a la aceptación del implante subdérmico en puérperas de un hospital de Puno, a través de un estudio con diseño no experimental, y alcance correlacional, considerando una muestra de 67 puérperas. Los resultados destacan que los factores preferenciales para el uso del método como el cambio en el ciclo menstrual o polimenorrea, el efecto sobre la libido y la existencia de

efectos adversos en general, se asocian significativamente con la aceptación de los implantes hormonales. Se concluye que la percepción que tienen algunas mujeres en torno al riesgo de usar los implantes hormonales afecta la aceptación de este método<sup>15</sup>.

## **2.2. Bases teóricas**

### **Métodos anticonceptivos hormonales**

Los métodos anticonceptivos hormonales son técnicas utilizadas para evitar el embarazo compuestas por hormonas sintéticas <sup>16</sup>, capaces de imitar a las hormonas naturales producidas fundamentalmente por los ovarios, y que activan diversos mecanismos para cumplir dicha función <sup>17</sup>. La alta eficacia que se le atribuye, así como la diversidad de opciones ofertadas adaptadas a las características particulares de cada mujer, los han convertido en los métodos más aceptados <sup>18</sup>.

El mecanismo principal de acción de estos métodos se centra en la inhibición de la ovulación, además de provocar modificaciones en las características del moco cervical, haciéndolo más espeso, dificultando así el paso de los espermatozoides hacia la matriz<sup>19</sup>. Además, también afectan el revestimiento uterino, evitando la implantación del óvulo después de ser fecundado<sup>18</sup>.

Las presentaciones en que se encuentran disponibles los anticonceptivos hormonales comprenden: píldoras, implantes, inyecciones, y dispositivos intrauterinos <sup>20</sup>. Cada presentación tiene un mecanismo de administración propio y diferentes tiempo de duración de su acción, lo cual permite a las potenciales usuarias elegir el método que se adecua mejor a sus preferencias o estilo de vida <sup>21</sup>. Adicionalmente, estos anticonceptivos forman parte de los programas gratuitos de planificación familiar, por lo que pueden ser adquiridos libremente

en los establecimientos de salud del estado. Sin embargo, puede existir limitaciones en su disponibilidad en las zonas rurales más alejadas, lo que hace necesario el fortalecimiento de su distribución y una mayor información entre la población <sup>22</sup>.

Los anticonceptivos hormonales orales pueden ser combinados o de sólo progestágenos. En el caso de los combinados, presentan una dosis constante de estrógeno y progestina en cada píldora activa, las cuales deben tomarse diariamente por 21 días, seguidos de un período de 7 días con píldoras inactivas o sin píldoras, en el cual debe producirse la menstruación por privación hormonal <sup>23</sup>. Es de fácil uso y ofrece, además, una alta eficacia anticonceptiva si se sigue de forma correcta <sup>24</sup>. En el caso de las píldoras con solo progestina, denominadas también minipíldoras, y al igual que las anteriores, deben tomarse diariamente a la misma hora sin interrupciones <sup>25</sup>. Su uso se recomienda en aquellas mujeres que están dando de lactar o aquellas con contraindicaciones para el uso de estrógenos<sup>26</sup>.

Los anticonceptivos inyectables, se administran por vía intramuscular, también se clasifican según su composición y duración en: a) inyectables sólo de progestágenos, con administración cada tres meses; y, b) inyectables combinados, que presentan estrógeno y progestina y son administrados cada 30 días <sup>27</sup>. A diferencia de las píldoras, cuya protección garantizada es de un día por cada toma, este método puede ofrecer una protección de duración intermedia entre uno y tres meses, dependiendo del tipo de inyección utilizada, lo cual representa una de las principales ventajas de este método para las usuarias que desean hormonas anticonceptivas <sup>28,29</sup>.

Los implantes subdérmicos son dispositivos tubulares similares a los cerillos que

deben ser insertados debajo de la piel del brazo, cuya función es liberar progestina a diario, garantizando con ello una protección anticonceptiva de largo plazo, en periodos de tres a cinco años según la marca <sup>30</sup>. Este grupo de anticonceptivos hormonales es muy efectivo y discreto, ideal para mujeres que desean evitar el embarazo por un largo periodo de tiempo, y evitar además los recordatorios diarios o mensuales, y las visitas frecuentes al establecimiento de salud <sup>31</sup>. Entre las ventajas más importantes de este método se encuentran su alta tasa de efectividad, que está por encima del 99%, así como la facilidad para revertir su efecto una vez que haya sido retirado por el profesional de salud <sup>32</sup>.

### **Percepción de riesgo de los anticonceptivos hormonales**

La percepción de riesgo acerca de los anticonceptivos hormonales, puede definirse como la valoración de una usuaria acerca de los riesgos y beneficios de usar determinados métodos anticonceptivos, y que pueden influir notablemente en la elección del método<sup>7</sup>. Esta percepción se puede ver afectada por las creencias erróneas de la población, especialmente el sector femenino, quienes han llegado en algunos casos a considerar más riesgoso el uso de anticonceptivos hormonales que el tener un embarazo<sup>4</sup>. Otro aspecto a considerar en cuanto a esta valoración del riesgo se relaciona con las diferencias que existen entre lo percibido por las usuarias en comparación con lo que el profesional de salud cree que ellas perciben, ya que erróneamente se tiene la idea de que sólo le interesa el tema del aumento de peso, pasando por alto otras preocupaciones de mayor relevancia<sup>11</sup>.

### **Percepción de riesgo de cáncer**

En relación a los riesgos percibidos por las usuarias para el desarrollo de cáncer por el uso prolongado de anticonceptivos hormonales, existen algunos estudios

que podrían justificarlo. Navarro et al. reportaron que existe 1.8 veces más riesgo de desarrollar cáncer de mama si se utilizan anticonceptivos hormonales durante cinco años o más, lo cual es superior al 1.5 encontrado en las usuarias que tienen a un familiar directo con ese diagnóstico<sup>33</sup>. Una situación diferente se reporta en el caso del cáncer de cuello uterino, en el que este grupo de métodos no ha reportado una asociación que pueda ser considerada significativa<sup>34</sup>.

El fundamento científico en que podrían basarse los temores de que los métodos hormonales generen algún tipo de cáncer es el hecho de que las hormonas sexuales ejercen una influencia considerable sobre el crecimiento y la reproducción celular, procesos ligados estrechamente con la carcinogénesis en órganos sexuales como el útero, el endometrio, el ovario y la mama, pero que no necesariamente constituye un aumento en el riesgo de que se produzca la enfermedad, sino que también puede relacionarse con potenciales efectos protectores<sup>35</sup>.

### **Percepción de riesgo de enfermedades**

Las enfermedades que se asocian principalmente con el uso de anticonceptivos orales combinados son las de tipo cardiovascular, como la tromboembolia venosa, y es que la evidencia científica ha demostrado diversos cambios en los factores coagulantes y anticoagulantes inducidos por etinilestradiol durante el tratamiento con estos anticonceptivos. Esto se ha determinado experimentalmente a través de la observación del aumento en la generación de trombina, es decir, la generación endógena de trombina (ETP) y el pico de trombina en usuarias luego de tres a cuatro meses de haber iniciado el tratamiento<sup>36</sup>.

Por el lado de la anemia, se ha especulado una posible relación entre el uso de

hormonas anticonceptivas y esta enfermedad, ya que suele favorecer la irregularidad en el sangrado, sin embargo, en el caso de progestágenos, es más común el efecto de pérdida del sangrado menstrual. Esto podría explicar los hallazgos de algunos estudios en que las usuarias de métodos hormonales a corto como a largo plazo presentaron una menor probabilidad de presentar anemia, así como una menor probabilidad de presentar anemia moderada o grave, en comparación con quienes no utilizaban métodos hormonales<sup>37</sup>.

Por el lado de la esterilidad, es uno de los mitos más comunes que se reportan entre la población más joven de usuarias de anticonceptivos hormonales, y es uno de los principales responsables del temor a su uso, especialmente cuando se trata de los métodos de larga duración<sup>38</sup>.

En torno al riesgo de infecciones de transmisión sexual, una revisión sistemática reciente que aborda ese tema ha evidenciado que el uso de anticonceptivos hormonales se asocia positivamente a un mayor riesgo de adquirir clamidiasis o herpes, pero es negativa para el caso de tricomoniasis y vaginosis, lo cual no está ligado a un efecto protector del método sino a la mayor libertad para prescindir de los métodos de barrera en las relaciones sexuales con sus parejas, lo cual aumenta el riesgo de adquirir estas enfermedades<sup>39</sup>.

Asimismo, de forma más reciente también se ha reportado una asociación entre el uso de hormonas anticonceptivas con la salud bucal. Las fluctuaciones hormonales tienen un impacto directo e indirecto en el periodonto, alterando la flora bacteriana de la biopelícula de placa a una composición más propicia para el desarrollo de la enfermedad periodontal y modificando la respuesta tisular a factores locales, lo que produce cambios anatómicos en la encía que comprometen el periodonto e influyen en la regulación de la cascada

inflamatoria. Estos factores aumentan el riesgo de enfermedad periodontal y la susceptibilidad a otras afecciones orales asociadas con las fluctuaciones hormonales femeninas<sup>40</sup>.

### **Percepción de riesgo de efectos adversos**

En cuanto a la presencia de efectos adversos a consecuencia del uso de anticonceptivos hormonales, los que se reportan con mayor frecuencia entre las usuarias son el sangrado irregular, el dolor de cabeza y los cambios de humor<sup>41</sup>.

En el caso de los implantes pueden generar dolor en la zona de inserción, además de los síntomas antes mencionados<sup>42</sup>. En cuanto al retorno de la fertilidad, los métodos con progestágenos suelen retrasarla cuando se usan de manera prolongada, excepto en el caso de los implantes, ya que la ovulación se restablece rápidamente tras su extracción<sup>43</sup>.

Otro síntoma relacionado con el uso de inyectables es la sensibilidad mamaria, que usualmente disminuye con el tiempo de uso<sup>44</sup>. En el caso de las alteraciones dermatológicas como el acné, a pesar de su presencia no suele ser determinante para el abandono del método, especialmente cuando se trata de los implantes hormonales de sólo progestágenos, los cuales, por ser de larga duración, representan un balance positivo para las usuarias al comparar riesgo/beneficio<sup>45</sup>. Sin embargo, recientemente se ha aprobado en Europa el uso de un anticonceptivo oral combinado trifásico que contiene etinilestradiol (EE) y norgestimato (NGM) para el tratamiento del acné vulgar en mujeres que requieren un método anticonceptivo eficaz, ya que esta combinación puede inhibir la producción de sebo y contribuir a la disminución de la hiperqueratinización folicular<sup>46</sup>.

Asimismo, en estudios realizados en murinos se ha observado que su

administración en etapas equivalentes a la adolescencia puede afectar la conducta, disminuyendo las conductas de evaluación de riesgos en el paradigma de hipofagia inducida por novedad y alterando el comportamiento similar a la ansiedad en la prueba de campo abierto<sup>47</sup>.

En el caso del aumento de peso, una revisión realizada sobre este efecto secundario arrojó que, dicho aumento puede ser más notorio en los dos o cuatro años de uso, pero ello no representa diferencia estadísticamente significativa, además que los estudios que abordan este tema son de baja calidad, por lo que una asesoría adecuada puede ser suficiente para evitar una percepción negativa de estos métodos anticonceptivos<sup>48</sup>.

En base a la evidencia existente, la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar del MINSA, destaca que los principales efectos secundarios al usar anticonceptivos orales combinados son la pérdida de menstruación, el dolor de cabeza, las náuseas y vómitos, mareos y aumento de peso; mientras que, en el caso de los anticonceptivos de sólo progestágenos como los inyectables se destacan el sangrado irregular, el sangrado prolongado, dolor abdominal, desarrollo de acné y tensión mamaria, además de algunos síntomas similares al grupo anterior. En el caso de inyectables e implantes, se puede agregar como efecto secundario el dolor en la zona de inserción o inyección<sup>49</sup>.

### **Rechazo de métodos anticonceptivos hormonales**

De forma general, las mujeres tienden a tener una actitud positiva respecto a la seguridad de los anticonceptivos hormonales y a buscar información sobre ellos a través de sus profesionales de la salud, familiares y amigos; sin embargo, las limitaciones de tiempo y la falta de recursos son barreras para la comunicación sobre los riesgos de este grupo de métodos y las alternativas más apropiadas, lo

cual determinado a la larga una actitud de rechazo por parte de las potenciales usuarias. Por ello, es necesario mejorar las condiciones en las que se brinda consejería anticonceptiva, así como fortalecer la labor de los profesionales de la salud en esta tarea<sup>50</sup>.

Durante la última década, las mujeres en los países occidentales han recurrido a diversas plataformas de redes sociales para compartir sus experiencias insatisfactorias con la anticoncepción hormonal y el rechazo hacia el uso de estos métodos anticonceptivos, desde las píldoras hasta los implantes<sup>51</sup>.

Estos testimonios en línea han sido denunciados por difundir la "hormonofobia", es decir, un miedo excesivo a las hormonas basado en causas irracionales como una sobreestimación de los riesgos para la salud asociados con su uso, que ya se despertó por las recurrentes controversias mediáticas sobre la anticoncepción hormonal. Un análisis de las razones que motivan el rechazo a este grupo de métodos indica que estos pueden agruparse en ocho categorías: problemas relacionados con los efectos secundarios físicos ; salud mental alterada; impacto negativo en la sexualidad; preocupaciones sobre la fertilidad futura; invocación de la naturaleza; preocupaciones sobre la menstruación; miedos y ansiedad; y la deslegitimación de los efectos secundarios de los anticonceptivos hormonales<sup>52</sup>.

En relación al rechazo según tipo de método anticonceptivo hormonal, si bien existen algunos motivos en común, también se destaca la existencia de diferencias marcadas especialmente en el caso de los efectos adversos, ya que en los métodos de larga duración suelen ser más comunes las alteraciones menstruales, o el retorno tardío de la fertilidad; mientras que, en los métodos de corta duración las alteraciones más comunes apuntan a las cefaleas o el aumento de peso<sup>52</sup>.

## **Modelos teóricos**

El principal modelo teórico que explica la aceptación de los métodos anticonceptivos hormonales está representado por el Modelo conductual de Andersen, que se enfoca en el estudio de la utilización de los servicios de salud para proporcionar una estructura teórica que ayude en la comprensión del acceso y la utilización de los servicios de salud, y para reconocer los factores que influyen en la toma de decisión de una persona para utilizar o no la oferta de servicios de salud disponibles<sup>53</sup>. Este modelo de comportamiento predice que la aceptación y/o utilización de los servicios de salud por parte de cualquier persona está determinada por una serie de factores predisponentes, facilitadores que existen en su entorno <sup>54</sup>.

Otro modelo teórico que ayuda a explicar la aceptación de los métodos anticonceptivos es la Teoría del comportamiento planificado de Ajzen, la cual considera que la intención de realizar un comportamiento está determinada por tres componentes principales: a) la actitud hacia el comportamiento, que se representa a través de la percepción positiva o negativa del uso de anticonceptivos; b) las normas subjetivas, representadas por patrones culturales, morales y/o religiosos que rigen la sociedad en donde vive, y afectan tanto a su entorno familiar, las decisiones de pareja, y su papel dentro de la comunidad; y, c) control percibido sobre el comportamiento, que se representa por el acceso a los métodos, la educación sexual, y los efectos secundarios manejables. A través de la aplicación de este modelo teórico es posible explicar cómo la percepción de la mujer sobre los anticonceptivos, la presión social y las barreras personales pueden llevar a una mujer a aceptar o rechazar un método anticonceptivo<sup>55</sup>.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Hi: Existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

H1: Existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de anticonceptivos hormonales orales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de anticonceptivos hormonales orales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

H2: Existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

H3: Existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de implantes hormonales implantes subdérmicos en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de implantes hormonales implantes subdérmicos en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de investigación**

El estudio desarrolló el denominado método hipotético-deductivo, el cual surge de una hipótesis o supuesto que el investigador desea comprobar, deduciendo posteriormente sus consecuencias lógicas, y poniéndolas a prueba mediante la observación y la experimentación. En caso de que los resultados confirmen la hipótesis, esta es reforzada; si no, se replantea la misma o se rechaza<sup>56</sup>.

### **3.2 Enfoque investigativo**

El estudio se encuentra dentro del enfoque cuantitativo, el cual se caracteriza por la recolección y análisis de datos numéricos, con el propósito de establecer relaciones entre variables usando para ello mediciones objetivas, y empleando técnicas estadísticas que permitan generalizar las conclusiones encontradas<sup>57</sup>.

### **3.3 Tipo de investigación**

La investigación es de tipo básica, caracterizada por la generación de conocimiento teórico sin una aplicación inmediata, pero que busca ampliar o profundizar la comprensión de fenómenos, principios o leyes científicas<sup>58</sup>.

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

Es de diseño observacional, también conocido como no experimental, ya que el investigador sólo opta por observar y registrar los datos, sin realizar intervención o manipulación de las variables. Además, el estudio está dentro del nivel correlacional, ya que tiene como propósito demostrar la existencia de relación o asociación entre dos o más variables. Finalmente, es de corte transversal, ya que el análisis de las variables se realizó en base a lo recolectado en un solo momento

en el tiempo; y, de acuerdo al tiempo en que se recoge la información, es prospectivo, ya que este se hizo luego de la elaboración del instrumento, directamente de las personas sujetos de estudio <sup>57</sup>.

### 3.5 Población, muestra y muestreo

La población estuvo formada por todas las mujeres en edad fértil usuarias atendidas en el Consultorio de Planificación Familiar del Centro Materno Infantil México de San Martín de Porres, durante el año 2025, la cual según información proporcionada por dicho establecimiento es de 174 usuarias mensuales, estimándose así una población total de 348 para los dos meses que duró el estudio.

El tamaño de la muestra se calculó mediante la fórmula para poblaciones finitas, considerando una población de 348 usuarias, valor Z de 1,96 para una confianza del 95%, un margen de error del 5% y una proporción de ocurrencia del evento de 0,5. En base a estos datos se obtuvo una muestra de tamaño 183 usuarias, las cuales fueron seleccionadas mediante un muestreo aleatorio.

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

$$n = \frac{348 * (1,96)^2 * 0,5 * (0,5)}{(0,05)^2 * (347) + 1,96^2 * 0,5 * (0,5)}$$

$$n = \frac{334,2192}{0,8675 + 0,9604}$$

$$n = \frac{334,2192}{1,8279} = 182,84$$

$$n = 183$$

### *Criterios de inclusión*

- Usuaris con edad de 18 años a más.
- Usuaris atendidas servicio de planificación familiar del Centro Materno Infantil México.
- Tener historia clínica completas en el servicio de planificación familiar del Centro Materno Infantil México.
- Usuaris que aceptaron ser parte de la muestra de estudio.
- Usuaris que completen el cuestionario al 100%.

### *Criterios de exclusión para casos y controles*

- Usuaris de métodos quirúrgicos e irreversibles.
- Usuaris de método anticonceptivo hormonal.
- Usuaris que no aceptaron ser parte de la muestra de estudio.
- Presentar alguna discapacidad que le permita contestar el cuestionario de manera autónoma.

## **3.6 Variables y operacionalización**

**Variable 1:** Percepción de riesgo

**Variable 2:** Rechazo de métodos anticonceptivos hormonales

Cuadro 1. Variables y operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Características sociodemográficas		Características del a usuaria	Edad Estado civil Grado de instrucción Religión	18 a 19 años Entre 20 y 34 años De 35 años a más Soltera Casada Conviviente Otro Primaria Secundaria Técnico Universitario	Nominal

			Ocupación	Católica Evangélica Otra Ama de casa Empleada Estudiante Independiente	
Percepción de riesgo	Riesgo determinado a partir de las respuestas a la escala de percepción de riesgo para el uso de anticonceptivos hormonales, y que puede variar desde una percepción de aumento de riesgo hasta una percepción de reducción del riesgo, usando puntajes en cada pregunta con alternativas que van desde -5 hasta +5 puntos, según el sentido de la respuesta.	Cáncer	Cáncer de mama Cáncer de cuello uterino Otros cánceres	Totalmente en desacuerdo=1 En desacuerdo=2 Indiferente=3 De acuerdo=4 Totalmente de acuerdo=5	Ordinal
		Enfermedades	Anemia Esterilidad Enfermedades cardiovasculares Enfermedades de transmisión sexual Otras enfermedades	Totalmente en desacuerdo=1 En desacuerdo=2 Indiferente=3 De acuerdo=4 Totalmente de acuerdo=5	Ordinal
		Efectos adversos	Amenorrea Dolor de cabeza Náuseas y vómitos Mareos Aumento de peso Sangrado irregular Sangrado prolongado Dolor abdominal Acné Tensión mamaria Dolor en la zona de inserción o inyección	Totalmente en desacuerdo=1 En desacuerdo=2 Indiferente=3 De acuerdo=4 Totalmente de acuerdo=5	Ordinal
Rechazo de métodos anticonceptivos hormonales	No aceptación de los métodos anticonceptivos hormonales determinado por su respuesta en el cuestionario.		Rechazo	Sí No	Nominal
			Tipo de MAC hormonal rechazado	Píldoras combinadas Píldoras de sólo progestágeno Inyectables mensuales Inyectables trimestrales Implantes	Nominal

### 3.6.1 Técnica

Se empleó la técnica de la encuesta, la cual, por sus características, representa la forma más apropiada para este tipo de estudio, ya que permite conseguir información de manera sistematizada y objetiva, previa validación y determinación de la confiabilidad del instrumento.

### 3.6.2 Descripción

El instrumento es un cuestionario que comprende tres secciones:

- a) Características sociodemográficas, con cinco ítems (edad, estado civil, grado de instrucción, religión y ocupación).
- b) Percepción de riesgo, con 21 ítems, de los cuales el primero mide el uso de anticonceptivos hormonales por parte de la usuaria, el segundo describe las características del método usado, los ítems 3-5 miden el riesgo percibido hacia la aparición de los principales tipos de cáncer, los ítems 6-10 miden el riesgo percibido hacia la aparición de diversas enfermedades, y los ítems 11-21 miden el riesgo percibido hacia la evolución de diversos síntomas. Los ítems del 3 al 21 son cerrados, politómicos, con alternativas del tipo Escala de Likert que van desde totalmente en desacuerdo (1 punto) hasta totalmente de acuerdo (5 puntos). La prueba de Estanones con los puntajes obtenidos con la Escala de Likert determinaron la existencia de tres niveles: percepción de riesgo alto ( $\geq 141$  puntos), percepción de riesgo medio (89-140) y percepción de riesgo bajo ( $\leq 88$  puntos). Las preguntas de esta sección son de elaboración propia, y están basadas en el instrumento elaborado por Barra et al.<sup>9</sup>.

- c) Aceptación de métodos anticonceptivos hormonales, que consta de dos ítems y miden tanto la aceptación de este grupo de métodos como el tipo de método que aceptaría la usuaria.

### **3.6.3 Validación**

Para determinar la validez de contenido del instrumento se realizó un juicio de expertos en el que participaron tres obstetras con grado de maestría, quienes determinaron la claridad, suficiencia y pertinencia de cada uno de los ítems, considerándose válidos todos aquellos que han sido aprobados por unanimidad.

### **3.6.4 Confiabilidad**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la técnica de Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) a partir de los resultados obtenidos con una prueba piloto, en la que se encuestaron a 30 usuarias del servicio de Planificación Familiar atendidas en otro establecimiento de salud del mismo distrito. Se obtuvo un valor de Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) de 0,947 con lo que se determinó que el instrumento posee una muy buena confiabilidad.

### **3.7 Procesamiento y análisis de datos**

Para la redacción del proyecto, informe final y otros documentos relacionados se empleó el programa Word. Para crear la base de datos, tablas de frecuencia y gráficos se empleó el programa Excel. El tamaño de muestra a tratar fue calculado a través de la página web estadística de acceso abierto Open.Epi. Para el desarrollo de la parte estadística, tanto descriptiva como inferencial se utilizó el paquete estadístico SPSS; empleando la prueba de chi cuadrado para determinar si existe asociación entre las variables de estudio y cada una de sus

dimensiones, de acuerdo con los objetivos planteados. Para la prueba de hipótesis se consideró un valor de significancia de 0,05.

### **3.8 Aspectos éticos**

Para la presente investigación se respetaron las normas internacionales y nacionales relacionadas con investigación en seres humanos, así como las disposiciones vigentes en materia de bioseguridad. Asimismo, se redactó y envió la documentación necesaria a todas las instituciones involucradas en el recojo de datos, ente ellos el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener.

Por otro lado, se siguió el procedimiento metodológico que mejor se adaptó a las circunstancias del estudio, así como el uso de un instrumento de recolección de datos que haya pasado por un riguroso proceso de validación y confiabilidad. Finalmente, fue entregado un formato de consentimiento informado a los participantes del estudio, donde se indicaron los objetivos y procedimientos de la presente investigación, así como la garantía de anonimato y confidencialidad de sus respuestas, para que dejen sustento de la voluntariedad de su participación.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

**Tabla 1.** Características de las usuarias del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres, 2025

Características		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 a 19 años	9	4,9
	20 a 34 años	127	69,4
	35 años a más	47	25,7
Estado civil	Soltera	74	40,4
	Casada	14	7,7
	Conviviente	93	50,8
	Otro	2	1,1
Grado de instrucción	Primaria	10	5,5
	Secundaria	134	73,2
	Técnico	18	9,8
	Universitario	21	11,5
Ocupación	Ama de casa	102	55,8
	Estudiante	24	13,1
	Empleada	20	10,9
	Independiente	37	20,2
Religión	Católica	170	92,9
	Evangélica	3	1,6
	Otra	10	5,5
Total		183	100,0

En la figura 1 se puede destacar que la mayoría de usuarias que participaron en el estudio (n=183) tenía una edad de 20 a 34 años con 69,4%, estado civil conviviente con 50,8%, grado de instrucción secundaria con 73,2%, ocupación ama de casa con 55,8% y religión católica con 92,9%.

**Tabla 2.** Percepción de riesgo hacia los métodos anticonceptivos hormonales en las usuarias del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres, 2025

Percepción de riesgo		Frecuencia	Porcentaje
Riesgo total	Bajo	33	18,0
	Medio	122	66,7
	Alto	28	15,3
Riesgo de cáncer	Bajo	1	0,5
	Medio	153	83,6
	Alto	29	15,8
Riesgo de enfermedades	Bajo	25	13,7
	Medio	124	67,8
	Alto	34	18,6
Riesgo de efectos adversos	Bajo	30	16,4
	Medio	120	65,6
	Alto	33	18,0
Total		183	100,0

En la tabla 2 se observa un predominio del nivel medio en la percepción de riesgo hacia los métodos anticonceptivos hormonales, tanto en el puntaje general donde alcanzó el 66,7%, como en las dimensiones riesgo para cáncer, riesgo para enfermedades y riesgo para efectos adversos, con porcentajes de 83,6%, 67,8% y 65,6%, respectivamente.

**Tabla 3.** Rechazo hacia los métodos anticonceptivos hormonales en las usuarias del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres, 2025

Rechazo a un método	Frecuencia	Porcentaje
No	134	73,2
Sí	49	26,8
Rechazo a píldoras combinadas	2	1,1
Rechazo a inyectable trimestral	9	4,9
Rechazo a inyectable mensual	9	4,9
Rechazo a implantes hormonales	27	14,8
Rechazo a todos los métodos	2	1,1
Total	183	100,0

En la tabla 3 se destaca que la mayoría de usuarias refiere no tener rechazo a los métodos anticonceptivos hormonales (73,2%), y el método con mayor porcentaje de rechazo fue el implante con 14,8%.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

##### Prueba de hipótesis general

Ha: Existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Tabla 4. Prueba de chi cuadrado entre percepción de riesgo y rechazo de métodos anticonceptivos hormonales

		Rechazo MAC hormonal		Total	P	
		No	Sí			
Riesgo total	Bajo	n	28	5	33	0,175
		%	20,9%	10,2%		
	Medio	n	88	34	122	
		%	65,7%	69,4%	66,7%	
	Alto	n	18	10	28	
		%	13,4%	20,4%	15,3%	
Total		n	134	49	183	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	

En la tabla 4 se observa, en base al nivel de significancia obtenido con la prueba de chi cuadrado, que no existe una asociación significativa entre las variables de estudio ( $p > 0,05$ ). En base a ello se acepta  $H_0$  y se puede afirmar que no existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

### Prueba de hipótesis específica 1

H1: Existe una relación significativa entre la percepción de riesgo de cáncer y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre la percepción de riesgo de cáncer y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Tabla 5. Prueba de chi cuadrado entre percepción de riesgo de cáncer y rechazo de métodos anticonceptivos hormonales

		Rechazo MAC hormonal		Total	P	
		No	Sí			
Riesgo de cáncer	Bajo	n	1	0	1	0,829
		%	0,7%	0,0%	0,5%	
	Medio	n	112	41	153	
		%	83,6%	83,7%	83,6%	
	Alto	n	21	8	29	
		%	15,7%	16,3%	15,8%	
Total	n	134	49	183		
	%	100,0%	100,0%	100,0%		

En la tabla 5 se observa, en base al nivel de significancia obtenido con la prueba de chi cuadrado, que no existe una asociación significativa entre las variables de estudio ( $p > 0,05$ ). En base a ello se acepta H0 y se puede afirmar que no existe una relación significativa entre la percepción de riesgo de cáncer y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

## Prueba de hipótesis específica 2

H2: Existe una relación significativa entre la percepción de riesgo de enfermedades y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre la percepción de riesgo de enfermedades y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Tabla 6. Prueba de chi cuadrado entre percepción de riesgo de enfermedades y rechazo de métodos anticonceptivos hormonales

		Rechazo MAC hormonal		Total	P	
		No	Sí			
Riesgo de enfermedad	Bajo	n	22	3	25	0,080
		%	16,4%	6,1%	13,7%	
	Medio	n	91	33	124	
		%	67,9%	67,3%	67,8%	
	Alto	n	21	13	34	
		%	15,7%	26,5%	18,6%	
Total		n	134	49	183	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	

En la tabla 6 se observa, en base al nivel de significancia obtenido con la prueba de chi cuadrado, que no existe una asociación significativa entre las variables de estudio ( $p > 0,05$ ). En base a ello se acepta H0 y se puede afirmar que no existe una relación significativa entre la percepción de riesgo de enfermedades y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

### Prueba de hipótesis específica 3

H2: Existe una relación significativa entre la percepción de riesgo de efectos adversos y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Ho: No existe una relación significativa entre la percepción de riesgo de efectos adversos y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

Tabla 7. Prueba de chi cuadrado entre percepción de riesgo de efectos adversos y rechazo de métodos anticonceptivos hormonales

		Rechazo MAC hormonal		Total	P	
		No	Sí			
Riesgo de efectos adversos	Bajo	n	24	6	30	0,624
		%	17,9%	12,2%	16,4%	
	Medio	n	87	33	120	
		%	64,9%	67,3%	65,6%	
	Alto	n	23	10	33	
		%	17,2%	20,4%	18,0%	
Total		n	134	49	183	
		%	100,0%	100,0%	100,0%	

En la tabla 7 se observa, en base al nivel de significancia obtenido con la prueba de chi cuadrado, que no existe una asociación significativa entre las variables de estudio ( $p > 0,05$ ). En base a ello se acepta H0 y se puede afirmar que no existe una relación significativa entre la percepción de riesgo de efectos adversos y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

### 4.1.3. Discusión de resultados

La presente investigación tuvo como propósito analizar si existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de anticonceptivos hormonales en usuarias en el Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025. La discusión de estos hallazgos se realizó en comparación con investigaciones previas nacionales e internacionales, con el propósito de identificar similitudes, diferencias y posibles factores contextuales relacionados con el tema.

En relación a la percepción de riesgo hacia los métodos anticonceptivos hormonales, se observó un predominio del nivel medio tanto en el puntaje global como en sus tres dimensiones. Un hallazgo relacionado corresponde al estudio de Palma <sup>11</sup> en Portugal, quién reportó una elevada percepción de riesgo asociada al uso de anticonceptivos orales combinados, principalmente en relación con trombosis, aumento de peso y cáncer;. mientras que, Barra et al. <sup>9</sup> en Italia, evidenciaron que las mujeres con síndrome de Lynch presentaron una elevada percepción de riesgo en torno a la anticoncepción hormonal combinada para el caso del cáncer. Estos resultados sugieren que el predominio de una percepción de riesgo media refleja la necesidad de fortalecer las estrategias de consejería en salud sexual y reproductiva, orientadas a brindar información clara, actualizada y personalizada sobre los beneficios y riesgos reales de los anticonceptivos hormonales.

Por otro lado, la mayoría de las usuarias no manifestó rechazo hacia los métodos anticonceptivos hormonales (73,2%), lo que indica una aceptación general favorable de este tipo de métodos; sin embargo, de este grupo de métodos, el implante tuvo el mayor porcentaje de rechazo (14,8%), lo que revela

la existencia de diferencias en la aceptación según el tipo de método hormonal. Esto es congruente con el hallazgo de lo reportado por Basilio y Pérez<sup>14</sup>, quienes señalaron que la aceptación del implante hormonal está estrechamente relacionada con la percepción de seguridad, la experiencia previa y la magnitud de los efectos secundarios percibidos. En ese sentido, el bajo rechazo global observado en el presente estudio podría explicarse por una percepción de riesgo predominantemente media, que no alcanza niveles suficientemente altos como para generar una negativa generalizada al uso de anticonceptivos hormonales.

Asimismo, el mayor rechazo hacia el implante anticonceptivo coincide con los hallazgos de Mateos<sup>12</sup> en México, quien evidenció que determinados implantes hormonales, como Implanon, se asocian a una mayor frecuencia de efectos adversos, y que estas experiencias, ya sea propias o referidas por otras usuarias, podrían contribuir a una percepción más negativa y, por ende, a un mayor rechazo hacia este método específico.

En relación al objetivo general, la percepción de riesgo no se relaciona de manera significativa con el rechazo de los métodos anticonceptivos hormonales en las usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres durante el año 2025. Esto coincide con lo reportado por Palma et al.<sup>11</sup>, quienes reportaron que, a pesar de una alta percepción de riesgo asociada a la anticoncepción oral combinada, las mujeres continuaban utilizando el método debido a beneficios percibidos, principalmente el control del ciclo menstrual. Asimismo, Pannain et al.<sup>10</sup>, evidenciaron que, aunque una proporción importante de mujeres reconoce la presencia de efectos adversos, muchas continúan utilizando anticonceptivos hormonales, lo que indica que la

percepción de riesgo no siempre se traduce en abandono o rechazo, sino que puede coexistir con la aceptación del método.

De manera similar, Tucto et al. <sup>13</sup> y Aquino et al. <sup>15</sup> destacan que la decisión de aceptar o rechazar métodos anticonceptivos hormonales no depende exclusivamente de la percepción de riesgo, sino también de creencias, mitos, contexto sociocultural y situación reproductiva, especialmente durante el posparto. En este sentido, la ausencia de asociación significativa hallada podría reflejar la influencia de algunos factores que no han sido evaluados directamente en el estudio.

En relación con la primera hipótesis específica, el estudio no encontró una asociación significativa entre la percepción de riesgo de cáncer y el rechazo de los métodos anticonceptivos hormonales ( $p > 0,05$ ). Esto sugiere que, aunque una proporción importante de usuarias presenta una percepción de riesgo moderada respecto al desarrollo de cáncer asociado al uso de anticonceptivos hormonales, ello no constituye un factor determinante para rechazar el método. Estudios relacionados corresponden a los realizados por Palma et al. <sup>11</sup> en Portugal, quienes evidenciaron que, a pesar de que un alto porcentaje de mujeres asocia el uso de anticonceptivos orales combinados con riesgo de cáncer, continúan utilizándolos debido a los beneficios percibidos, especialmente el control del ciclo menstrual; y por Barra et al. <sup>9</sup> en Italia, quienes observaron percepciones negativas de las mujeres con Síndrome de Lynch sobre el impacto de los anticonceptivos hormonales combinados en determinados tipos de cáncer, que no siempre se traducen en una decisión de no uso o rechazo del método, lo que refuerza la idea de que la percepción de riesgo oncológico puede coexistir con la aceptación del método anticonceptivo.

Se puede inferir que el temor al cáncer, aunque presente en la percepción de las usuarias, no es suficiente por sí solo para generar rechazo hacia los métodos anticonceptivos hormonales, lo que resalta la importancia de una consejería anticonceptiva integral.

En relación a la segunda hipótesis específica, el estudio no encontró una asociación significativa entre la percepción de riesgo de enfermedades y el rechazo de los métodos anticonceptivos hormonales ( $p > 0,05$ ); es decir, aunque las usuarias pueden percibir a los anticonceptivos hormonales como potencialmente asociados a diversas enfermedades, esta percepción no determina necesariamente su rechazo. Un estudio relacionado corresponde al de Pannain et al.<sup>10</sup> quienes evidenciaron que la presencia de percepción de riesgo de enfermedades no siempre conduce al abandono o rechazo del método anticonceptivo, lo que sugiere que las usuarias ponen en balance los riesgos y beneficios antes de tomar una decisión, equilibrio que podría explicar la ausencia de asociación significativa observada en el presente estudio.

A manera de complemento, Basilio y Pérez<sup>14</sup> resaltan que factores como la experiencia previa, la información brindada por el personal de salud y la accesibilidad al método pueden influir en la aceptación de los anticonceptivos hormonales, incluso cuando existen percepciones negativas relacionadas con la salud. Estos factores podrían actuar como moderador de la relación entre percepción de riesgo de enfermedades y rechazo del método, por lo que debe ser tomado en cuenta en futuras investigaciones.

Finalmente, la tercera hipótesis específica evidencia que la percepción de riesgo de efectos adversos no se relaciona de manera significativa con el rechazo

de los métodos anticonceptivos hormonales en las usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres durante el año 2025. Un estudio relacionado corresponde al de Mateos<sup>12</sup> quien demostró que, aun cuando existen diferencias en la frecuencia de efectos adversos entre distintos tipos de implantes hormonales, estas no siempre determinan la decisión de no uso, sino que influyen principalmente en la preferencia por un método específico. Por otro lado, Tucto et al.<sup>13</sup> en Huánuco y Aquino et al.<sup>15</sup> en Puno, señalan que la aceptación o rechazo de los métodos hormonales está mediada por factores como creencias, mitos, contexto sociocultural y experiencias previas, los cuales pueden atenuar o reforzar la influencia de la percepción de efectos adversos. En base a ello, la ausencia de asociación significativa podría reflejar la coexistencia de preocupaciones sobre los efectos adversos con la valoración de los beneficios anticonceptivos del método.

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

### **5.1 Conclusiones**

No existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

No existe una relación significativa entre la percepción de riesgo de cáncer y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

No existe una relación significativa entre la percepción de riesgo de enfermedades y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

No existe una relación significativa entre la percepción de riesgo de efectos adversos y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.

### **5.2 Recomendaciones**

Se recomienda a las autoridades del centro materno infantil capacitar de manera continua al personal obstétrico, fortaleciendo sus competencias comunicacionales y de consejería, de modo que puedan abordar de manera empática y efectiva las percepciones de riesgo de las usuarias, aun cuando estas no se traduzcan directamente en rechazo del método.

Se recomienda a los docentes de obstetricia incorporar materiales educativos estandarizados y culturalmente pertinentes (folletos, infografías, charlas educativas) en los establecimientos de salud, orientados a explicar de manera sencilla los beneficios y riesgos de los métodos anticonceptivos hormonales, contribuyendo a reforzar la confianza en la información brindada por el sistema de salud.

Se recomienda a los estudiantes de obstetricia realizar investigaciones que incluyan variables psicosociales y contextuales, tales como nivel de conocimiento, calidad de la consejería recibida, influencia de la pareja o familia y experiencias previas con métodos anticonceptivos, a fin de comprender de manera más integral los factores que influyen en el rechazo o aceptación de los métodos hormonales.

Se recomienda a los obstetras que laboran en el centro materno infantil que aborden la necesidad de brindar información clara, individualizada y basada en evidencia sobre los posibles efectos adversos, así como estrategias para su manejo, con el fin de favorecer la aceptación informada y la continuidad del uso de los métodos anticonceptivos.

## REFERENCIAS

1. Mengelkoch S, Afshar K, Slavich G. Hormonal Contraceptive Use and Affective Disorders: An Updated Review. *Open Access J Contracept*. 2025; 16:1-29. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/OAJC.S431365>
2. Kurvits K, Laius O, Uusküla M, Laanpere M. Trends in the use of hormonal contraception in Estonia 2005–2019 and the risk of arterial and venous thromboembolism: a population-based study. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2021; 26(5):413-20. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13625187.2021.1931839>
3. Schneider-Kamp A, Takhar J. Interrogating the pill: Rising distrust and the reshaping of health risk perceptions in the social media age. *Soc Sci Med* 1982. 2023;331. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2023.116081>
4. Nelson AL, Shabaik S, Xandre P, Kakaiya R, Awaida J, Mellon M, et al. Perceptions of health risks associated with pregnancy compared to oral contraceptive use. *Contraception*. 2019;100(3):193-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2019.04.008>
5. Alcántara-Auqui MY. Mitos asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en multigestas en un puesto de salud peruano, 2023. *Rev Int Salud Materno Fetal*. 2023;8(3): 01-6. Disponible en: <https://doi.org/10.47784/rismf.2023.8.3.285>
6. Carbajal-Toscano K, Paitan-Calderón Y. Mitos sobre el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil en Huancavelica, 2023. [Tesis] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/9119c5ff-008a-417b-bcf0-1156ed443e1e>
7. Carbone SL, Guillen M, Ramirez JJ, Vargas SE, Lu CF, Getz ML, et al. ‘I feel like a person has a right to use a product to protect themselves...’: a qualitative study of

- the risk–benefit calculus on women’s contraceptive use and choice. *Sex Health*. 2020;17(3):262. Disponible en: <https://doi.org/10.1071/SH19197>
8. Cabrera G. El modelo transteórico del comportamiento en salud. *Rev Fac Nac Salud Pública*. 2000;18(2):129-38. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12018210.pdf>
  9. Barra F, Perrone U, Ferrero S, Bogliolo S, Ottonello S, Gustavino C, et al. Perception about benefits and risks related to combined hormonal contraceptives use in women with Lynch syndrome. *Ann Med*. 2024; 56(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1080/07853890.2024.2370568>
  10. Pannain GD, Brum VDOR, Abreu MMA, Lima GB. Epidemiological Survey on the Perception of Adverse Effects in Women Using Contraceptive Methods in Brazil. *Rev Bras Ginecol E Obstet Rev Fed Bras Soc Ginecol E Obstet*. 2022;44(1):25-31. Disponible en: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1741410>
  11. Palma F, Costa AR, Neves J, Pacheco A, Almeida MC, Bombas T, et al. Perception of oral contraception – do women think differently from gynaecologists? *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2023; 28(2):125-31. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13625187.2023.2185482>
  12. Mateos Báez AA. Aceptación y efectos adversos en usuarias de Implanon NXT y Jadelle en el Hospital de la Mujer. [Tesis] México: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2022. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/items/f19cec5d-fe05-44ec-970c-a4b21af50ced>
  13. Tucto Vásquez NY. Factores asociados al uso del acetato de medroxiprogesterona en mujeres post parto en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, julio a diciembre 2021. Universidad de Huánuco. [Tesis] Huánuco: Universidad de

Huánuco; 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/5361;jsessionid=F462D41846F61007D6F5EAD9A1AECA7E>

14. Basilio Ventura DE, Perez Palma AJ. Implante hormonal y los factores asociados a su aceptación como método anticonceptivo en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Paucartambo, Pasco 2021. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis] Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3661>
15. Aquino Mamani RL. Factores asociados en la aceptación del Implante subdermico en puérperas del Hospital III Essalud Juliaca 2023. [Tesis] Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uancv.edu.pe/items/99463854-08e5-49ea-9ccd-b6c6307af107>
16. Jensen R, Lara-Torre E. Contraception in Adolescents. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2024; 51(4). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2024.08.009>
17. Okyere J, Aboagye RG, Ayebeng C, Dosoo AK, Salu S, Dickson KS. Hormonal contraceptive use among women living with hypertension in sub-Saharan Africa: insights from 12 countries. *BMC Res Notes.* 2024; 17(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13104-024-06830-8>
18. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Ortega-Donaire L, Álvarez-Nieto C. Variables predictoras del uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes: una revisión sistemática. *Aten Primaria.* 2024; 56(4):102773. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102773>
19. Barbosa GF, Ferreira-Filho ES, Quintão LA, Berto LF, de Almeida PG, Baracat EC, et al. Knowledge and attitude of deaf women in relation to contraceptive methods: A

- systematic review. Clin Sao Paulo Braz. 2025; 80. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2024.100558>
20. Corey J, Schwandt H, Boulware A, Herrera A, Hudler E, Imbabazi C, et al. Family planning demand generation in Rwanda: Government efforts at the national and community level impact interpersonal communication and family norms. PloS One. 2022;17(4). Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266520>
  21. Muschett MR, Ewig C, Morris E, Adkins LE, Goodin A, Brown J. A Review of Concordance and Quality in Clinical Guidelines for Hormonal Contraceptives to Mitigate Drug-Drug Interactions in Women with Epilepsy. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2024;33(8). Disponible en: <https://doi.org/10.1002/pds.5861>
  22. Rivera Galván A, Ortega Jiménez M del C, García Campos ML, Ramírez Gómez XS. Barreras percibidas para el uso de métodos anticonceptivos por mujeres en edad fértil: Revisión integrativa. Rev Iberoam Educ E Investig En Enferm ALADEFE 2022; 12(1):27-38. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/375/barreras-percibidas-para-el-uso-de-metodos-anticonceptivos-por-mujeres-en-edad-fertil-revision-integrativa/>
  23. Devoy T, Smith N. Sugammadex and oral contraceptives. Curr Opin Anaesthesiol. 2024;37(4):338-43. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/aco.0000000000001397>
  24. Cameron NA, Blyler CA, Bello NA. Oral Contraceptive Pills and Hypertension: A Review of Current Evidence and Recommendations. Hypertens Dallas Tex 1979. 2023; 80(5):924-35. Disponible en: <https://doi.org/10.1161/hypertensionaha.122.20018>

25. Black KI, Vromman M, French RS. Common myths and misconceptions surrounding hormonal contraception. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2025;98. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2024.102573>
26. Boehnke T, Franke C, Bauerfeind A, Heinemann K, Kolberg-Liedtke C, Koelkebeck K. Impact of progestin type on the risk of drug interactions between combined oral contraceptives and psychotropic drugs: A pooled analysis of real-world data. *Contraception.* 2024; 144: 110786. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2024.110786>
27. Hoffman SR, Smith JS, Funk MJ, Hudgens MG, Poole C, Nicholson WK, et al. Combined oral contraceptive utilization and uterine fibroid incidence: A prospective study in a cohort of African-American women. *PloS One.* 2024;19(5). Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0303823>
28. Lete I. Evolución del estrógeno en la anticoncepción hormonal combinada: del etinilestradiol al estetrol pasando por el estradiol. *Clínica E Investig En Ginecol Obstet.* 2022;49(3):100755. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gine.2022.100755>
29. Borges ALV, Chofakian CBDN, Viana OA, Divino EDA. [Contraceptive discontinuities in the use of oral and injectable hormonal contraceptives, and male condoms]. *Cad Saude Publica.* 2021;37(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00014220>
30. Quattrucci C. El implante subdérmico anticonceptivo en la política pública argentina: una revisión de antecedentes. *RihumSo Rev Investig Dep Humanidades Cienc Soc.* 2022;(22):3-21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5819/581973131001/html/>

31. Fernández A. Uso del implante anticonceptivo subdérmico en adolescentes: revisión bibliográfica. *Rev Cienc Salud Integrando Conoc.* 2024;8(2):37-46. Disponible en: <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v8i2.728>
32. Statista.com. Implantes anticonceptivos: países con mayor uso [Internet]. 2023 [citado 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/605538/paises-con-mayor-uso-de-anticonceptivos-subdermicos/>
33. Navarro-Díaz Barreiro D, Tecuanhuey-Tlahuel H. Resultados mastográficos BIRADS 4, 5 y 6 y su relación con el uso de anticonceptivos hormonales. *REMUS - Rev Estud Med Univ Sonora.* 2023; 154. Disponible en: <https://doi.org/10.59420/remus.9.2023.154>
34. Kuroki-Yshii Ana, Franco-Kuroki Alejandra, Alaba-Tucto Karina. Anticoncepción hormonal, aspectos sociodemográficos y de la conducta como factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un hospital en Ica, Perú. *Rev Médica Panacea.* 2019;7(2). Disponible en: <https://doi.org/10.35563/rmp.v7i2.19>
35. Kamani M, Akgor U, Gültekin M. Review of the literature on combined oral contraceptives and cancer. *ecancermedicalscience.* 2022; 16:1416. Disponible en: <https://doi.org/10.3332/ecancer.2022.1416>
36. Strandberg J, Gade IL, Nybo J, Thomsen JNL, Kristensen SR. The effect of combined oral contraceptives on thrombin generation assessed on ST Genesia- a paired clinical study. *Thromb J.* 2025;23(1):30. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12959-025-00713-z>
37. Misunas C, Hindin MJ, Phillips-Howard PA, Sommer M. The Association Between Hormonal Contraceptive Use and Anemia Among Adolescent Girls and Young Women: An Analysis of Data From 51 Low- and Middle-Income Countries. *J*

- Adolesc Health Off Publ Soc Adolesc Med. 2024;74(3):563-72. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.09.013>
38. Wondimagegne YA, Debelew GT, Koricha ZB. Barriers to contraceptive use among secondary school adolescents in Gedeo zone, South Ethiopia: a formative qualitative study. *BMJ Open* 2023; 13(3): e060582. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-060582>
39. Akter T, Festin M, Dawson A. Hormonal contraceptive use and the risk of sexually transmitted infections: a systematic review and meta-analysis. *Sci Rep*. 2022;12(1):20325. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-24601-y>
40. Reeves J. The Impact of Female Hormones on the Periodontium-A Narrative Review. *Int J Dent Hyg*. 2025. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/idh.12908>
41. Ramadan A, Jarab AS, Al Meslamani AZ, Ahmed Mohamed Moustafa H, Kassem AB, Mohammed A, et al. Assessment of contraceptive use and side effects among women in five countries across the Middle East: a cross-sectional study. *Curr Med Res Opin*. 2025;1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/03007995.2025.2472907>
42. Domínguez Úbeda V, Ávila Pecci P, Espinaco Garrido MJ, Oliver JR. Estudio sobre la accesibilidad y tolerabilidad del uso de implantes hormonales subdérmicos en una población de exclusión social en Sevilla. *Aten Primaria*. 2011;43(12):656. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2010.11.010>
43. Urdaneta J, Fernández M, Baabel N. Efecto del implante anticonceptivo sub-dérmico de Etonogestrel sobre el peso corporal en mujeres en edad reproductiva. *Rev Chil Nutr*. 2023;50(5):529-39. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182023000500529>

44. Kuikman MA, McKay AKA, Minahan C, Harris R, Elliott-Sale KJ, Stellingwerff T, et al. Effect of Menstrual Cycle Phase and Hormonal Contraceptives on Resting Metabolic Rate and Body Composition. *Int J Sport Nutr Exerc Metab.* 2024;34(4):207-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1123/ijsnem.2023-0193>
45. Boos MD, Ryan ME, Milliren C, Golub S, Maslyanskaya S, Escovedo M, et al. Relationship between long-acting reversible contraception and acne in a cohort of adolescents and young adults. *Pediatr Dermatol.* 2024;41(4):628-34. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/pde.15578>
46. Grandi G, Guariglia G, Facchinetti F. The role of combined oral contraceptives containing norgestimate for acne vulgaris treatment: a review. *Eur J Contracept Reprod Health Care Off J Eur Soc Contracept.* junio de 2023;28(3):184-91. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13625187.2023.2197539>
47. Gilfarb RA, Ranade S, Smail M, Wangler L, Stewart M, Rajesh A, et al. Hormonal contraceptives during adolescence impact the female brain and behavior in a rat model. *Horm Behav.* 2025; 171:105725. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2025.105725>
48. Lopez LM, Ramesh S, Chen M, Edelman A, Otterness C, Trussell J, et al. Progestin-only contraceptives: effects on weight. *Base Datos Cochrane Syst Rev.* 2016;8(2016): Cd008815. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008815.pub4>
49. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. Lima: Minsa; 2017. 130 p. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
50. Alves PCG, Petersen I, Nagyova I, Katreniaková Z, Ehrenstein V, Stevenson FA. Awareness of risk when prescribing and taking combined hormonal contraceptives

- (CHCs): a qualitative study with women and health professionals in three European countries. *BMJ Open.* 2025;15(3): e084735. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/15/3/e084735>
51. Vondráčková L. Internet Discussions of the Uncertainties and Risks of Contraceptives Pills in the Czech Republic. *Pol Sociol Rev.* 2020;(1):65-78. Disponible en: <https://doi.org/10.26412/psr209.04>
52. Le Guen M, Schantz C, Régnier-Loilier A, De La Rochebrochard E. Reasons for rejecting hormonal contraception in Western countries: A systematic review. *Soc Sci Med.* 2021; 284: 114247. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114247>
53. Andersen RM. Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter? *J Health Soc Behav.* 1995;36(1):1-10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7738325/>
54. Alkhalwaldeh A, Albashtawy M, Rayan A, Abdalrahim A, Musa A, Eshah N, et al. Application and Use of Andersen's Behavioral Model as Theoretical Framework: A Systematic Literature Review from 2012–2021. *Iran J Public Health.* 2023;52(7):1346. Disponible en: <https://doi.org/10.18502/ijph.v52i7.13236>
55. Fekadu ER, Azale T, Berhe R, Nigusie A, Azene ZN, Wolde M. Intention to shift from short-acting to long-acting methods of contraceptives and its associated factors in Gondar city, northwest Ethiopia: Using the theory of planned behavior. *Front Reprod Health.* 2022; 4:882916. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/frph.2022.882916>
56. Díaz J, Gallegos B, Calles A. Bases y aplicación del método hipotético-deductivo. *Rev Cuba Med Gen Integral.* 2011;27(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252011000300008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000300008)

57. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Sexta. McGraw Hill; 2016.
58. Ceroni M. Editorial ¿Investigación básica, aplicada o sólo investigación? Rev Soc Quím Perú. 2010;76(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3719/371937616001.pdf>

## **ANEXOS**

### Anexo 1: Matriz de consistencia

<b>Problemas</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Metodología</b>
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>	Percepción de riesgo	Método: Hipotético deductivo
¿Qué relación existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025?	Analizar la relación que existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.	Existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.	* Mitos y creencias relacionados al cáncer. * Enfermedades * Efectos adversos	Enfoque: Cuantitativo Diseño: Observacional Corte: Transversal
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b>		Población: 348 mujeres en edad fértil usuarias de métodos anticonceptivos atendidas en el Centro Materno Infantil México, durante los meses de noviembre y diciembre del año 2025.
¿Cuáles son las características sociodemográficas de las usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025?	Determinar las características sociodemográficas de las usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.		Rechazo de métodos anticonceptivos hormonales	Muestra: 183 usuarias.
¿Qué relación existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de los anticonceptivos hormonales orales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025?	Determinar la relación que existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de anticonceptivos hormonales orales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.	Existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de anticonceptivos hormonales orales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.		Técnica: Encuesta
¿Qué relación existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de los anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025?	Determinar la relación que existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.	Existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de anticonceptivos hormonales inyectables en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.		Instrumento: Cuestionario.

<p>¿Qué relación existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de los implantes hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la percepción de riesgo y el rechazo de implantes hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.</p>	<p>Existe una relación significativa entre la percepción de riesgo y el rechazo de implantes hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025.</p>		
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Código:

### I. Características sociodemográficas

Edad:

18 a 19 años	<input type="text"/>	Entre 20 y 34 años	<input type="text"/>
De 35 años a más	<input type="text"/>		

Estado civil

Soltera	<input type="text"/>	Casada	<input type="text"/>
Conviviente	<input type="text"/>	Otro	<input type="text"/>

Grado de instrucción

Primaria	<input type="text"/>	Secundaria	<input type="text"/>
Técnico	<input type="text"/>	Universitario	<input type="text"/>

Religión:

Católica	<input type="text"/>	Evangélica	<input type="text"/>
Otra	<input type="text"/>		

Ocupación

Ama de casa	<input type="text"/>	Estudiante	<input type="text"/>
Empleada	<input type="text"/>	Independiente	<input type="text"/>

### II. Percepción de riesgo

1. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales producen cáncer de cuello uterino:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

2. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales producen cáncer de mama:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

3. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de aparición de otro tipo de cáncer:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

4. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar anemia:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

5. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar esterilidad:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

6. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

7. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar infecciones de transmisión sexual:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

8. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar otras enfermedades:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

9. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar amenorrea o pérdida de menstruación:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

10. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener dolor de cabeza:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

11. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener náuseas y vómitos:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

12. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener mareos:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

13. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener aumento de peso:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

14. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener sangrado irregular:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

15. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener sangrado prolongado:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					

16. Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener dolor abdominal:

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Píldoras					
Inyectables					
Implantes					



### Anexo 3: Consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**Título de proyecto de investigación :** Percepción de riesgo y aceptación de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres, 2025

**Investigadores :** Gonzales Del Valle Rosas, Grezia Nikole

**Institución :** Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

---

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Percepción de riesgo y aceptación de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México, San Martín de Porres, 2025". de fecha \_\_/\_\_/\_\_\_\_ y versión.0\_\_. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

#### I. INFORMACIÓN

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es analizar la relación que existe entre la percepción de riesgo y la aceptación de métodos anticonceptivos hormonales en usuarias del Centro Materno Infantil México del distrito de San Martín de Porres, 2025. Su ejecución ayudará/permitirá conocer mejor la problemática del por qué las mujeres aceptan o no usar anticonceptivos hormonales, como las píldoras, inyectables o implantes, en base al riesgo que perciben acerca de este grupo de métodos.

**Duración del estudio (meses):** 2 meses

**Nº esperado de participantes:** 197 usuarias

#### **Criterios de Inclusión y exclusión:**

##### *Criterios de inclusión*

- *Usuarias con edad de 18 años a más.*
- *Tener historia clínica en el servicio de planificación familiar del Centro Materno Infantil México.*
- *Ser usuaria de cualquier método anticonceptivo.*

##### *Criterios de exclusión*

- *Usuaría que no ha firmado el consentimiento informado.*
- *Usuarias que hayan sido operadas de histerectomía.*
- *Usuarias que tengan diagnóstico de embarazo.*
- *Presentar alguna discapacidad que le permita contestar el cuestionario de manera autónoma.*

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

- Se le hará leer y firmar el consentimiento informado para indicar que su participación es voluntaria, y está de acuerdo con la misma.
- Se le entregará un cuestionario, el cual contestará con la mayor veracidad posible, y de manera anónima.

La *encuesta* puede demorar entre 10 y 15 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:**

Su participación en el estudio *no* presenta riesgos físicos ni psicológicos, y no está tampoco obligada a contestar la totalidad de preguntas si lo considera impertinente.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará del presente proyecto porque el personal de salud responsable de Planificación Familiar se basará en los hallazgos del estudio para mejorar y personalizar la atención de acuerdo con las características de cada usuaria, y así reducir el riesgo de abandono de métodos hormonales en el futuro.

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

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

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

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con la Investigadora Principal Grezia Nikole Gonzales Del Valle Rosas, celular 992707411, correo electrónico grezia0415@gmail.com.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.[etica@uwiener.edu.pe](mailto:etica@uwiener.edu.pe)

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

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

\_\_\_\_\_ (Firma) \_\_\_\_\_

Nombre **participante**:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_ (Firma) \_\_\_\_\_

Nombre **investigador**: Gonzales Del Valle  
Rosas, Grezia Nikole

DNI: 7251623

Fecha: (01/05/2025)

\_\_\_\_\_ (Firma) \_\_\_\_\_

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)



6	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares	X	X	X	X	X	
7	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar infecciones de transmisión sexual	X	X	X	X	X	
8	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar otras enfermedades	X	X	X	X	X	
	<b>DIMENSION 3: EFECTOS ADVERSOS</b>						
9	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar amenorrea o pérdida de menstruación	X	X	X	X	X	
10	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener dolor de cabeza	X	X	X	X	X	
11	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener náuseas y vómitos	X	X	X	X	X	
12	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener mareos	X	X	X	X	X	
13	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener aumento de peso	X	X	X	X	X	
14	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener sangrado irregular	X	X	X	X	X	
15	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener sangrado prolongado	X	X	X	X	X	
16	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener dolor abdominal	X	X	X	X	X	
17	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener acné	X	X	X	X	X	
18	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener tensión o molestias en la glándula mamaria	X	X	X	X	X	
19	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar tener dolor en la zona de	X	X	X	X	X	

	inyección o inserción del método									
	<b>Variable 2: Rechazo de métodos anticonceptivos hormonales</b>									
	<b>DIMENSIÓN 1: Rechazo</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
20	Usted rechazaría usar un método anticonceptivo hormonal para evitar el embarazo	X		X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Tipo de MAC hormonal rechazado</b>									
21	Indique el tipo de anticonceptivo hormonal que rechazaría	X		X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**   Aplicable [ X ]   Aplicable después de corregir [   ]  
                                          No aplicable [   ]

**Apellidos y nombres del juez validador:**

**ARELLANOS ARIAS MELISSA GUADALUPE**

**DNI: 42220121**

**Especialidad del validador: MAESTRA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

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

**10 de julio del 2025**

Handwritten signature of Melissa Arias in black ink.

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: "PERCEPCION DE RIESGO Y RECHAZO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MEXICO, SAN MARTIN DE PORRES, 2025"**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable dependiente: Características sociodemográficas							
	<b>DIMENSION:</b> Características de la usuaria							
	Edad	X		X		X		
	Estado civil	X		X		X		
	Grado de instrucción	X		X		X		
	Religión	X		X		X		
	Ocupación	X		X		X		

Variable 1: Percepción de riesgo								
	DIMENSION 1: Mitos y creencias relacionadas al cáncer							
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>1</b>	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales producen cáncer de cuello uterino	X		X		X		
<b>2</b>	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales producen cáncer de mama	X		X		X		
<b>3</b>	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de aparición de otro tipo de cáncer	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2: Enfermedades</b>							
<b>4</b>	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar anemia	X		X		X		
<b>5</b>	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar esterilidad	X		X		X		

6	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares	X		X		X		X	
7	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar infecciones de transmisión sexual	X		X		X		X	
8	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar otras enfermedades	X		X		X		X	
	<b>DIMENSION 3: EFECTOS ADVERSOS</b>								
9	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar amenorrea o pérdida de menstruación	X		X		X		X	
10	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener dolor de cabeza	X		X		X		X	
11	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener náuseas y vómitos	X		X		X		X	
12	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener mareos	X		X		X		X	
13	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener aumento de peso	X		X		X		X	
14	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener sangrado irregular	X		X		X		X	
15	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener sangrado prolongado	X		X		X		X	
16	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener dolor abdominal	X		X		X		X	
17	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener acné	X		X		X		X	
18	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener tensión o molestias en la glándula mamaria	X		X		X		X	
19	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar tener dolor en la zona de	X		X		X		X	

	inyección o inserción del método								
	<b>Variable 2: Rechazo de métodos anticonceptivos hormonales</b>								
	<b>DIMENSION 1: Rechazo</b>	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
20	Usted rechazaría usar un método anticonceptivo hormonal para evitar el embarazo	X		X		X		X	
	<b>DIMENSION 2: Tipo de MAC hormonal rechazado</b>								
21	Indique el tipo de anticonceptivo hormonal que rechazaría	X		X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**   Aplicable [  ]   Aplicable después de corregir [  ]  
                                          No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador:** **FELIX SARAVIA FLOR MARLENE**

**DNI:** 06551776

**Especialidad del validador:**  
**MAESTRA EN OBSTETRICIA SALUD REPRODUCTIVA**  
**DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACION.**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

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

**11 de julio del 2025**



**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: "PERCEPCION DE RIESGO Y RECHAZO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MEXICO, SAN MARTIN DE PORRES, 2025"**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable dependiente: Características sociodemográficas							
	<b>DIMENSIÓN: Características de la usuaria</b>							
	Edad	X		X		X		
	Estado civil	X		X		X		
	Grado de instrucción	X		X		X		
	Religión	X		X		X		
	Ocupación	X		X		X		

Variable 1: Percepción de riesgo		Si		No		Si		No	
	DIMENSIÓN 1: Mitos y creencias relacionadas al cáncer								
<b>1</b>	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales producen cáncer de cuello uterino	X		X		X		X	
<b>2</b>	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales producen cáncer de mama	X		X		X		X	
<b>3</b>	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de aparición de otro tipo de cáncer	X		X		X		X	
	<b>DIMENSIÓN 2: Enfermedades</b>								
<b>4</b>	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar anemia	X		X		X		X	
<b>5</b>	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar esterilidad	X		X		X		X	

6	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares	X			X		X	
7	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar infecciones de transmisión sexual	X			X		X	
8	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar otras enfermedades	X			X		X	
	<b>DIMENSION 3: EFECTOS ADVERSOS</b>							
9	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar amenorrea o pérdida de menstruación	X			X		X	
10	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener dolor de cabeza	X			X		X	
11	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener náuseas y vómitos	X			X		X	
12	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener mareos	X			X		X	
13	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener aumento de peso	X			X		X	
14	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener sangrado irregular	X			X		X	
15	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener sangrado prolongado	X			X		X	
16	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener dolor abdominal	X			X		X	
17	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener acné	X			X		X	
18	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de tener tensión o molestias en la glándula mamaria	X			X		X	
19	Usted cree que los métodos anticonceptivos hormonales aumentan el riesgo de desarrollar tener dolor en la zona de	X			X		X	

inyección o inserción del método										
<b>Variable 2: Rechazo de métodos anticonceptivos hormonales</b>										
<b>DIMENSIÓN 1: Rechazo</b>										
20	Usted rechazaría usar un método anticonceptivo hormonal para evitar el embarazo	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
		X		X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Tipo de MAC hormonal rechazado</b>										
21	Indique el tipo de anticonceptivo hormonal que rechazaría	X		X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

**Opinión de aplicabilidad:**   Aplicable [  ]   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  
DOCTOR EN EDUCACIÓN**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

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

**11 de julio del 2025**



## Anexo 5: Confiabilidad del instrumento

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,947	56

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
CaCu pildo	113,74	636,139	,835	,945
CaCu inyec	113,74	636,139	,835	,945
CaCu impl	113,72	635,216	,821	,945
Camama pildo	113,71	634,938	,841	,945
Camama inyec	113,73	636,020	,853	,945
Camama impl	113,70	633,998	,829	,945
Otrocancer pildo	113,57	632,055	,799	,945
Otro cancer inyec	113,56	632,113	,801	,945
Otro cancer impl	113,58	631,729	,806	,945
Anemia pildo	113,63	643,707	,578	,946
Anemia inyec	113,40	651,735	,256	,947
Anemia impl	113,19	646,761	,298	,947
Esterilidad pildo	113,64	637,907	,683	,946
Esterilidad inyec	113,52	642,903	,516	,946
Esterilidad impl	113,51	641,566	,532	,946
ECV pildo	113,54	634,845	,725	,945
ECV inyec	113,53	635,397	,714	,945
ECV impl	113,50	636,341	,694	,945
ITS pildo	113,65	646,679	,450	,946
ITS inyec	113,62	647,540	,424	,947
ITS impl	113,58	649,200	,374	,947
Otras enferm pildo	113,25	646,715	,386	,947
Otras enferm inyec	113,18	651,260	,284	,947
Otras enferm impl	113,11	649,421	,305	,947
Amenorrea pildo	113,67	643,447	,601	,946
Amenorrea inyec	112,54	622,778	,547	,946
Amenorrea impl	112,50	625,364	,519	,946

Dolor cabeza pildo	112,55	632,956	,456	,947
Dolor cabeza inyec	112,19	639,009	,381	,947
Dolor cabeza impl	111,97	633,859	,457	,947
Náuseas pildo	113,49	637,004	,559	,946
Náuseas inyec	113,62	644,596	,605	,946
Náuseas impl	113,54	640,722	,551	,946
Mareos pildo	113,63	638,043	,658	,946
Mareos inyec	113,64	642,592	,618	,946
Mareos impl	113,61	640,621	,598	,946
Aument peso pildo	112,64	624,671	,533	,946
Aument peso inyec	112,31	625,711	,501	,946
Aument peso impl	112,07	625,158	,495	,947
Sangrado irreg pildo	113,52	639,712	,636	,946
Sangrado irreg inyec	112,46	626,598	,533	,946
Sangrado irreg impl	112,39	630,160	,468	,947
Sangrado prolong pildo	113,56	638,203	,697	,945
Sangrado prolong inyec	112,51	629,285	,488	,946
Sangrado prolong impl	112,50	632,678	,420	,947
Dolor abdom pildo	113,68	639,533	,704	,946
Dolor abdom inyec	113,64	644,647	,552	,946
Dolor abdom impl	113,59	644,569	,510	,946
Acné pildo	112,99	664,944	-,057	,949
Acné inyec	113,03	667,544	-,109	,949
Acné impl	112,98	661,808	,002	,949
Molestia mama pildo	113,48	640,689	,564	,946
Molestia mama inyec	113,56	640,900	,626	,946
Molestia mama impl	113,55	643,170	,563	,946
Dolor zona inyec	112,70	658,313	,080	,948
Dolor zona impl	112,33	656,593	,118	,948

## **Anexo 6: Prueba de Estanones**

### **Puntajes de percepción de riesgo**

Media = 114,73; DE = 25,831

*Puntos de corte:*

Bajo: < 88,90

Medio: 88,90 – 140,56

Alto: > 140,56

### **Puntajes de la dimensión percepción de riesgo de cáncer**

Media = 14,58; DE = 5,614

*Puntos de corte:*

Bajo: < 8,97

Medio: 8,97 – 20,19

Alto: > 20,19

### **Puntajes de la dimensión percepción de riesgo de enfermedades**

Media = 27,56; DE = 7,155

*Puntos de corte:*

Bajo: < 20,41

Medio: 20,41 – 34,71

Alto: > 34,71

### **Puntajes de la dimensión percepción de riesgo de efectos adversos**

Media = 72,59; DE = 16,140

*Puntos de corte:*

Bajo: < 56,45

Medio: 56,45 – 88,73

Alto: > 88,73

## Anexo 7: Aprobación del Comité de Ética



Universidad  
Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 14 de agosto del 2025.

Autor Responsable:

**GREZIA NIKOLE GONZALES DEL VALLE ROSAS**

**Exp. Nº: 1978-2025**

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

Proyecto Titulado: "PERCEPCIÓN DE RIESGO Y RECHAZO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MÉXICO, SAN MARTÍN DE PORRES, 2025" Versión Nro. 1, con fecha 05/08/2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

**GREZIA NIKOLE GONZALES DEL VALLE ROSAS**

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

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

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

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

Atentamente,

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

## Anexo 8: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Independencia, 10 de Noviembre del 2025

### NOTA INFORMATIVA N° D000656-2025-UFDI-DIRIS.LN

A : **MARILYN YANINA PALMA CARHUACHIN**  
JEFA(E) DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA, INTELIGENCIA  
SANITARIA Y DOCENCIA E INVESTIGACION

De : **MARY JACQUELINE TORRES VILLARREAL**  
COORDINADOR(A) DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE  
DOCENCIA E INVESTIGACION

Asunto : **BRINDAR FACILIDADES PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO  
DE INVESTIGACIÓN DENOMINADO "PERCEPCIÓN DE  
RIESGO Y RECHAZO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS  
HORMONALES EN USUARIAS DEL CENTRO MATERNO  
INFANTIL MÉXICO, SAN MARTÍN DE PORRES, 2025"**

Referencia : **PROVEIDO N° D001240-2025-UFDI-DIRIS.LN (04NOV2025)**

Fecha : **Independencia, 10 de noviembre de 2025**

Mediante el presente me dirijo a Usted para saludarle cordialmente, y en relación al documento de la referencia se informa la opinión favorable emitida por la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva de la Unidad Funcional del Área Mujer, Adolescente y Joven de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la DIRIS Lima Norte, para la ejecución del Proyecto de investigación denominado "PERCEPCIÓN DE RIESGO Y RECHAZO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN USUARIAS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MÉXICO, SAN MARTÍN DE PORRES, 2025", a cargo de la Investigadora Principal Grezia Nikole Gonzales del Valle Rosas identificada con DNI 72516263, de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener.

En tal sentido, es necesario solicitar al establecimiento de salud involucrado en la investigación, brinden las facilidades necesarias para el desarrollo del estudio, debiendo la investigadora principal respetar las normas internas de la DIRIS Lima Norte, y, asumir los costos asociados a los materiales de bioseguridad requeridos durante el desarrollo de la investigación.

Cabe precisar, que los resultados obtenidos por el mencionado proyecto de investigación deberán ser enviados por mesa de partes de la DIRIS Lima Norte y al correo electrónico [investigación.dln@dirislimanorte.gob.pe](mailto:investigación.dln@dirislimanorte.gob.pe)

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

**MARY JACQUELINE TORRES VILLARREAL**  
COORDINADOR(A) DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE DOCENCIA E INVESTIGACION

(MTV/aga)




# 17% 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

- 16%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

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

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	hdl.handle.net	2%
3	Internet	www.perulicitaciones.com	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad de Ciencias y Humanidades on 2024-04-10	<1%
5	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Corporación Universitaria del Caribe on 2024-05-28	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-17	<1%
8	Publicación	Yanqui Quispe, Roberto Hugo. "La corrupción administrativa de las contrataciones..."	<1%
9	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.uta.edu.ec	<1%