



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Factores asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del
Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Hurtado Maldonado, Vanessa Nicole

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8033-4348>

Asesora: Mg. Hidalgo Vara, Luz Susana

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

Lima – Perú


2026

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

Yo, Vanessa Nicole Hurtado Maldonado egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Factores asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025.” Asesorado por la docente: Luz Susana Hidalgo Vara DNI 09843328 ORCID 0000-0002-9134-1454 tiene un índice de similitud de **18 (dieciocho) %** con código oid: 14912:533971854 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

Vanessa Nicole Hurtado Maldonado
 DNI: 71099408



.....
 Firma

Luz Susana Hidalgo Vara
 DNI: 09843328

Lima, 06 de febrero de 2026

Línea de investigación:

Innovación en salud integral y gestión sanitaria para la mejora de la calidad y equidad en la atención

Dedicatoria

A mis padres, quienes con su esfuerzo, valores y confianza me han acompañado en cada etapa de mi vida. Gracias por enseñarme a perseverar y por brindarme siempre un lugar seguro.

A mis asesores, por su orientación, paciencia y compromiso, fundamentales para culminar este proyecto con éxito.

Agradecimiento

Agradezco profundamente a mis asesores, quienes con paciencia, dedicación y compromiso me acompañaron en cada etapa de este proceso. Su experiencia y orientación fueron esenciales para fortalecer este trabajo.

Expreso también mi gratitud a la institución, al personal de salud y a cada una de las participantes que colaboraron con este estudio, permitiendo que esta investigación se lleve a cabo.

A mi familia y amigos, por su apoyo constante y sus palabras de aliento, que me motivaron a seguir adelante incluso en los momentos más exigentes.

ÍNDICE GENERAL

1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Practica	5
1.5. Delimitaciones	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Recursos	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.1.1. Nacionales	7
2.1.2. Internacionales	8
2.2. Bases teóricas	9

2.3.	Formulación de hipótesis	17
2.3.1.	Hipótesis general	17
2.3.2.	Hipótesis específicas	17
3.	METODOLOGÍA	18
3.1.	Método	18
3.2.	Enfoque	18
3.3.	Tipo	18
3.4.	Diseño	18
3.5.	Población, muestra y muestreo	19
3.5.1.	Población	19
3.5.2.	Muestra	19
3.5.3.	Muestreo	20
3.6.	Variables y operacionalización	21
3.6.1.	Variables	21
3.6.2.	Operacionalización	22
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1.	Técnica	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos	25
3.7.3.	Validación	27
3.7.4.	Confiablebilidad	27
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	28

3.9. Aspectos éticos.....	29
4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	31
4.1. Resultados.....	31
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados.....	31
4.1.2. Descripción de las variables y sus dimensiones.....	40
4.1.3. Prueba de hipótesis	47
4.2. Discusión de resultados.....	53
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	59
5.1. Conclusiones.....	59
5.2. Recomendaciones	60
6. REFERENCIAS.....	63
Anexo 1: Matriz de consistencia	71
Anexo 2: Instrumentos	72
Anexo 3: Validez del instrumento.....	77
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....	92
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	93
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.....	94
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos.....	97
Anexo 8: Reporte de similitud de turnitin	98

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edad promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	31
Tabla 2 Nacionalidad promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	32
Tabla 3 Lugar de nacimiento promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	33
Tabla 4 Grado de instrucción promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	34
Tabla 5 Ocupación promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	35
Tabla 6 Estado civil promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	36
Tabla 7 Religión promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	37
Tabla 8 Número de hijos en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	38
Tabla 9 Número de abortos en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	39
Tabla 10 Número de parejas sexuales en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	40
Tabla 11 Edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	41

Tabla 12 Método anticonceptivo elegido por mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.	42
Tabla 13 Factores asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” San Miguel, 2025.	43
Tabla 14 Dimensión factores personales asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” San Miguel, 2025.	43
Tabla 15 Dimensión factores socioculturales asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” San Miguel, 2025.	44
Tabla 16 Dimensión factores institucionales asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” San Miguel, 2025.	44
Tabla 17 Dimensión factores de conocimientos asociados a la elección del método anticonceptivo del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” San Miguel, 2025.	45
Tabla 18 Elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” San Miguel, 2025.	46
Tabla 19 Prueba de Kolmogorov-Smirnov.	47
Tabla 20 Correlación entre factores asociados y elección del método anticonceptivo	48
Tabla 21 Correlación entre la dimensión factores personales y elección del método anticonceptivo	49
Tabla 22 Correlación entre la dimensión factores socioculturales y elección del método anticonceptivo	50
Tabla 23 Correlación entre la dimensión factores institucionales y elección del método anticonceptivo	51

Tabla 24 Correlación entre la dimensión factores de conocimientos y elección del método anticonceptivo	52
--	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1 Edad promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	31
Figura 2 Nacionalidad promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	32
Figura 3 Lugar de nacimiento promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	33
Figura 4 Grado de instrucción promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	34
Figura 5 Ocupación promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	35
Figura 6 Estado civil promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	36
Figura 7 Religión promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	37
Figura 8 Número de hijos en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	38
Figura 9 Número de abortos en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	39
Figura 10 Número de parejas sexuales en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	40
Figura 11 Edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.....	41

Figura 12 Método anticonceptivo elegido por mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.42

Resumen

Objetivo: Determinar los factores asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025.

Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo básico, diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional. Se trabajó con una muestra probabilística de 80 mujeres usuarias del servicio de Obstetricia que utilizan MAC. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario validado y confiable, organizado en dimensiones: factores personales, socioculturales, institucionales y de conocimientos. El análisis se efectuó con estadística descriptiva e inferencial, utilizando la prueba de correlación Rho de Spearman con un nivel de significancia de 0.05.

Resultados: Se halló relación significativa entre los factores asociados y la elección del MAC ($p = 0.011$). Los factores institucionales ($p = 0.001$) y los factores de conocimientos ($p = 0.001$) mostraron asociación significativa con la elección del MAC. En contraste, no se encontró relación significativa con los factores personales ($p = 0.155$) ni con los socioculturales ($p = 0.098$). El método más elegido fue el preservativo (31.3%), seguido de la ampolla mensual (26.3%), evidenciando la preferencia por métodos de uso accesible y controlable.

Conclusión: La elección del MAC en las usuarias está influenciada principalmente por los factores institucionales y los conocimientos que poseen sobre los métodos, lo que resalta la importancia de la calidad de atención, orientación profesional y educación en salud. Los factores personales y socioculturales no mostraron influencia significativa en la decisión.

Palabras clave: Métodos anticonceptivos, factores asociados, elección, conocimientos, planificación familiar.

Abstract

Objective: To determine the factors associated with the choice of contraceptive method among users of the San Miguel “Manuel Bertorini Jordán” Health Center, 2025.

Methodology: A quantitative, basic, non-experimental, cross-sectional, and correlational study was conducted. The sample consisted of 80 female users of the Obstetrics service who were currently using a CM, selected through probabilistic sampling. Data were collected using a validated and reliable questionnaire structured into four dimensions: personal, sociocultural, institutional, and knowledge-related factors. Descriptive and inferential statistics were applied, using Spearman’s Rho correlation test with a significance level of 0.05.

Results: A significant relationship was found between the associated factors and the choice of CM ($p = 0.011$). Institutional factors ($p = 0.001$) and knowledge-related factors ($p = 0.001$) showed a significant association with the choice of CM. Conversely, personal factors ($p = 0.155$) and sociocultural factors ($p = 0.098$) showed no significant relationship. The most frequently chosen methods were the condom (31.3%) and the monthly injectable (26.3%), highlighting a preference for accessible and woman-controlled methods.

Conclusion: The choice of CM among users is primarily influenced by institutional factors and their knowledge about contraceptive methods. This underscores the importance of quality care, adequate counseling, and health education. Personal and sociocultural factors did not significantly influence decision-making.

Keywords: Contraceptive methods, associated factors, choice, knowledge, family planning.

Introducción

La planificación familiar es un componente fundamental de la salud sexual y reproductiva, pues permite que las mujeres tomen decisiones informadas sobre su vida reproductiva y prevengan embarazos no deseados. En este proceso, los métodos anticonceptivos (MAC) cumplen un rol esencial, ya que ofrecen diversas alternativas para controlar la fertilidad de manera temporal o permanente. Sin embargo, la elección de un método no depende únicamente de su eficacia o disponibilidad, sino de un conjunto de factores que influyen directamente en la decisión de las usuarias. Entre estos factores tenemos los personales, relacionados con la experiencia previa, el nivel de responsabilidad, las preferencias individuales y la comodidad con el uso del método. Los socioculturales, como el nivel educativo, la economía familiar, las creencias religiosas, la influencia de la pareja o los mitos frecuentes sobre los MAC, que pueden determinar la aceptación o rechazo de ciertas opciones. Estas percepciones, muchas veces heredadas del entorno, condicionan la forma en que las mujeres se acercan a la planificación familiar. También destacan los institucionales, vinculados a la calidad de la atención, la claridad de la consejería, la disponibilidad de métodos y la confianza hacia el personal de salud; es decir, un adecuado acompañamiento profesional puede fortalecer la seguridad de la usuaria y guiarla hacia una elección acorde a sus necesidades. Finalmente, el nivel de conocimientos sobre los MAC, su finalidad, modo de uso, eficacia y efectos secundarios constituye uno de los elementos posiblemente más influyentes para elección consciente y responsable. Comprender cómo interactúan estos factores es fundamental para mejorar la orientación en planificación familiar y promover decisiones informadas. En ese contexto, la presente investigación analiza la relación entre dichos factores y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, aportando evidencia útil para optimizar las estrategias de atención y educación en salud.

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la planificación familiar (PPFF) ofrece a los individuos la posibilidad de elección acerca de cuántos hijos desean tener, y establecer el intervalo entre cada uno, esto se logra mediante el uso de métodos anticonceptivos. (1) Es por ello que, existe el acceso universal a los métodos anticonceptivos eficaces el cual asegura que la población pueda prevenir los embarazos no planificados para evitar las repercusiones negativas para la salud y la situación socioeconómica, además de disfrutar de una vida sexual gratificante. (2)

Los MAC son técnicas diseñadas para prevenir o disminuir la fertilidad de forma temporal o permanente. Estos métodos garantizan que, una vez se utilicen, la capacidad de concebir no se recupere inmediatamente, evitando así la posibilidad de un embarazo no deseado durante las relaciones sexuales. Generalmente implica el uso de dispositivos o fármacos donde cada uno posee su grado de eficacia. En este sentido, es importante destacar que cada pareja tiene la libertad por optar por un método de su preferencia. (3)

No obstante, para la elección de métodos anticonceptivos se requiere tener en cuenta ciertos criterios sociales, de conducta y otros criterios no médicos. Además, la elección de métodos anticonceptivos suele implicar un balance entre los beneficios y las desventajas de cada opción, las cuales depende de las circunstancias personales, así como de las percepciones e interpretaciones de cada uno. (4)

La utilización de métodos anticonceptivos resulta crucial para que los individuos puedan ejercer un control sobre su reproducción y planificar de forma consciente cuándo quieren procrear. Esto tiene un impacto considerable en la salud reproductiva y en la calidad

de vida de las personas, dado que posibilita la prevención embarazos no planeados, alargar el intervalo de los embarazos y realizar elecciones fundamentadas acerca de la maternidad. (5)

En Perú, se estima que entre los años 2000 y 2016 hubo un incremento en la demanda de servicios de PPF con una utilización del 68.9% al 76.2%, lo que refleja que 4 de cada 5 mujeres unidas (casadas y/o convivientes) utilizan métodos anticonceptivos. Por lo tanto, el Ministerio de Salud ha continuado implementando a lo largo de los años mejoras para el acceso a los diferentes métodos anticonceptivos en distintas regiones del Perú. (6)

De acuerdo con la ENDES del año 2023 el 58.6% de mujeres en Perú utilizan métodos anticonceptivos modernos mientras el 18.8% usa métodos tradicionales, respecto a los métodos modernos los más comunes son la inyección (19.5%), el condón masculino (11.5%), ligadura de trompas (11%), implantes subdérmicos (7.2%) y las píldoras anticonceptivas (6.8%). De los cuales las regiones con mayor registro de uso de métodos incluyen Cerro de Pasco, Tumbes, Lima Metropolitana, Ica, Piura, Arequipa, Ancash, San Martín y Huánuco. (7)

La promoción de la salud sexual implica comprender en mayor profundidad la complejidad del comportamiento humano relacionado con este aspecto, y va más allá de establecer normas o patrones de conducta predeterminados. Es fundamental brindar apoyo a las personas en el desarrollo de una vida sexual plena y saludable, tomando en cuenta sus condiciones personales y el lugar donde viven. Ello resulta necesario visualizar y atender las necesidades particulares de los hombres en cuanto a la sexualidad y la procreación, un aspecto que frecuentemente ha sido desatendido por los servicios de salud sexual. Este enfoque trasciende el ámbito médico, considerándose un proceso social que abarca la formación de valores y comportamientos relacionados con la sexualidad y la reproducción, tanto a nivel individual como en el contexto de las familias y comunidades. (8)

La decisión de utilizar un método anticonceptivo debe basarse en dos pilares fundamentales: el acceso a una información respaldada por evidencia científica actualizada y la adecuación del método a las condiciones y requerimientos particulares de la usuaria o de la pareja. Es así que, el profesional de la salud deberá de informar y realizar una anamnesis y exploración física, que permita ayudar a elegir un método adecuado según sea el caso (9)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué factores se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué factores personales se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias?

¿Qué factores socioculturales se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias?

¿Qué factores institucionales se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias?

¿Qué factores de conocimiento se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores que se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Conocer los factores personales que se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Identificar los factores socioculturales que se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Establecer los factores institucionales que se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Analizar los factores de conocimiento que se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

Con base en las directrices proporcionadas por el Ministerio de Salud, teóricamente la elección del método anticonceptivo es un elemento clave en la salud reproductiva, especialmente en mujeres en edad fértil. Entender los factores que afectan esta elección, con sus diversas variaciones, ofrecerá no tan solo a los profesionales contenidos necesarios para comprender las motivaciones e influencias que puedan afectar la elección, sino también ampliar el conocimiento que se tiene para ofrecer una educación completa a las mujeres que requieren tener un mayor control de natalidad en su vida. (6)

Pero en cuanto a los profesionales, a pesar de la gran diversidad de estudios y su clara relevancia, se observa una falta de conocimiento respecto a los factores que afectan de manera específica la decisión sobre el uso del método anticonceptivo. Es aquí donde radica la importancia fundamental de la información que proporcionara esta investigación, que ampliara

y puntualizara aquellos contenidos necesarios para contribuir no tan solo en los contenidos del tema, sino también un mejor manejo del mismo.

1.4.2. Metodológica

El mayor aporte que se obtendrá está relacionado con la adaptación de un instrumento que pueda ser entendido por la población, así como también, que proporcione la información suficiente para un manejo adecuado de los datos necesarios que permitan llegar al objetivo planteado en esta investigación.

De esta manera, el enfoque cuantitativo proporcionará datos concretos para su análisis minucioso, lo que ofrecerá una visión más completa y precisa de la situación actual. Lo principal de dicho enfoque, es la identificación de patrones y relaciones relevantes, cosa que no se podría conseguir con la misma facilidad si la información recolectada fuese cualitativa.

Es aquí entonces donde radica la importancia de un estudio de estas características, con la adaptación de un instrumento capaz de abarcar el tema desde una perspectiva más profunda y precisa, con un enfoque que lo avala.

1.4.3. Practica

Es menester aceptar que, si bien la información por si sola tiene un valor, si a esta no se le da un fin practico, orientado hacia la sociedad y sobre todo los usuarios de dichos servicios, no tendría ningún motivo para su recolección.

Así como se mencionó antes, la información generara contenidos que irán dirigidos a la población, sobre todo hacia las mujeres en edad fértil que necesiten no tan solo una orientación, sino un cambio a nivel conductual y cognitivo respecto a su elección del método anticonceptivo, tomando en cuenta que determinados perfiles y características son más propensos al uso de determinado método. De esta manera, mediante estrategias comunicativas

y comunitarias, se estaría promoviendo la mejor toma de decisiones y, por lo tanto, influiría en la natalidad de la población.

Asimismo, este estudio puede permitir la elaboración de estrategias educativas, comunicativas y de promoción de la salud sexual y reproductiva más efectivas, que vayan dirigidas a aquellas características y factores que afectan la toma de decisiones, tomándose en cuenta no tan solo un perfil general de la mujer en edad fértil, sino también sus características asociadas, de tal manera que, al recibir la información, se interiorice y asimile de mejor manera. Esto llevará a generar materiales, guías y protocolos que no tan solo irán dirigidos a la población, sino facilitará el trabajo de los profesionales encargados de transmitir los mismos contenidos. Agilizando su proceso de comprensión y su praxis diaria.

1.5. Delimitaciones

1.5.1. Temporal

La investigación se encuentra enmarcada en ser ejecutada desde la recolección de información para su elaboración, hasta el análisis de resultados entre los meses de abril a septiembre de 2025.

1.5.2. Espacial

Será ejecutada en el Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel, ubicado en la cuadra 17 de Los Mochicas, distrito de San Miguel, provincia de Lima, departamento homónimo, Perú.

1.5.3. Recursos

Los recursos con los cuales se cuenta son los propios, tanto en lo relativo al traslado al establecimiento de salud, así como también con respecto a los materiales que se utilizara, los cuales serán proporcionados por el mismo investigador.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Nacionales

Quispe P, et al. realizaron el presente estudio cuyo objetivo fue “identificar los factores que están relacionados a la elección de métodos anticonceptivos”. Realizaron un estudio observacional, transversal y analítico donde se estudió una muestra de 103 mujeres adolescentes. Aplicaron un cuestionario donde luego fueron procesados en el programa estadístico IBM SPSS. Este instrumento presentó validez y confiabilidad. Los hallazgos obtenidos fueron que del total de encuestadas el 38.8% usan método anticonceptivo de los cuales se encontraron como factores principales los de índoles cultural y social, que son tales como estado civil, creencia religiosa, ocupación e información recibida en el centro de salud, los cuales estuvieron relacionados con la elección de métodos anticonceptivos. (10)

Torres S. tuvo como objetivo “determinar los factores asociados a conocimientos y prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que actualmente usan un método de planificación familiar”. Realizaron un estudio observacional, transversal, analítico y retrospectivo basado en la ENDES 2020 utilizando la estadística descriptiva y analítica donde se analizaron los elementos acerca del conocimiento y aplicación de métodos anticonceptivos en una muestra de 5998 mujeres en edad fértil. De acuerdo con lo obtenido se evidenció el 31.6% usan inyección como método anticonceptivo, por otro lado, el 58.8% se encontraban informadas sobre los MAC y, finalmente, el 65.1% utiliza método anticonceptivo de un centro de salud. Además, se encontró asociación entre edad, nivel educativo, lugar de residencia, nivel socioeconómico y paridad dentro de las elecciones de métodos anticonceptivos. Finalmente, se

concluye que presenta una relación entre los factores mencionados y el nivel de conocimiento y prácticas de métodos anticonceptivos. (11)

Melgarejo J. en su estudio tuvo como objetivo “determinar los factores asociados para la elección de métodos anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil San Fernando, Lima durante el periodo de enero a mayo del 2021” donde realizó un estudio descriptivo, transversal con una muestra de 85 puérperas quienes fueron encuestadas, cuyo resultado fue que el 55.3% eligieron métodos muy efectivos a diferencia del 44.7% que eligieron preservativos. Se evidenció además la nulidad del factor sociocultural y, por otro lado, se encontró asociación con los factores familiares concluyendo de esta manera la alta asociación en la influencia de la pareja en la elección del MAC. (12)

2.1.2. Internacionales

Pupiales J. en Ecuador realizó el presente estudio que tuvo como objetivo “determinar factores predisponentes para el uso de anticoncepción en mujeres de 15 a 19 años que acuden al centro de salud Abdón Calderón" donde el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental con corte transversal, donde se estudió una muestra de 90 mujeres entre 15 y 19 años quienes fueron encuestadas, de los cuales un 45% tiene 19 años, un 80% se encuentra en estado civil soltera, y que el 51% cuenta con educación en el bachillerato, además se encontró que casi la mitad de las participantes cuenta con conocimientos sobre el uso de anticonceptivos. Se concluye que los factores para el uso de los MAC son la edad que sobrepasa los 18 años en el presente estudio mientras que el estado civil son solteras en su mayoría, y finalmente, el nivel de información recibida por personal de salud respecto al tipo de método y su mecanismo de acción al momento de elegir sus métodos anticonceptivos, sin embargo, también se menciona que en la población investigada surge mucho la vergüenza al hablar sobre sexualidad razón por la cual persiste mucho el uso de preservativo por parte de sus parejas. (13)

Escobar A. en Bolivia desarrolló un estudio que tuvo como objetivo “determinar factores que intervienen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del municipio de Quiabaya” el cual tuvo un enfoque cuantitativo, transversal y descriptivo, mediante la técnica de encuesta estudió una población de 155 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años. Respecto a los resultados encontrados se encuentra que en el 63% la pareja influye en la elección de no optar por el uso de método anticonceptivo mientras que en el 39% cuenta con el factor tiempo refiriendo que no cuenta con tiempo suficiente, finalmente un 32% cuenta con poco conocimiento de los métodos anticonceptivos. Se concluye que existe prevalencia en cuanto a la decisión de la pareja por el posible uso del método anticonceptivo, además de la escasez de conocimiento por falta de información y grados de instrucción deficientes. (14)

López-Pinta M. en Ecuador investigó con el objetivo de “analizar los factores asociados en la elección del método anticonceptivo en una población rural” mediante un método cuantitativo, bibliográfico y descriptivo, aplicando una encuesta a una muestra de 140 pacientes en edad fértil. Los datos obtenidos arrojaron que el 24.3% no realizan la búsqueda de un método para la prevención de un embarazo no deseado, el 65.7% que las creencias religiosas o culturales influyeron en su decisión, un 62.9% que su pareja participa en la elección mediante mutuo acuerdo, mientras que factores tales como la presión social o familiar son a veces escogidos por un 30.7%. La conclusión a la cual se llega es que las decisiones se encuentran influenciadas por la presión social, familiar y la religión, aunque de forma media. (15)

2.2.Bases teóricas

En cuanto a los factores asociados estos no tan solo se definirán y explicarán en relación con su planteamiento teórico, sino también asociado a la salud.

Factor. Citando a Bembibre comprendemos por factor a ciertos elementos que podrían influir una situación, actuando como un agente que contribuye al surgimiento, evolución o

cambio de los hechos observados. Un factor se entiende como un elemento que contribuye a la producción de ciertos efectos, asumiendo en muchos casos un rol determinante en los procesos de cambio o transformación. (12)

Según Menéndez y Cabrera un factor puede definirse como uno de los elementos que integran una conducta, ya que interviene en la toma de decisiones, lo que conlleva a una conducta determinada. Es un elemento acondicionador que ayuda a conseguir resultados. (16)

Factor asociado. Para Colca son los elementos que participan en que aparezca un fenómeno o afectan en su desarrollo o resultado, lo cual contribuye a la comprensión de dicho fenómeno, tanto de manera positiva como negativa. (17)

Factor asociado en salud. Villa hace referencia a aquel elemento o característica tanto interna como externa, que se sabe asociada o que influye en el desarrollo o incremento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar en un determinado estado de salud. (18)

Dimensión 1: Factores personales. Sería toda actitud que dispone a la persona hacia algo, y por lo cual, permitiría que cambie de forma conscientemente. De esta forma, la actitud que se muestra frente a la elección de un método anticonceptivo se puede mostrar en la preocupación o ideas con respecto a si mismo, tales como el autocuidado, la timidez, el temor o el tiempo de uso, todo ello muy relacionado con la forma en que se ha experimentado su uso o el conocimiento que se tiene de las mismas. (19) (20)

Dimensión 2: Factores socioculturales. Para Cocom, se relaciona con un tema en particular, en este caso mitos, creencias y prácticas relacionadas con la anticoncepción. Del mismo modo, elementos como la comunicación, la interacción, el respaldo social, participación, los vínculos familiares, grupos culturales, influencia de la comunidad, estructuras sociales y económicas también pertenecen a dichos temas. (21)

De esta manera, cuestiones como la educación dificulta la posibilidad de acceder o conocer las ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos, así como también de efectos secundarios que estos representan, condicionando la elección de los mismos. (22)

Asimismo, no es tan solo la persona, en este caso la mujer, quien toma la decisión sobre que método anticonceptivo elegir, sino que la familia (padres, amigos, parientes o pareja) influyen en la decisión o hasta deciden por ellas. (22)

De acuerdo con Salcedo, en nuestra población, hoy se muestra que, en los países en vías de desarrollo, se encuentra que muchas mujeres son amas de casa, dependientes de sus cónyuges, lo que significa que están algo limitadas en su capacidad para ejercer sus derechos de PPF, debido al desequilibrio de poder entre mujeres y hombres, en la que los hombres dominarán en sus decisiones. (22) (23) Esto principalmente se debe al temor por la violencia, abandono, rechazo, divorcio, exclusión social y hasta la dependencia económica. (24)

La religión es otra característica que se asocia a la elección del método anticonceptivo o hasta el número de hijos que se quiera tener. Así, en el Perú son numerosas las corrientes religiosas y creencias ancestrales las que evitan el uso de métodos anticonceptivos. (24)

Dimensión 3: Factores institucionales. Blas los refiere como las características y elementos específicos relacionados con la organización, funcionamiento y entorno de esta institución de salud en particular. Estos factores pueden influir en la calidad de los servicios de salud, la atención médica brindada, así como en la experiencia general de los pacientes y el personal que trabaja en el consultorio. (25)

Dimensión 4: Factores de conocimiento. Mantilla los refiere como los hechos o conocimientos obtenidos por una persona mediante la experiencia o la educación, así como la comprensión teórica o práctica de un aspecto referente a la realidad. Estos factores pueden influir en el nivel de conocimiento respecto a los métodos anticonceptivos tales como métodos

hormonales, no hormonales, así como en la comprensión de su aplicación tanto en varones como en mujeres. (50)

El Ministerio de Salud (MINSA) indica que estos aspectos están vinculados con las características funcionales, la infraestructura y los recursos disponibles, tanto en equipamiento material como de insumos farmacológicos que posee una “Institución Prestadora de Servicios de Salud” (IPRESS). El personal de salud cumple un rol fundamental en la promoción y prevención de la salud especialmente en relación a la planificación familiar. Crucialmente estos roles son la comunicación de la información de manera clara tanto a la mujer como a su pareja, considerando las inquietudes y temores que puedan surgir durante este proceso. Por ello, la orientación y consejería que es brindada con respeto y amabilidad se considera como un elemento clave. Los profesionales debidamente capacitados en salud y planificación familiar deben proporcionar información adecuada y, además fomentar interacciones sociales positivas que contribuyen a lograr una relación efectiva entre “proveedor de servicios y el usuario”. (26)

Otro elemento relacionado es la obligación de que el establecimiento provea a la población de los insumos necesarios, sobre todo aquellos con dificultad en el acceso (distancia, economía, idioma, otros), dado que muchas veces las usuarias no regresan a su cita por estos motivos u opta por un determinado método. (27)

En relación con los métodos anticonceptivos, se definirá de acuerdo con aquellos que se brindan en los centros de salud, de acuerdo con normativa del Ministerio de Salud. (6)

Planificación familiar. Según el MINSA, la PPF comprende un conjunto de acciones, procesos e intervenciones dirigidas a féminas y varones en edad reproductiva, que incluyen la información, educación, orientación/ consejería y la orden y suministro de MAC. (6) El objetivo es que las/los usuarias(os) tengan la posibilidad de elegir de forma independiente y responsable, de desear o no tener hijos, así como la cantidad y el intervalo entre ellos (28).

Además, el MINSA tiene una diversa cantidad de MAC (14 tipos), los cuales se ofrecen gratuitamente en los establecimientos de salud. Finalmente, la PPF se desempeña un papel crucial en la prevención de la mortalidad materna, evitando gestaciones no deseadas y contribuyendo a la salud de los hijos promoviendo la adopción de prácticas sexuales responsables y de mayor confianza. (29) (30)

Usuario/a: Es la persona que usa un método anticonceptivo temporal o que haya optado por un método anticonceptivo permanente. (6)

Métodos anticonceptivos (MAC): Es un procedimiento que tiene como objetivo evitar o reducir las probabilidades de una fecundación en mujeres en edad reproductiva, ya sea que lo utilicen ellas o sus parejas siendo fundamental que cumplan con ciertos requisitos y características para garantizar una efectividad y seguridad óptima en la PPF. (6)

De acuerdo con el MINSA, los métodos anticonceptivos se dividen en temporales y definitivos los cuales se definen de la siguiente manera (31):

Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA). Único método natural, fundamentado en la infertilidad momentánea de la hembra a lo largo de la lactancia, sin embargo, para utilizar correctamente este método se debe cumplir obligatoriamente estos tres requisitos: La lactancia exclusiva a libre demanda o en un promedio de amamantamiento (10 a 12 meses a lo largo del día y de la noche), la usuaria se debe mantener en amenorrea y debe encontrarse dentro de los seis meses después del parto. (6)

Preservativo masculino. Funda delgada de látex, con lubricante, sin nonoxinol-9, debe colocarse en el pene antes de iniciar la actividad sexual. Este método es efectivo para impedir que los espermatozoides ingresen al sistema reproductivo femenino. Sus características más destacadas incluyen un bajo riesgo de efectos adversos, fácil adquisición, costo accesible, además que no necesitan receta médica. Fomentan la responsabilidad masculina en la

anticoncepción, brinda doble protección al prevenir embarazos no deseados y reduce el peligro de contraer una ITS/VIH-SIDA y HTVL-1. (6)

Inyectable de solo progestina (Inyectable trimestral). Cuenta con un mecanismo de acción tal como aumentar la viscosidad del moco cervical, inhibir la ovulación en un 50% y, tiene características tales como alta eficacia y de efecto inmediato. Este método puede ser administrado a cualquier mujer en edad fértil o con cualquier número de embarazos previos. Cabe destacar que la acción de la progestina puede extenderse durante varios meses luego de la interrupción de su uso y su uso prolongado >2 años podría llevar a una disminución en la densidad ósea. Finalmente, con este método se han reportado efectos secundarios tales como aumento de peso, cefalea, mareos y, no evita las ITS. (6)

Implantes de solo progestágeno. Los implantes son pequeños dispositivos que se insertan bajo la piel de la parte interna superior del brazo y proporcionan protección anticonceptiva de larga duración, que varía entre 3 y 5 años según el tipo de implante. Su mecanismo de acción es el espesor del moco cervical, la inhibición de la ovulación, y la disminución del traslado de los óvulos en las trompas de Falopio. Entre sus principales características destacan su alta eficacia, la prolongada duración de su efecto, el rápido retorno de la fertilidad tras su extracción y que no interfiere con la lactancia. Sin embargo, puede provocar cambios en el patrón del sangrado menstrual en un alto porcentaje de las mujeres y no protege contra las ITS, VIH/SIDA, ni HTVL-1. (6)

Dispositivos intrauterinos (T de cobre). Es un instrumento que se introduce en la cavidad uterina, en forma de "T" recubierto de cobre que actúa como anticonceptivo al impedir la fertilización. Es un método de larga duración, reversible, sin hormonas y altamente efectivo, aunque puede causar menstruaciones más abundantes o dolor, es una alternativa para las mujeres que no pueden utilizar MAC hormonales y no previene las ITS o VIH. (6)

Anticonceptivo oral combinado (AOC). Las píldoras anticonceptivas combinadas son un método hormonal que contiene estrógeno y progestina. Su propósito es evitar la concepción al bloquear la ovulación y aumentando la viscosidad del moco cervical. Para que su funcionamiento sea óptimo es esencial que estas píldoras se ingieran a la misma hora. En caso de olvidos, se recomienda tomar la próxima píldora tan pronto como se recuerde. (6)

Anticoncepción Hormonal Inyectable (Inyectable mensual). Su función consiste en impedir la ovulación y aumentar la viscosidad del moco cervical, dificultando de esta manera el acceso de los espermatozoides al útero. Este método incluye componentes de estrógeno y progestina, ofreciendo una protección por el período de un mes. Se recomienda, para usuarias nuevas el uso dentro de los primeros 3 días de ciclo menstrual. (6)

Píldora anticonceptiva de emergencia.

La pastilla de emergencia, comúnmente llamada "pastilla del día siguiente", es una opción para evitar un embarazo no deseado. Debe consumirse dentro de las 72 horas posteriores a una relación sexual desprotegida. La función de esta píldora consiste en prevenir o atrasar el proceso de ovulación. Sin embargo, no tiene la capacidad de finalizar un embarazo que ya ha iniciado. (6)

Características sociodemográficas

Así como también se tomará en cuenta el método elegido por las usuarias para poder caracterizar sus respuestas, de igual manera se tendrá en cuenta ciertas características sociodemográficas para brindar de mayor dimensión los datos que se obtendrán de la investigación. Para Celestino, serían la manifestación o el desarrollo que inician del individuo, y que se asocian con los aspectos sociales y demográficos. Aquí se pueden visualizar características tales como edad, estado civil, nivel educativo, procedencia, entre otros. (32)

Edad. Según el INEI, la edad es una variante de tipo demográfico que se expresa desde el nacimiento hasta un determinado momento, y en los casos más habituales, se expresa en años cumplidos. En cuanto a la edad reproductiva femenina, según la OMS (4) esta abarca desde los 15 hasta los 49 años. (33)

Procedencia. Es origen o el lugar de donde proviene la persona. Se puede incluir entonces aquí a la nacionalidad, la zona donde ha nacido la persona (rural o urbana) o el domicilio donde vive. Según el INEI, puede hacer referencia tanto a la región natural de la cual se procede (costa, sierra o selva) o el lugar de referencia donde se encuentra distribuida la población, es decir, en términos cuantitativos, una población mayor a dos mil habitantes y con viviendas contiguas se puede considerar área urbana, mientras que lo contrario (menos de dos mil y viviendas dispersas) se consideraría área rural. (34)

Grado de educación. La educación es el conjunto de enseñanzas y aprendizajes que acompaña a las personas durante toda su vida. Este proceso ayuda a alcanzar el desarrollo integral de cada individuo, a potenciar sus capacidades, a generar cultura y a contribuir al desarrollo de la familia y de la sociedad a nivel nacional, latinoamericano y mundial; su desarrollo puede tener lugar tanto en instituciones formales como en diversos espacios de la propia sociedad. (35)

Ocupación. Toda acción que está orientada a la generación de bienes o a la oferta de servicios que se realiza a cambio de una compensación económica. (36)

Estado civil. Desde una perspectiva legal, hace referencia a la unión de dos personas de diferentes sexos, cuya finalidad se encuentra en la conformación de una familia. (37)

Religión. Se define como aquel sistema de creencias y prácticas vinculadas a lo sagrado, divino o espiritual por las cuales opta la persona y que posee una influencia importante en la forma en que percibe el mundo, toma de decisiones y se desenvuelve. (37)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe asociación de los factores a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe asociación de los factores personales a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Existe asociación de los factores socioculturales a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Existe asociación de los factores institucionales a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Existe asociación de los factores de conocimiento a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA

3.1.Método

La presente investigación tendrá como método el hipotético-deductivo, el cual, según Neill et al., permite formular una hipótesis a partir de la observación de un fenómeno y someterla a prueba mediante deducciones lógicas y verificación empírica. (38)

3.2.Enfoque

En cuanto al enfoque, se utilizará el cuantitativo, que se centra en la recolección y el análisis de datos para identificar patrones y relaciones en una investigación. Este método se distingue por su uso de mediciones objetivas y herramientas estadísticas, lo que facilita la verificación de hipótesis y la obtención de resultados que se pueden replicar. (39)

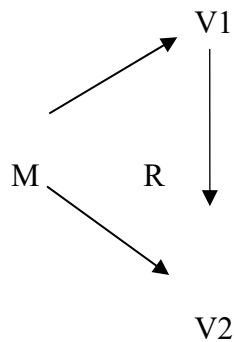
3.3.Tipo

La investigación se encuentra enmarcada en un estudio de tipo básico, cuyo propósito, de acuerdo con Hernández et al., es generar conocimiento teórico sin una aplicación inmediata, centrándose en la comprensión de fenómenos fundamentales. (39)

3.4.Diseño

El diseño utilizado es de tipo no experimental, donde el investigador no interviene en las variables, es decir que las analizara sin manipularlas, por lo cual, se limita a observarlas tal como se presentan y ocurren en su contexto natural. Asimismo, será de corte transversal, en donde la recolección de datos se realiza en un solo momento, lo que permitirá describir y analizar las relaciones entre las variables en un tiempo específico, sin realizar un seguimiento longitudinal. Con respecto al nivel, este será correlacional, esto determina que se establezcan relaciones entre dos o más variables, para identificar las asociaciones entre las mismas. (39)

La relación entre variables se representa mediante el siguiente esquema:



Donde:

V1: Factores asociados

V2: Elección del método anticonceptivo

M: 80 usuarias del servicio de Obstetricia que usan MAC

R: Relación entre variables

3.5.Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Se le dice al grupo de individuos que cumple con características específicas, que está claramente definido y accesible para el estudio, el cual constituye la base para la selección de la muestra. También se le llama universo de estudio. (40)

En este caso, la población estará conformada por las mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC.

3.5.2. Muestra

Se refiere a una parte representativa de la población, la cual para determinarse debe cumplir con ciertos requisitos o condiciones de probabilidad. (41)

Para calcular la muestra se empleó la siguiente fórmula:

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

Donde:

n: Tamaño de muestra buscado

N: Tamaño de la población

Z: 1,96

p: 0,5

q: 1-p

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

Reemplazando, obtenemos:

$$n = \frac{100 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 * (100 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

n: 80 usuarias del Centro De Salud “Manuel Bertorini Jordán” del distrito de San Miguel-Lima.

Por lo tanto, la muestra se encontrará conformada por 80 pacientes que se atienden en el mencionado establecimiento y que se detallan en la base de datos.

3.5.3. Muestreo

Es la técnica mediante la cual se determina la parte de la población que se debe estudiar. (42). Para la presente investigación se hará uso de un muestreo probabilístico – aleatorio simple, es decir que cada sujeto o unidad de observación, tendría una probabilidad conocida de ser seleccionado, por lo cual, todos tendrán la misma oportunidad de ser incluidos en la muestra. (43) (44)

Criterios de inclusión

Usuaris en edad fértil entre 15-49 años que se atienden en el Centro de Salud San Miguel "Manuel Bertorini Jordán"

Usuaris que han firmado el consentimiento informado.

Usuaris sin ningún tipo de impedimento mental para ser parte del estudio.

Criterios de exclusión

Usuaris que no han firmado el consentimiento informado.

Usuaris con algún tipo de impedimento mental para ser parte del estudio.

3.6. Variables y operacionalización**3.6.1. Variables**

Variable 1. Factores asociados.

Variable 2. Elección del método anticonceptivo.

3.6.2. Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Factores Asociados	Son los elementos que participan en que aparezca un fenómeno o afectan en su desarrollo o resultado, lo cual contribuye a la comprensión de dicho fenómeno, tanto de manera positiva como negativa.	Hace referencia a aquellas condiciones que poseen las usuarias del C.S. San Miguel y que pueden ser medidas mediante el Cuestionario sobre los factores asociados a la elección del método anticonceptivo.	D1 Factores personales	Timidez (ítem 1 y 2)	Escala Likert del 1 al 5	Factores personales
				Tiempo (ítem 3)		Asociado: 17-40
				Responsabilidad (ítem 4,5,6,7 y 8)		No asociado: 8-16
				Influencia de nivel educativo (ítem 9 y 10)		Factores socioculturales
				Influencia de la familia sobre métodos anticonceptivos (ítem 11 y 12)		Asociado: 27-65
			D2 Factores socioculturales	Medios externos de información (13 y 14)	No Asociado: 13-26	
				Religión (ítem 15 y 16)	Factores institucionales	
				Pareja (ítem 17 y 18)	Asociado: 26-50	
				Pares (ítem 19)	No asociado: 10-25	
				Economía (ítem 20)	Factores de conocimiento	
Mito (ítem 21)	Asociado: 11-25					

	Conocimiento del servicio (ítem 22,23 y 24)	No asociado: 5-10
	Disponibilidad del MAC (ítem 25)	
D3 Factores institucionales	Calidad de atención (ítem 26: a, b, c, d y e)	
	Distancia al EESS (ítem 27)	
	Finalidad del método anticonceptivo (ítem 28)	
	Conocimiento sobre su uso según el sexo (ítem 29)	
D4 Factores de conocimiento	Conocimiento sobre métodos hormonales (ítem 30)	
	Conocimiento sobre métodos hormonales (ítem 31)	
	Suficiencia del conocimiento (ítem 32)	

V2 Elección del método anticonceptivo	Es la posibilidad de elegir de forma independiente y responsable, el desear o no tener hijos, así como la cantidad y el intervalo entre ellos, haciendo uso de un método anticonceptivo.	Hace referencia a la frecuencia con la cual la usuaria elige su método anticonceptivo y que se mide a través del Cuestionario sobre la elección del método anticonceptivo.	D1 Toma de decisiones.	Frecuencia con la cual elige un método anticonceptivo.	Escala Likert del 1 al 5	Elige frecuentemente el método anticonceptivo: 4-5 Elige ocasionalmente el método anticonceptivo: 2-3 Nunca elige un método anticonceptivo: 1
--	--	--	-------------------------------	--	--------------------------	---

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El proceso de recolección de datos inicio con la elección de la técnica a emplear, la cual fue la encuesta, que indaga la opinión que tienen los usuarios con respecto a una problemática, pudiendo obtener los datos de manera ordenada y fácil en poblaciones grandes. (45)

Posteriormente se seleccionarán los instrumentos a utilizar, los cuales serán descritos en el siguiente apartando, pasando de esta forma a la elaboración de las solicitudes correspondientes para su aplicación.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Ficha técnica del instrumento factores asociados a la elección del método anticonceptivo

Nombre del instrumento	Cuestionario de factores asociados a la elección del método anticonceptivo.
Autor y año	Gama Nikole. Perú (2016) original. Mantilla Cynthia. Perú (2016) original. Adaptado por Vanessa Hurtado (2025).
Administración	Individual.
Tiempo de aplicación	20 minutos.
Sujetos de aplicación	Mujeres en edad fértil en edad de 15-49 años.
Objetivo	Medir la influencia de los factores en la elección del método anticonceptivo.
Dimensiones que evalúa	Factores personales, factores socioculturales, factores institucionales y factores de conocimiento.

Puntuación	Muy en desacuerdo (1), Desacuerdo (2), Indeciso (3), De acuerdo (4) y Muy de acuerdo (5).
Escala valorativa	Factores personales
	Asociado: 17-40
	No asociado: 8-16
	Factores socioculturales
	Asociado: 27-65
	No Asociado: 13-26
	Factores institucionales
	Asociado: 13-30
	No asociado: 6-12
	Factores de conocimiento
	Asociado: 11-25
	No asociado: 5-10

Ficha técnica del instrumento elección del método anticonceptivo

Nombre del instrumento	Cuestionario de elección del método anticonceptivo.
Autor y año	Hurtado V (2025).
Administración	Individual
Tiempo de aplicación	5 minutos

Sujetos de aplicación	Mujeres en edad fértil en edad de 15-49 años
Objetivo	Medir la frecuencia con la cual se elige un método anticonceptivo.
Dimensiones que evalúa	Toma de decisiones.
Puntuación	Siempre (5), Casi Siempre (4), A veces (3), Casi Nunca (2) y Nunca (1).
	Elige frecuentemente el método anticonceptivo: 4-5
Escala valorativa	Elige ocasionalmente el método anticonceptivo: 2-3
	Nunca elige un método anticonceptivo: 1

3.7.3. Validación

La validación o validez se define como el grado de precisión en la medición del instrumento, pudiendo medir entonces realmente aquello que se desea medir. (46)

Para el Cuestionario de factores asociados a la elección del método anticonceptivo. Gama, llevo una validez a través de juicio de expertos, la cual estuvo conformada por seis jueces que determinaron su validez, estando de acuerdo en un 97.9%. Por otro lado, Mantilla llevo una validez a través de juicio de expertos, la cual estuvo conformada por tres jueces que determinaron su validez. (47)

Con respecto al Cuestionario de elección del método anticonceptivo, al ser de creación propia, se realizará la validación a través de 3 expertos para determinar su valor.

3.7.4. Confiabilidad

Es el grado de consistencia y coherencia de un determinado instrumento, esto se logra a través de la aplicación repetida, produciendo resultados que concuerden en ambas aplicaciones. (48) (49)

Para el Cuestionario de factores asociados a la elección del método anticonceptivo. Gama, realizo la confiabilidad a través de una prueba piloto, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.706, por otro lado, Mantilla realizó la confiabilidad a través de una prueba piloto, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.694 por lo cual ambos instrumentos poseen una aceptable o alta confiabilidad y se encuentra dentro de los valores requeridos, de igual manera, se realizará una prueba piloto para demostrar el grado de confiabilidad. (47)

Con respecto al Cuestionario de elección del método anticonceptivo, al ser de creación propia, requiere pasar una prueba piloto que le permita determina su nivel de confiabilidad.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Tras la aplicación de los instrumentos, se procederá a organizar los datos y alcanzar conclusiones que permitan responder los problemas planteados. Siendo el análisis e interpretación llevados de la siguiente manera:

1° Codificación: La información recolectada será organizada mediante la asignación de códigos específicos para cada uno de los sujetos muestrales.

2° Calificación: Esta etapa consistirá en la asignación de un puntaje o valor numérico a las respuestas, de acuerdo a los criterios previamente establecidos en la ficha del instrumento.

3° Tabulación: En esta fase se procederá a elaborar una data en Excel, el cual se registrarán los códigos asignados a cada uno de los sujetos muestrales junto con las calificaciones correspondientes.

4° Procesamiento y análisis: Se realizará con el software estadístico SPSS v26. El análisis descriptivo se realizará con el cálculo las frecuencias absolutas y relativas de cada uno de los ítems que conforman los instrumentos de estudio, organizándolas en tablas

correspondientes. Para establecer las relaciones se aplicará la prueba de normalidad y la correlación correspondiente.

5° Interpretación: Una vez procesados y analizados los datos se elaborarán y presentaran las tablas y figura correspondientes, que ayudaran en la interpretación de los resultados obtenidos.

6° Comprobación de hipótesis: Las hipótesis planteadas serán procesadas mediante de la aplicación de métodos estadísticos respectivos.

3.9.Aspectos éticos

Para la realización de la investigación, se solicitará la aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener. Luego se requerirá una carta presentación que será tramitada ante la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro – DIRIS Lima Centro, para que autorice la aplicación del instrumento en el Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel.

Asimismo, se respetará los lineamientos establecidos de la declaración de Helsinki y el informe de Belmont, dado que se les explicará a los participantes sobre el fin del estudio y se les solicitará su consentimiento informado de forma voluntaria. De este modo, ellas asumirán la responsabilidad de su participación durante la investigación garantizando el cumplimiento del principio de autonomía.

Durante la administración de la encuesta, se brindará acompañamiento permanente, resolviendo dudas y brindando orientación para garantizar que las participantes se sientan cómodas y que la experiencia contribuya a fortalecer sus conocimientos. Todo ello se encuentra alineado con el principio de beneficencia.

Además, se evitará realizar actos que pueda generar daño o perjuicio a las participantes, asegurando la confidencialidad de la información recopilada y evitando cualquier tipo de manipulación de los datos, en concordancia con el principio de no maleficencia.

Para finalizar, se garantizará un trato equitativo para todas las participantes, sin ningún tipo de discriminación, en cumplimiento del principio de justicia.

Cabe agregar que se respetará la autoría de los estudios previos que han contribuido como antecedentes de esta investigación, citándolos de manera adecuada con la información correspondiente.

CAPITULO IV

4. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1

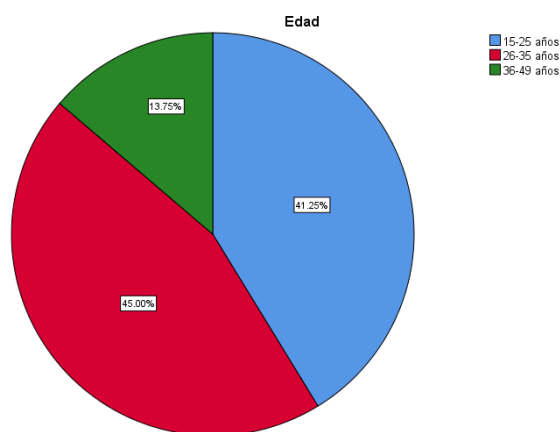
Edad promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15-25 años	33	41.3%
26-35 años	36	45.0%
36-49 años	11	13.8%
Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Figura 1

Edad promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.



Nota. Base de datos

Interpretación: Hay prevalencia de mujeres jóvenes entre las encuestadas, dado que un 45% tiene entre 26 a 35 años y un 41.25% entre 15 a 25 años.

Tabla 2

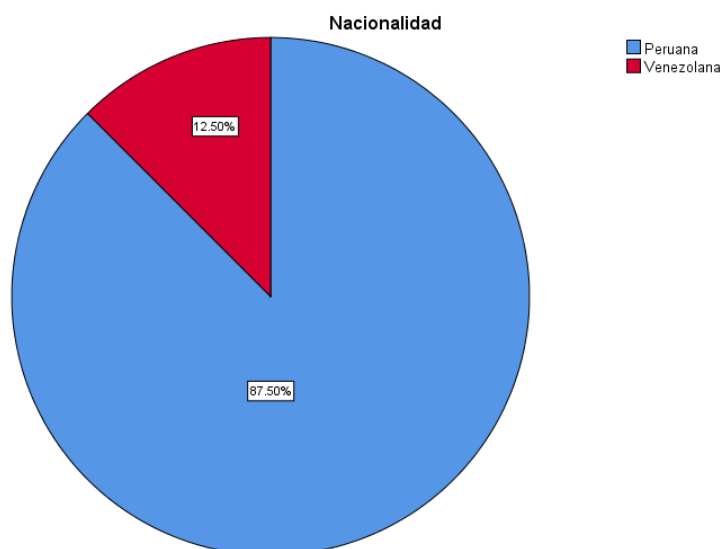
Nacionalidad promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.

Nacionalidad	Frecuencia	Porcentaje
Peruana	70	87.5%
Venezolana	10	12.5%
Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Figura 2

Nacionalidad promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.



Nota. Base de datos

Interpretación: Aunque la mayoría encuestadas han sido de nacionalidad peruana (87.50%), existe un porcentaje mínimo, pero presente de mujeres de nacionalidad venezolana que asisten al servicio de obstetricia (12.50%), lo cual amplía la base de datos a analizar.

Tabla 3

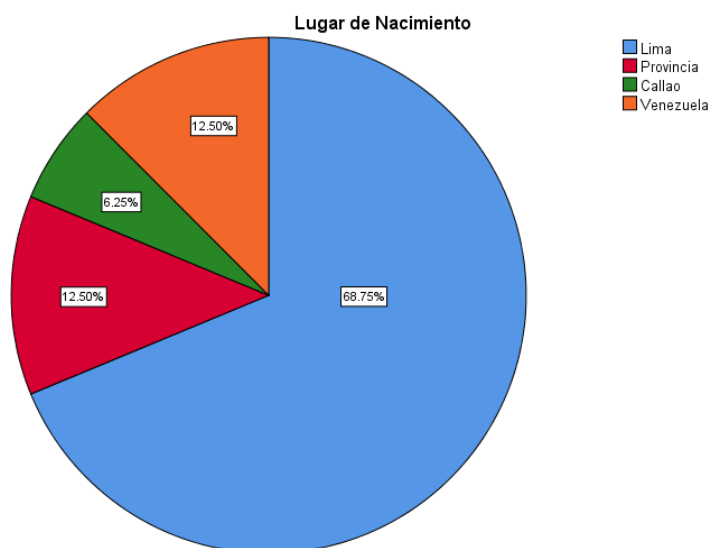
Lugar de nacimiento promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.

Lugar de Nacimiento	Frecuencia	Porcentaje
Lima	55	68.8%
Provincia	10	12.5%
Callao	5	6.3%
Venezuela	10	12.5%
Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Figura 3

Lugar de nacimiento promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.



Nota. Base de datos

Interpretación: Aquí se puede apreciar mejor la diferencia interna entre encuestadas, siendo solo un 68.75% nacidas en Lima, mientras que un 12.5% nacieron tanto en Provincia como en Venezuela; en menor medida (6.25%) hay encuestadas que nacieron en El Callao.

Tabla 4

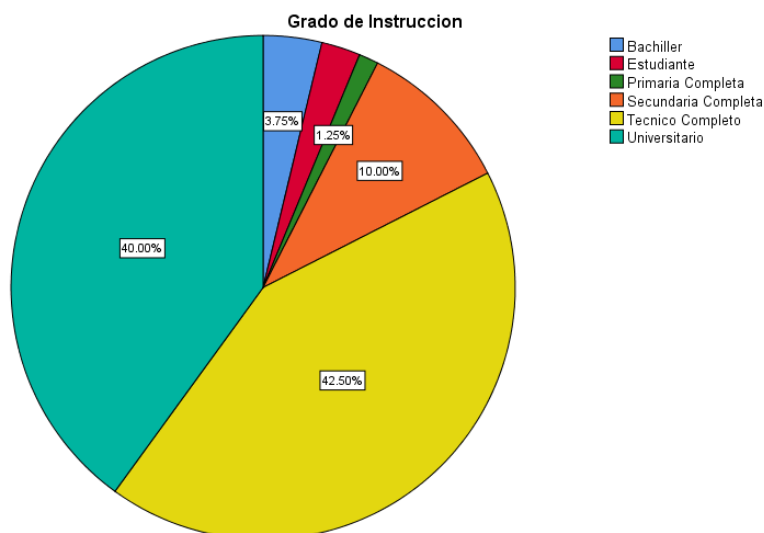
Grado de instrucción promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.

Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Bachiller	3	3.8%
Estudiante	2	2.5%
Primaria Completa	1	1.3%
Secundaria Completa	8	10.0%
Técnico Completo	34	42.5%
Universitario	32	40.0%
Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Figura 4

Grado de instrucción promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.



Nota. Base de datos

Interpretación: La mayoría las encuestadas cuentan con estudios superiores (42.50% técnico y 40% universitario). Esta tendencia a que la asistencia es mayor, mientras mayores estudios tienen continua con aquellas con secundaria completa (10%) y bachiller (3.75%).

Tabla 5

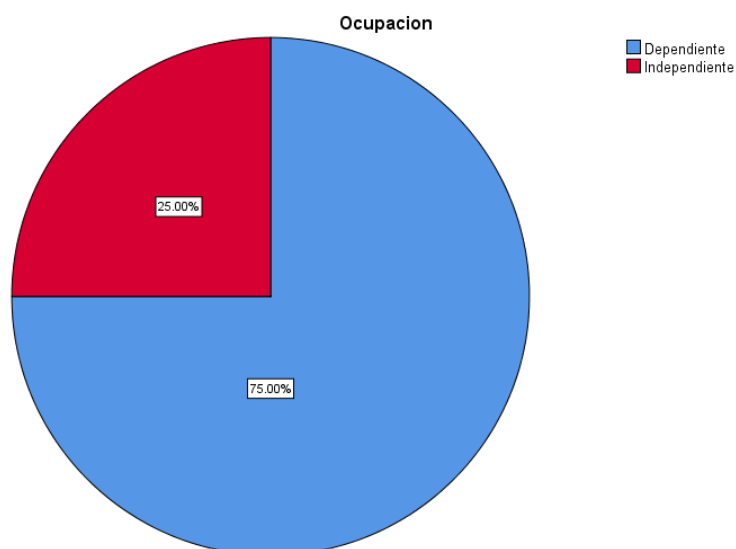
Ocupación promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.

Nacionalidad	Frecuencia	Porcentaje
Dependiente	60	75%
Independiente	20	25%
Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Figura 5

Ocupación promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.



Nota. Base de datos

Interpretación: Si bien la gran mayoría de las encuestadas tienen un trabajo dependiente (75%), es decir, estable y que es posible que ejerzan su profesión, existe un porcentaje significativo (25%) que trabajan de forma independiente, es decir, no dependen de un empleador y posiblemente tengan negocios propios.

Tabla 6

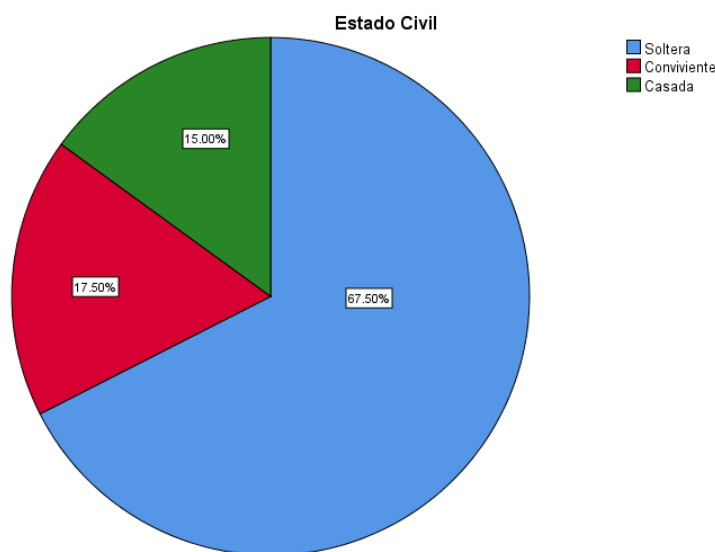
Estado civil promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	54	67.5%
Conviviente	14	17.5%
Casada	12	15.0%
Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Figura 6

Estado civil promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.



Nota. Base de datos

Interpretación: Es de interés evidenciar que la gran mayoría de mujeres que asisten al servicio de obstetricia son solteras (67.5%), a diferencia de las mujeres que conviven (17.5%) o son casadas (15%), que no alcanzan ni la mitad de las asistentes. Aunque esto puede deberse a que se identifican según su estado civil legal, mas no su situación relacional.

Tabla 7

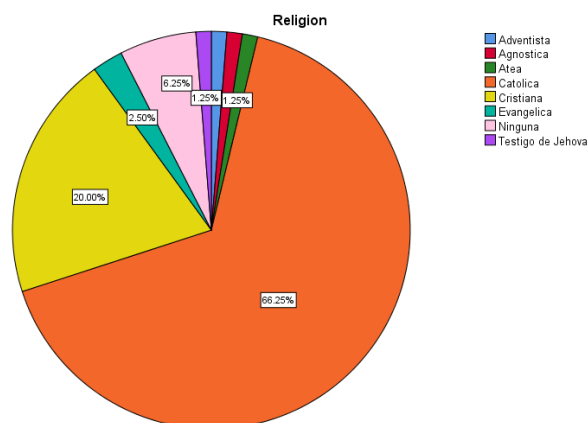
Religión promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Adventista	1	1.3%
Agnóstica	1	1.3%
Atea	1	1.3%
Católica	53	66.3%
Cristiana	16	20.0%
Evangélica	2	2.5%
Ninguna	5	6.3%
Testigo de Jehová	1	1.3%
Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Figura 7

Religión promedio en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.



Nota. Base de datos

Interpretación: Las encuestadas que se identifican como católicas (66.25%) asisten más, a diferencia de las encuestadas con otras confesiones (cristianas, 20%; evangélicas, 2.5%; adventistas, 1.25% o testigos de Jehová, 1.25%).

Tabla 8

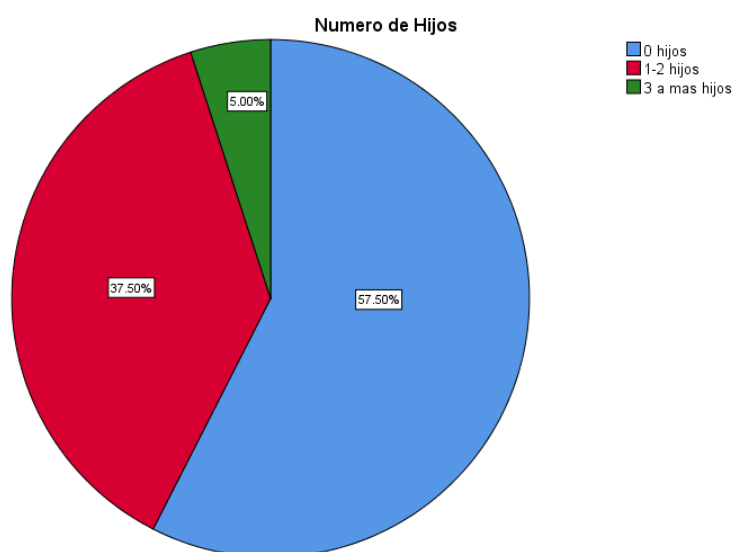
Número de hijos en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.

Número de Hijos	Frecuencia	Porcentaje
0 hijos	46	57.5%
1-2 hijos	30	37.5%
3 a más hijos	4	5.0%
Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Figura 8

Número de hijos en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.



Nota. Base de datos

Interpretación: Si bien casi la gran mayoría de las encuestadas indican no tener hijos (57.5%), un 5% señala tener de 3 a más hijos, mientras que 37.5% indica entre 1 a 2 hijos, la cual es la tendencia actual en mujeres en edad reproductiva y con planificación familiar.

Tabla 9

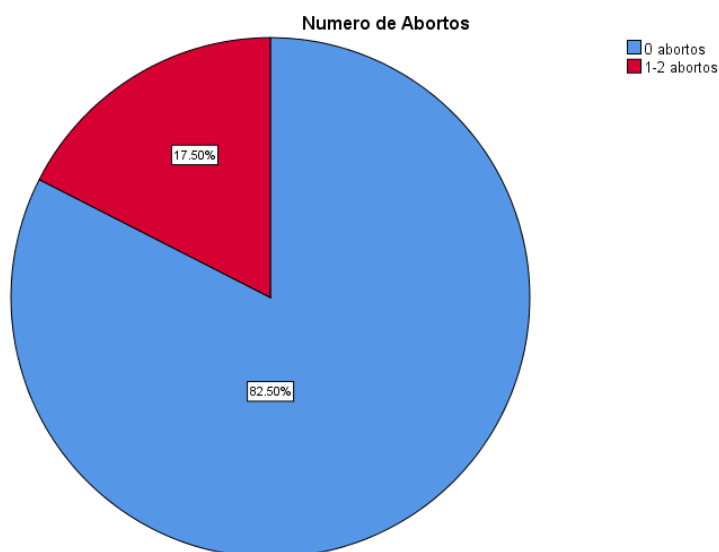
Número de abortos en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.

Número de Abortos	Frecuencia	Porcentaje
0 abortos	66	82.5%
1-2 abortos	14	17.5%
Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Figura 9

Número de abortos en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.



Nota. Base de datos

Interpretación: Se evidencia que hay un 17.5% de mujeres que indican haber abortado en algún momento, a diferencia del 82.5% que indica no haberlo hecho. Es decir, si bien no es frecuente los abortos en las encuestadas, pero si se observa la presencia de aquellas que en algún momento de sus vidas han tenido una pérdida.

Tabla 10

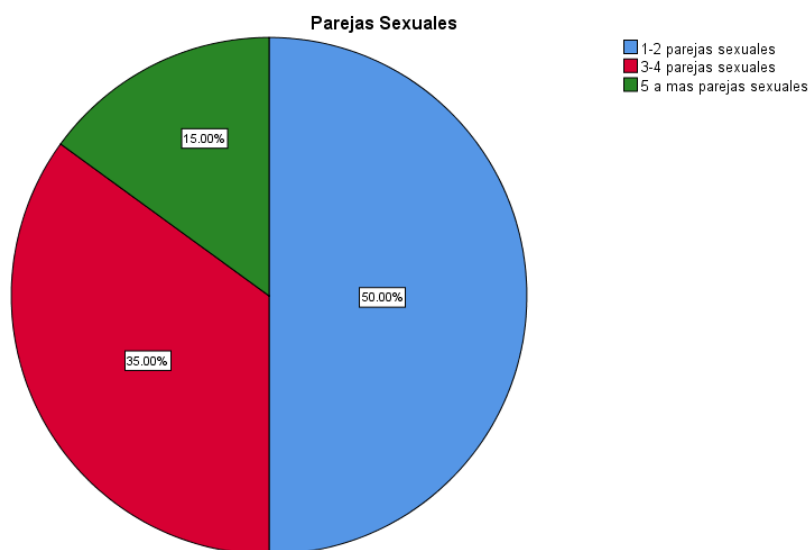
Número de parejas sexuales en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.

Número de Parejas Sexuales	Frecuencia	Porcentaje
1-2 parejas sexuales	40	50.0%
3-4 parejas sexuales	28	35.0%
5 a más parejas sexuales	12	15.0%
Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Figura 10

Número de parejas sexuales en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.



Nota. Base de datos

Interpretación: Se evidencia que todas las encuestadas son sexualmente activas, obteniendo como resultado un 15% quienes han tenido de entre 5 a más parejas sexuales, mientras que 35% señala de entre 3 a 4 parejas sexuales, y la mitad indica de 1 a 2 parejas sexuales.

Tabla 11

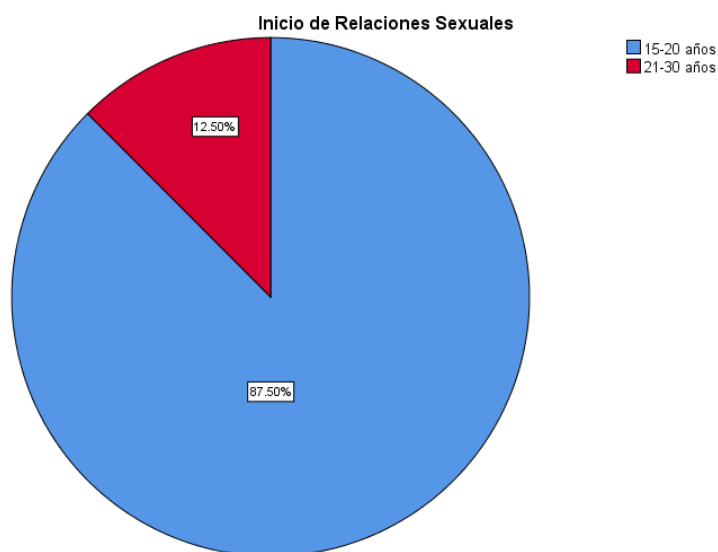
Edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.

Edad de Inicio de Relaciones Sexuales	Frecuencia	Porcentaje
15-20 años	70	87.5%
21-30 años	10	12.5%
Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Figura 11

Edad de inicio de relaciones sexuales en mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.



Nota. Base de datos

Interpretación: Si bien casi la gran mayoría de las encuestadas han iniciado su vida sexual entre los 15 a 20 años (87.5%), existe un grupo (12.5%) que ha esperado hasta después de sus 20 años a más para ello, lo que evidencia las tendencias actuales de posponer el inicio de la vida sexual activa.

Tabla 12

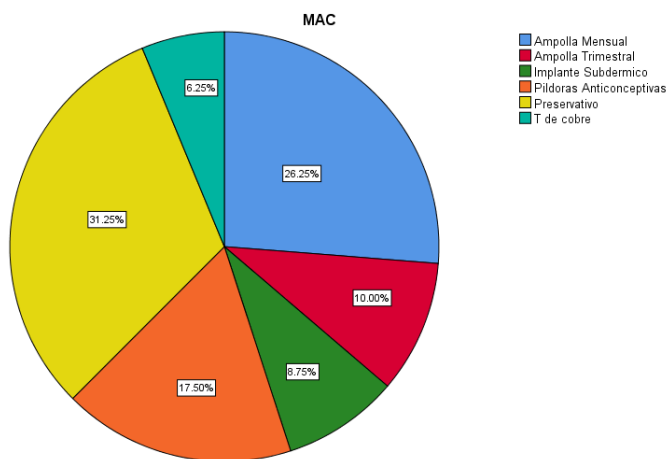
Método anticonceptivo elegido por mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.

Método Anticonceptivo	Frecuencia	Porcentaje
Ampolla Mensual	21	26.3%
Ampolla Trimestral	8	10.0%
Implante Subdérmico	7	8.8%
Píldoras Anticonceptivas	14	17.5%
Preservativo	25	31.3%
T de cobre	5	6.3%
Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Figura 12

Método anticonceptivo elegido por mujeres usuarias del servicio de Obstetricia del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” de San Miguel que usan MAC-2025.



Nota. Base de datos

Interpretación: Presuntamente el preservativo es el MAC más elegido por las encuestas (31.25%), pero es más relevante el dato que indica que un 26.25% eligen la ampolla mensual como método más seguro, seguido de las píldoras anticonceptivas (17.5%), métodos que ellas pueden controlar y, por lo tanto, decidir cuándo suspender para luego tener hijos.

4.1.2. Descripción de las variables y sus dimensiones

Tabla 13

Factores asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” San Miguel, 2025.

	Escala Valorativa	Frecuencia	Porcentaje
Factores Asociados	No Asociado	4	5.0%
	Asociado	76	95.0%
	Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Interpretación: En cuanto a los factores que se asocian a la elección del método anticonceptivo, se observa una mayor asociación a los mismos con una cantidad de 76 mujeres, lo que corresponde a un 95% del total. Es decir, que la gran mayoría de participantes indican que los factores mencionados se relacionan con sus elecciones y sienten que influyen en que tan frecuentemente eligen un método anticonceptivo.

Tabla 14

Dimensión factores personales asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” San Miguel, 2025.

	Escala Valorativa	Frecuencia	Porcentaje
Factores Personales	No Asociado	2	2.5%
	Asociado	78	97.5%
	Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Interpretación: En esta dimensión, los factores personales se asocian hasta un 97.5% para la toma de decisión de la elección del MAC. Siendo el indicador Responsabilidad el de

mayor relevancia con 96.25 %, se entiende a través de esto que, aquello que motiva a elegir un MAC sería asumir su autocuidado o un posible embarazo, más allá de si disponen de tiempo o si sienten confianza o seguridad para asistir (indicador timidez).

Tabla 15

Dimensión factores socioculturales asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” San Miguel, 2025.

	Escala Valorativa	Frecuencia	Porcentaje
Factores Socioculturales	No Asociado	2	2.5%
	Asociado	78	97.5%
	Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Interpretación: En cuanto a la dimensión factores socioculturales estos se asocian a la elección del método anticonceptivo en un 97.5% del total. El cual el indicador que más contribuye es el Nivel Educativo con un 95%, que como ya se ha visto antes, es en su gran mayoría mujeres con estudios superiores. Entre otros indicadores que influyen se pueden contar la Economía, los Medios de Información, Mitos sobre los MAC y la Religión.

Tabla 16

Dimensión factores institucionales asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” San Miguel, 2025.

	Escala Valorativa	Frecuencia	Porcentaje
Factores Institucionales	No Asociado	22	27.5%
	Asociado	58	72.5%
	Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Interpretación: Referente a la dimensión factores institucionales, se observa asociación en un 72.5%. Obteniendo los indicadores Conocimiento del Servicio y Calidad de la Atención un 91.25%, seguidos por la Disponibilidad de MAC, por lo que, es más importante contar con un servicio que ofrece los MAC y una atención de calidad, que si los MAC ofrecidos satisfacen su necesidad (pudiendo ser adquiridos de forma externa) o, la distancia al establecimiento.

Tabla 17

Dimensión factores de conocimientos asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” San Miguel, 2025.

	Escala Valorativa	Frecuencia	Porcentaje
Factores de Conocimientos	No Asociado	1	1.3%
	Asociado	79	98.8%
	Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Interpretación: Referente a la dimensión factores de conocimientos, esta se asocia en un 98.75%. Contribuyendo todos los indicadores a dicha asociación, siendo los más altos la Finalidad que tiene el MAC (87.5%) y el Conocimiento sobre su uso según el sexo (86.5%). Por lo que, influye más el conocer para que son los MAC y cual es de varón y mujer, por sobre que tanto se conoce de estos o de que tipos son (hormonales o no hormonales).

Tabla 18

Elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud “Manuel Bertorini Jordán” San Miguel, 2025.

	Escala Valorativa	Frecuencia	Porcentaje
Elección del método anticonceptivo	Nunca elige un método anticonceptivo	3	3.8%
	Elige ocasionalmente el método anticonceptivo	13	16.3%
	Elige frecuentemente el método anticonceptivo	64	80.0%
	Total	80	100.0%

Nota. Base de datos

Interpretación: En cuanto a la elección del MAC, se observa que 64 mujeres eligen frecuentemente cual utilizar, lo que corresponde a un 80%. Esto se extrapola a los hallazgos mencionados, donde si bien el método anticonceptivo más utilizado es el preservativo, en segundo y tercer lugar se tiene la ampolla y las pastillas, métodos controlados por la misma mujer, y que a su vez se relaciona con su nivel educativo (superior, técnico en su mayoría).

Prueba de normalidad

H₀: Los datos tienen distribución normal

$p > 0,05$

H₁: Los datos no tienen distribución normal

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$

Tabla 19*Prueba de Kolmogorov-Smirnov.*

Variables y dimensiones	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Factor Personal	,143	80	,000
Factor Sociocultural	,133	80	,001
Factor Institucional	,145	80	,000
Factor Conocimiento	,139	80	,001
Factores Asociados	,201	80	,000
Elección del Método Anticonceptivo	,267	80	,000

Nota. Base de datos

Para la prueba de normalidad, se optó por la prueba de Kolmogorov-Smirnov, dado que la muestra fue mayor a 50 participantes. Con respecto a los valores obtenidos, estos resultan ser menores a 0.05, implicando que se está frente a una distribución no paramétrica, de manera que se aplicó la prueba de correlación de Rho Spearman.

4.1.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Existe asociación de los factores a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Hipótesis estadística

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe asociación de los factores a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Hipótesis alterna: $H_1: \rho \neq 0$

Si existe asociación de los factores a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Nivel de significación: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error.

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Prueba estadística

Tabla 20

Correlación entre factores asociados y elección del método anticonceptivo

Factores asociados y elección del MAC	Valor	Sig. (bilateral)	N.º de casos validos
Rho de Spearman	.284*	0.011	80

Interpretación: El resultado del p valor (Sig = 0.011) es menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, si existe una relación significativa entre los factores asociados y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”. Dado que existe relación entre ambas variables, el valor de la prueba (rho = 0.284) indica un grado de relación baja directa, entendiéndose que cuando una de las variables mejora, la otra también.

Hipótesis específica 1

Existe asociación de los factores personales a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Hipótesis estadística

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe asociación de los factores personales a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Hipótesis alterna: $H_1: \rho \neq 0$

Si asociación de los factores personales a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Nivel de significación: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error.

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Prueba estadística

Tabla 21

Correlación entre la dimensión factores personales y elección del método anticonceptivo

Factores personales y elección del MAC	Valor	Sig. (bilateral)	N.º de casos validos
Rho de Spearman	-.160	0.155	80

Interpretación: El resultado del p valor (Sig = 0.155) es mayor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, no existe una relación significativa entre los factores personales y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Hipótesis específica 2

Existe asociación de los factores socioculturales a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Hipótesis estadística

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe asociación de los factores socioculturales a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Hipótesis alterna: $H_1: \rho \neq 0$

Si asociación de los factores socioculturales a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Nivel de significación: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error.

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Prueba estadística

Tabla 22

Correlación entre la dimensión factores socioculturales y elección del método anticonceptivo

Factores socioculturales y elección del MAC	Valor	Sig. (bilateral)	N.º de casos validos
Rho de Spearman	.098	0.385	80

Interpretación: El resultado del p valor (Sig = 0.385) es mayor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, no existe una relación significativa entre los factores socioculturales y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Hipótesis específica 3

Existe asociación de los factores institucionales a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Hipótesis estadística

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe asociación de los factores institucionales a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Hipótesis alterna: $H_1: \rho \neq 0$

Si asociación de los factores institucionales a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Nivel de significación: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error.

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Prueba estadística

Tabla 23

Correlación entre la dimensión factores institucionales y elección del método anticonceptivo

Factores institucionales y elección del MAC	Valor	Sig. (bilateral)	N.º de casos validos
Rho de Spearman	.366**	0.001	80

Interpretación: El resultado del p valor (Sig = 0.001) es menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, si existe una relación significativa entre los factores institucionales y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”. Dado que existe relación entre ambas variables, el valor de la prueba (rho = 0.366) indica un grado de relación baja directa, entendiéndose que cuando una de las variables mejora, la otra también.

Hipótesis específica 4

Existe asociación de los factores de conocimiento a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Hipótesis estadística

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe asociación de los factores de conocimiento a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Hipótesis alterna: $H_1: \rho \neq 0$

Si asociación de los factores de conocimiento a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Nivel de significación: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error.

Regla de decisión:

$p > \alpha =$ acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha =$ rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Prueba estadística

Tabla 24

Correlación entre la dimensión factores de conocimientos y elección del método anticonceptivo

Factores de conocimientos y elección del MAC	Valor	Sig. (bilateral)	N.º de casos validos
Rho de Spearman	.369**	0.001	80

Interpretación: El resultado del p valor (Sig = 0.001) es menor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); por lo tanto, si existe una relación significativa entre los factores de conocimiento y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”. Dado que existe relación entre ambas variables, el valor de la prueba ($\rho = 0.369$) indica un grado de relación baja directa, entendiéndose que cuando una de las variables mejora, la otra también.

4.2. Discusión de resultados

El objetivo principal de esta investigación consistió en determinar los factores que se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025. Además de, relacionar la variable elección del método anticonceptivo con las dimensiones personales, socioculturales, institucionales y de conocimientos.

De esta forma, se logró determinar que, si existe una relación significativa entre los factores asociados y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025; obteniéndose un p valor de 0.011.

Al contrastarlos con los antecedentes propuestos, se evidencian coincidencias con las investigaciones a nivel nacional, tales como Quispe (10) quienes en todos sus factores (demográficos, culturales, sociales, institucionales y personales) obtuvieron un valor menor a 0.05, sin mencionar el nivel de significancia; Torres (11) quien encontró que existen factores asociados a las variables conocimiento, fuente de obtención y toma de decisión, centrándose más en los niveles de significación entre variables y factores, llegando a través de ellos a la conclusión general, sin precisar el nivel de significancia general; y Melgarejo (12) que menciona que si existe un factor asociado a la elección del método anticonceptivo, siendo su valor de significancia 0.001, siendo este un valor mucho menor al encontrado en esta

investigación. Esto parece indicar que, es una tendencia a nivel nacional la relación entre los factores que se asocian a la elección del MAC (con algunos factores diferentes en cada investigación) y la decisión de elegir el MAC a utilizar, por lo cual, las encuestadas independientemente de venir de diferentes poblaciones y contextos, consideran que efectivamente hay factores que influyen en que tan frecuentemente deciden que método utilizar y asumen esa elección como propia; no son indiferentes a la existencia de estos factores y los reconocen como parte importante en su toma de decisiones. Cabe añadir que, al identificar que cada investigador utiliza otros factores a los investigados en este trabajo, esto puede dar a entender que quizás cada población les da mayor importancia a factores diferentes, teniendo solo en común el reconocimiento de la relación factores-elección, mas no que factores son, por lo cual, se pasara a analizar cada factor y así entender mejor estas posibles variaciones.

En relación con los factores personales, se tiene que no existe una relación significativa entre dichos factores y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025; obteniéndose un p valor de 0.155.

Entre los investigadores que estudiaron dichos factores podemos mencionar a Quispe (10) quienes si encontraron relación con dichos factores (con un valor menor a 0.05). La diferencia con nuestra investigación puede deberse a que los indicadores de estos autores correspondieron a factores tales como edad, estado civil, ocupación y religión (factores propiamente demográficos) mientras que en nuestro caso se definieron los factores personales a través de la responsabilidad, tiempo y timidez, es decir, factores propiamente orientados a la persona y sus actitudes, grado de preocupación y dedicación al conocimiento de los MAC, explicando de esta forma que cada autor conceptualiza los factores dependiendo de su entendimiento de las teorías que se proponen para explorar estas variables. Aun así, si se compara con los factores socioculturales (con el cual tampoco se encontró relación), su nivel de significancia es menor, por lo cual, podríamos decir que posiblemente con un tratamiento

diferente de los ítems se podría encontrar una relación más significativa, o quizás orientarla de la misma forma que hizo Quispe. Otra posibilidad en cuanto a la diferencia, puede estar vinculada con las características de ambas poblaciones, tómesese en cuenta que, las encuestadas fueron principalmente mujeres de entre 26 a 35 años, es decir adultas jóvenes; mientras que Quispe tuvo como muestra en su mayoría adolescentes de entre 14 a 16 años.

Luego tenemos los factores socioculturales, donde se encontró que no existe una relación significativa entre dichos factores y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025; obteniéndose un p valor de 0.385.

Estos factores son de los mas referenciados por los autores (tanto a nivel nacional como internacional), coincidiendo resultados con Torres (11) quien en cuanto a sus factores asociados (nivel educativo e índice de riqueza) identifico relaciones mayores a 0.05 y Melgarejo (12) quien también obtuvo medidas mayores a 0.05, en lo que respecta a factores tales como grado de instrucción, aporte económico y religión; solo Quispe (10) indica su nivel de significancia menor a 0.05, dividiendo sus factores en culturales (ocupación, grado de instrucción, religión) y sociales (estatus económico, familiares y pareja). De igual manera que con el caso de los factores personales, las diferencias en la conceptualización y elección de las teorías para explicar cada factor genera evidentes diferencias estadísticas en los resultados hallados, dado que, si cada investigador interpreta de forma diferente que factores deben ser entendidos como socioculturales, y adicionan o dividen a los mencionados factores, producirá las evidentes diferencias en los resultados obtenidos. Aun así, la coincidencia con los primeros autores se puede explicar al evidenciar que se cuenta con indicadores educativos similares, donde Torres presenta 47.7% y Melgarejo indica 64.7% de sus encuestadas con al menos secundaria, mientras que nosotros presentamos a la gran mayoría con un grado de instrucción superior a ese. En cuanto a la religión, Melgarejo indica un 70.65% de participantes católicas, junto con el 66.3% de esta investigación, siendo entonces el catolicismo la religión mas practicada en

ambas investigaciones. Y para la parte económica, en esta investigación el indicador se asocia en un 78.75% a la elección del MAC, asemejándose con Melgarejo que indica que, a mayor aporte económico, se puede elegir MAC muy eficaces (55.3%) o Torres que señala que el índice de riqueza se asocia a la decisión del MAC de manera significativa. Todo esto coincide con los resultados encontrados por López-Pinta en Ecuador (15) quien indica que religión es la que influye en la selección del MAC con un nivel de significancia de 0.05.

Con respecto a los factores institucionales, se evidencia que, si existe una relación significativa entre dichos factores y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025; obteniéndose un p valor de 0.001.

Estos factores fueron estudiados por dos autores, Quispe (10) con quienes coincidimos en que existe relación al tener una significancia menor a 0.05, y Melgarejo (12) con quien no se coincide, dado que no encontró significancia al tener la gran mayoría de sus factores por encima de 0.05. Se explica entonces que, con Quispe se ha podido llegar a esta coincidencia en la relación, dado que cuenta con un alto porcentaje en la recepción de información y orientación sobre los MAC (83.5%), además de recibir un trato adecuado (84.5%), y ese conocimiento y trato es similar al que se identifica por parte de nosotros con un 91.25% en los indicadores conocimiento del servicio y calidad de la atención. A su vez, podríamos decir que la coincidencia en las características entre poblaciones ayuda a garantizar una relación adecuada entre el profesional y la paciente, así tenemos que Quispe encuesta en su gran mayoría (67%) a mujeres del área urbana, en su mayoría solteras (73.8%) similar al nuestro (67.5%), de religión católica, con Quispe indicando un 59.2% y nosotros un 66.3%. Otro autor que coincide en considerar como buena la calidad de la atención es Pupiales (13) en Ecuador con un 63.33%. Pero en cuanto a Melgarejo, quizás la diferencia no se encontró en los factores que evalúa, dado que son similares (información/orientación y calificación del trato), sino que estuvo en la forma en que se evaluó a las encuestadas, con preguntas formuladas dicotómicas (si o no) y de

valoración subjetiva (mala o buena), en comparación a la escala Likert utilizada por nosotros; esto parece reforzar lo antes mencionado con respecto a que la metodología empleada hacer variar los resultados obtenidos. También se podría explicar por los lugares donde se realizó dichas investigaciones, dado que Melgarejo realizó su trabajo en el Centro de Salud Materno Infantil San Fernando de Lima, es decir, un establecimiento que si bien con el mismo nivel, realiza también partos, a diferencia de la labor preventivo-promocional casi exclusiva del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”.

Por último, para con los factores de conocimiento se halló que, si existe una relación significativa entre dichos factores y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025; obteniéndose un p valor de 0.001.

De los autores citados, solo uno coincidió en la exploración de estos factores, y es Torres (11), quien encontró al igual que nosotros una relación con dichos factores, con una significancia de 0.000, es decir, una relación perfecta. Esta coincidencia de resultados puede deberse a que, al igual que nosotros, Torres indica que un 58.8% de su población ha sido informada con respecto a los MAC, teniendo sobre todo en cuenta cuáles existen y si son para varones o mujeres. Esto parece coincidir con el conocimiento que los encuestados han alcanzado con respecto a la finalidad de los MAC y el uso según el sexo, que fueron las que obtuvieron en nuestra investigación mayores porcentajes (más del 85% en ambas). A su vez, coinciden en cuáles son los MAC más utilizados, siendo el nuestro el preservativo (31.3%), la ampolla mensual (26.3%) y la ampolla trimestral (10%); mientras que en el caso de Torres es un 31.6% la ampolla (indistintamente del tiempo) y 24.5% el preservativo, con lo cual se infiere un conocimiento del uso, fines y diferencias entre los distintos MAC. En esa misma tónica parecen estar los hallazgos de Escobar (14) en Quiabaya, Bolivia, quien señala que aquello que impide el uso de MAC es principalmente la falta de conocimiento (32%). Aquí parece influenciar en las asociaciones los aspectos propios de cada cultura y región, donde cada población le da mayor

relevancia a diferentes factores, pudiendo coincidir en que los aspectos informativos y de conocimiento influyen mucho, independientemente de sus características sociodemográficas.

Para terminar esta discusión, se analizará como los factores que han logrado una relación significativa (institucionales y de conocimientos) han obtenido asociaciones más bajas que, aquellos que han logrado mayores frecuencias de elección aparente por parte de las encuestadas (personales y socioculturales). Y es que, si bien el factor con mayor grado de asociación es el de conocimientos con un 98.8%, el mismo que ha logrado una relación de 0.001; el factor institucional que ha conseguido una relación igual de 0.001, tiene la asociación más baja de todos los factores (72.5%), pero esto se debe a que es comparada con las otras que han conseguido una asociación del 97.5%, es decir, la asociación del factor institucional no es baja, solo no es tan elegida como las otras, dado que cuestiones como la responsabilidad (factor personal) y el nivel educativo (factor sociocultural) se asocian más a la elección del MAC, pero no son significativamente estadísticas esas elecciones, ya que el conocer el servicio o la calidad de la atención (factor institucional) son más importantes para la elección. Esto quizás se deba justamente a los factores con los que no se tiene relación significativa, dado que, aunque parezca paradójico, si una usuaria llega al servicio, es principalmente impulsada por este sentimiento de responsabilidad que ha sido influenciado a su vez a su nivel educativo, lo cual causa que, si bien pueden tomar la decisión de utilizar un MAC, al momento de elegirlo preferirán asistir antes al establecimiento para asegurarse un buen método, esto gracias a que el establecimiento ha realizado una adecuada labor preventivo-promocional para darse a conocer y a la calidad en la atención ofrecida. Todo esto se confirma al evidenciar que, luego del preservativo, el segundo método elegido por las encuestadas es la ampolla mensual (26.25%), un MAC que claramente necesita de la asistencia de una profesional para su aplicación.

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera: Se determina que existe una relación significativa entre los factores asociados y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025; habiéndose obtenido un p valor de 0.011, de manera que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna. Esta relación indica que realmente el 95% de encuestadas que aceptan que los factores se asocian a su elección de MAC influyen en ese 80% que frecuentemente elige su MAC, sobre todo en los factores de conocimientos propios de las usuarias, junto a los institucionales.

Segunda: Se establece que no existe una relación significativa entre los factores personales y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025; habiéndose obtenido un p valor de 0.15, de manera que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna. Esto implica que, si bien las encuestadas son muy responsables y dedican un tiempo a la elección del MAC, estos no se deben a cuestiones personales que se realizaron en este trabajo (responsabilidad, tiempo y timidez), sino quizás a otros con los que no han sido relacionados o que teóricamente no han sido incluidos, o si bien se asocian, no de la forma que se podría pensar.

Tercera: Se establece que no existe una relación significativa entre los factores socioculturales y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025; habiéndose obtenido un p valor de 0.098, de manera que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna. Esto implica que, si bien el nivel educativo o la economía de las encuestadas son indicadores que se asocian a su elección del MAC, estos no influyen realmente en su decisión como uno podría

imaginar. Quizás debido a que no han sido mencionados o porque la asociación se puede explicar de otra forma.

Cuarta: Se establece que existe una relación significativa entre los factores institucionales y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025; habiéndose obtenido un p valor de 0.001, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.36, siendo esta baja directa. Esto implica que, los reales motivos que conducen a la elección del MAC se relacionan al conocimiento de la existencia del servicio y la calidad de atención que este ofrece, siendo algunas veces un impedimento para las encuestadas la distancia a la que este el establecimiento.

Quinta: Se establece que existe una relación significativa entre los factores de conocimiento y la elección del MAC en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025; habiéndose obtenido un p valor de 0.001, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.369, siendo esta baja directa. Esto implica que, conocer la finalidad del MAC y aquellos que pueden ser utilizados por varones y mujeres se asocian, y al mismo tiempo se relacionan significativamente con la elección del MAC en mayor medida a diferencia de los demás indicadores.

5.2.Recomendaciones

Primera: Fortalecer los factores positivos que las encuestadas han identificado como aquellos que garantizan la toma de decisiones para la elección del MAC a utiliza, es decir, los institucionales y de conocimiento. Esto se puede lograr manteniendo el nivel de consejería y promoviendo políticas de capacitación en las profesionales. Asimismo, que mediante ellos se sostenga la cultura que ha permitido la identificación y fidelización de los pacientes, para que ello a su vez permita una mayor relación con

los otros factores, personales y socioculturales, aprovechando para esto el nivel de instrucción y el grado de responsabilidad que poseen las pacientes.

Segunda: Aprovechar que las usuarias se asocian mucho a la elección del MAC por su grado de responsabilidad y tiempo de uso de las mismas para asegurar su asistencia al servicio, y no tan solo por los beneficios de los MAC (institucionales y de conocimiento). Que se tengan mecanismos de identificación de factores personales positivos con la paciente (y no negativos como la timidez con la cual no se asocian), tanto en la institución como en futuras investigaciones, usarlos como oportunidad, para mejorar las coberturas a través de consejerías apropiadas en cuanto a inicio de MAC, manejo de efectos secundarios y conocimiento de mecanismos de acción. De esta forma se mejorará las coberturas en planificación familiar, adherencia y fidelización.

Tercera: Utilizar la alta asociación con el nivel educativo, económico y de acceso a medios informativos que tienen las usuarias para que continúen informándose y accediendo al uso de MAC, de tal manera que no dependan exclusivamente del establecimiento y de la disponibilidad del MAC para su control, dado que, aunque tengan esas características asociadas, aun no son suficientes para que se relacionen con la elección del MAC, por lo cual, hay que seguir utilizando los aspectos positivos de la institución cuando se tenga la oportunidad, sobre todo con sus parejas, pares o familias, resolviendo los mitos que podrían estar manejando y con un respeto a sus creencias.

Cuarta: Continuar con los puntos clave en la calidad de la institución, replicando la positividad por la fidelidad y búsqueda de atención, pero también mejorando en aquellos que están bajos (distancia del establecimiento), quizás con visitas domiciliarias o

campañas en comunidad. El establecimiento podría medir si se encuentra este mismo nivel de atención en todos los servicios para ser replicado, a pesar de las faltas internas que pueda haber. Aunque no está bajo, la disponibilidad es el factor asociado con menor porcentaje, por lo que, la diferenciación del consultorio se puede proponer para que sea más rápida y mejor la atención, aumentando de esta forma la satisfacción.

Quinta: Reforzar la consejería de pareja, tipos de anticonceptivos, mecanismos de acción, dado que una paciente informada es una paciente que se fideliza. Con la pareja la paciente se sentirá más respaldada y evitará la presión negativa para dejar los métodos o achaque a los métodos los efectos negativos, mejorando la adherencia al anticonceptivo. Así que, aprovechando el amplio conocimiento ganado por las usuarias, se puede seguir aumentando el conocimiento sobre los MAC.

CAPITULO VI

6. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [revisado el 19 de octubre del 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1.
2. Organización Panamericana de la Salud. Estados Unidos, Facultad de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins. Planificación familiar: Un manual mundial para proveedores. Baltimore y Washington, D.C.: CCP, OPS; 2019.
3. Uriarte D, Asenjo J. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de colegios estatales. CURAE [Internet]. 2020 [citado el 10 de noviembre del 2024]; Vol. 3(2):16-25. Disponible en: <https://doi.org/10.26495/curae.v3i2.1432>.
4. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos [Internet]. Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas. Tercera edición, 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565400>.
5. Zumárraga C, Naranjo I, Ruiz A, Coque C. Aspiraciones de la mujer en anticonceptivos. Percepciones para evaluar el uso de anticonceptivos que satisfagan a las usuarias. La ciencia al servicio de la salud y la nutrición [Internet]. 2023 [citado el 10 de noviembre del 2024]; Vol. 14(1). SEC_C_6-14. Disponible en: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/778>.
6. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. Primera ed. Carmen Mayuri MC, editor. Lima: Ministerio de salud; 2017.

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. ENDES. 2023. [Revisado el 27 de octubre del 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1950/1ibro.pdf.
8. Diaz D, Guerrero C, Robles I, Lafaurie M. Hombres, salud sexual, y salud reproductiva: avances de la investigación reciente en América Latina. Revista Enfermería [Internet]. 2020 [citado el 10 de noviembre del 2024]; Vol. 19(2)1-25. <https://doi.org/10.18270/rce.v19i2.2946>.
9. López M. Elección del Método Anticonceptivo en una Población Rural. Polo del Conocimiento. 2023 noviembre; XI (10).
10. Quispe PC, Paquiyaui LM, Mendoza J. Factores que intervienen para elección de un método anticonceptivo en adolescentes de un centro de salud de Huancavelica. Revista de Investigación Científica y Tecnológica Llamkasun. 2021; vol. 3(1): 161-165. <https://doi.org/10.47797/llamkasun.v3i1.96>.
11. Torres S. Factores asociados a conocimientos y prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que actualmente usan un método de planificación familiar: análisis del ENDES 2020 [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Ricardo Palma; 2023. Recuperado a partir de: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/6247/T030_71064627_T%20TORRES%20SAAVEDRA%20SCARLETT%20JULIET.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
12. Melgarejo, J. Factores asociados para la elección de métodos anticonceptivos en puérperas del Centro de Salud Materno Infantil San Fernando, Lima durante el periodo de enero a mayo del 2021 [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Federico Villareal; 2021.

Recuperado a partir de:

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5925/UNFV_FMHU_Melgarejo_Cardenas_Jassell_Keyla_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

13. Pupiales J. Factores predisponente para el uso de anticoncepción en mujeres de 15 a 19 años que acuden al Centro de Salud Abdón Calderón 2021-2022. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2022. Recuperado a partir de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12724>.
14. Escobar A. Factores que intervienen en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del municipio Quiabaya, La Paz Bolivia, durante el cuarto trimestre de la gestión 2018. Revista Salud Pública [Internet]. 2020 [citado el 18 de noviembre del 2024]; Vol. 1(1): e1-e7. <https://doi.org/10.53287/vfvg7028hv46j>.
15. López-Pinta M. Elección del método anticonceptivo en una Población Rural. Polo del Conocimiento [Internet]. 2022 [citado el 04 de mayo del 2025]; Vol. 7(1):250-269. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3475/7847>.
16. Menéndez S, Cabrera G. Factores que influyen en la aceptación o rechazo de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva de la comunidad de Nuevo Horizonte Santa Ana, Peten. [Tesis de pregrado]. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2008. Recuperado a partir de: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0040_E.pdf.
17. Colca M. Factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos hormonales según evidencia en los años 2016-2021. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021. Recuperado a partir de:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/e330f075-fae8-426f-90ca-1aa58011a624>.

18. Villa M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Medica Peruana [Internet]. 2011 [citado el 04 de mayo del 2025]; Vol. 28(4):237-241. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011.
19. Budalich M, Brandan N, Agolti G. Factores que contribuyen al abandono del uso de métodos anticonceptivos en las usuarias de un Programa de Salud Reproductiva en un Centro de Salud de la provincia del Chaco. [Tesis de grado]. Argentina: Universidad del Nordeste; 2012.
20. Allca A. Factores que influyen en la aceptación o rechazo de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad reproductiva, usuarias del Centro de Salud Villa. [Proyecto de tesis]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2014.
21. Cocom N. Factores culturales que influyen en la aceptación de métodos de planificación familiar Cantón Pachipac, Nahualá Sololá, Guatemala, año 2017. [Tesis de pregrado]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2017. Recuperado a partir de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/02/Cocom-Nelson.pdf>.
22. García P, Martínez F, Pintor A, Caelles N, Ibáñez F. [Internet]. España. 2014. [Revisado el 18 de mayo del 2025]. Anticonceptivos Hormonales. Guía de utilización de Medicamentos. [72]. Disponible en: <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/33077/guia%20anticonceptivos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
23. Salcedo J. Relación entre la actitud de la pareja respecto a la elección de métodos anticonceptivos en púerperas de parto eutócico del Hospital San Juan de Lurigancho

- periodo noviembre-diciembre. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Mayor de San Marcos; 2016. Recuperado a partir de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4722/Salcedo_cj.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
24. Ministerio de Salud [Internet]. Perú. 2013. [Revisado el 18 de mayo del 2025]. Planificación Familiar. [142]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/pf/>.
25. Blas M. Factores asociados a la deserción de métodos anticonceptivos hormonales en mujeres atendidas en el Consultorio Niño Jesús de abril-julio durante el año 2024. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2025. Recuperado a partir de: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/68cf30fb-007b-4fb8-af4a-458ca45a5d9b>.
26. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar RM N°652-2016 Minsa. Lima: Ministerio de salud; 2016.
27. Foenquinos, R. Anticonceptivos orales: causa de abandono, mitos y efectos. [Tesis de Licenciatura]. Argentina: Universidad Abierta Interamericana; 2012.
28. García A, Camargo M, Fajardo M. Calidad técnico científica del cuidado de enfermería en el programa de planificación familiar. Rev. Univ. Ind. Santander. 2018 mayo; 50 (1).
29. Alca K, Flores Y, De la Cruz V. Uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia: Una revisión narrativa. Ciencia Latina. 2023; 7 (4).
30. López M. Elección del método anticonceptivo en una población rural. Polo del Conocimiento. 2022 diciembre.

31. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet]. Perú. 2017 [Revisado el 20 de octubre del 2024]. 130p. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>.
32. Celestino A. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en el postparto en pacientes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Lima, 2018. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. Recuperado a partir de: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3080>.
33. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Indicadores demográficos y sociales. Lima: INEI; 2021 [citado el 05 de mayo del 2025]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe>.
34. INEI. Perú: Perfil sociodemográfico, 2017[Internet]. Perú: INEI; 2018 [consultado el 17 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/c
35. Ley N° 2804. Boletín Oficial [Internet]. Páginas 1-36. Perú [revisado; consultado 10 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.minedu.gob.pe/p/ley_general_de_educacion_28044.pdf.
36. Gammarano R. Trabajo y la ocupación no son sinónimos [Internet]. México: International Labour Organization; 2019 [consultado 10 de abril de 2025]. Disponible en: <https://ilostat.ilo.org/es/blog/work-and-employment-are-not-synonyms/>.
37. Nivel de instrucción [Internet]. [citado el 17 de mayo de 2025]. Disponible en: [Definiciones: Pobreza y desigualdades sociales](#).
38. Neill D. et all. Procesos y fundamentos de la investigación científica. 1ra. ed. Ecuador: UTMACH; 2018.

39. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México: McGraw Hill; 2018. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf.
40. Arias J, Villasís M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Rev. Alerg. Méx. [Internet]. 2016 abr-jun [Citado el 04 de mayo de 2025]; 63 (2): 201-206. Disponible en: <https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/issue/view/14/3>.
41. Velásquez A, Rey N. Metodología de la investigación científica. [Internet]. Lima: Editorial San Marcos; 1999. [Consultado el 04 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://pdfcoffee.com/metodologia-de-la-investigacion-cientifica-velazquez-rey-5-pdf-free.html>.
42. Hernández C, Carpio N. Introducción a los tipos de muestreo. Revista ALERTA [Internet]. 2019 [citado el 04 de mayo del 2025]; Vol. 2(1):75-79. Disponible en: <https://camjol.info/index.php/alerta/article/view/7535>.
43. Salinas A. Tema 4: Métodos de muestreo. Ciencia UANL [Internet]. 2004 [citado el 04 de mayo del 2025]; Vol. 7(1):121-123. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/402/40270120.pdf>.
44. Otzen S, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017 [citado el 04 de mayo del 2025]; Vol. 35(1):227-232. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci_arttext.
45. Abanto W. Diseño y desarrollo del proyecto de tesis. Guía de Aprendizaje. [Internet]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2014. [Consultado el 18 de mayo de 2025]. Disponible en:

www.academia.edu/30430586/DISEÑO_Y_DESARROLLO_DEL_PROYECTO_DE_INVESTIGACIÓN_GUÍA_DE_APRENDIZAJE.

46. Tejada J. Instrumentos de Evaluación. España: Universidad de Barcelona; 1995.
47. Gama N. Factores que influyeron en el abandono de métodos anticonceptivos en puérperas, atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, noviembre-diciembre 2015. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Recuperado a partir de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_2bac1c6336ec6a9c11f287aa8453f56e.
48. Menéndez A. Validez, Confiabilidad y Utilidad. [Internet]. 2009. [Consultado el 18 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/323412449/Validez-Confiabilidad-y-UtilidadMenendez>.
49. Silva R. Validez y Confiabilidad de los Instrumentos de Recolección de Datos. [Internet]. 2009. [Consultado el 18 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/rosilfer/validez-confiabilidad>.
50. Mantilla C. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes entre 11 y 19 años del consultorio de gineco-obstetricia del HNHU, octubre - noviembre 2015. [Internet]. 2015. [Tesis de postgrado]. Perú. Universidad Ricardo Palma; 2016. Recuperado a partir de: <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/7cc5e1a3-b99c-49ca-9fca-5e5883ecf966/content>

Anexo 1: Matriz de consistencia

“Factores asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel, 2025”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	Tipo
¿Qué factores se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel, 2025?	Determinar los factores que se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias.	Existe asociación de los factores a la elección del método anticonceptivo en usuarias.	Factores que influyen	Básica. Método: hipotético-deductivo
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	Diseño: no experimental
¿Qué factores personales se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel?	Conocer los factores personales que se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias.	Existe asociación de los factores personales a la elección del método anticonceptivo en usuarias.	- Factores personales - Factores socioculturales - Factores institucionales - Factores de conocimiento	Corte: transversal Nivel: correlacional
¿Qué factores socioculturales se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel?	Identificar los factores socioculturales que se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias.	Existe asociación de los factores socioculturales a la elección del método anticonceptivo en usuarias.	- Factores de conocimiento	Población 101 mujeres usuarias del servicio del Centro de Salud en edad fértil de 15 a 49 años.
¿Qué factores institucionales se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel?	Establecer los factores institucionales que se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias.	Existe asociación de los factores institucionales a la elección del método anticonceptivo en usuarias.	Variable 2 Elección del método anticonceptivo	Muestra 80 usuarias del servicio del Centro de Salud en edad fértil de 15 a 49 años.
¿Qué factores de conocimiento se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel?	Conocer los factores de conocimiento que se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias.	Existe asociación de los factores de conocimiento a la elección del método anticonceptivo en usuaria.	Dimensiones - Toma de decisiones	

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario de factores asociados a la elección del método anticonceptivo (Gama N (2016) Adaptado por Hurtado V (2025))

El cuestionario forma parte de una investigación, que tiene por finalidad el recojo de información acerca de los factores que se asocian a la elección del método anticonceptivo. La información es confidencial y su participación es anónima, es decir, no es necesario que coloque sus nombres o apellidos. Responda con absoluta sinceridad y honestidad.

Lee detenidamente, a continuación, se le presentara una serie de preguntas, en las cuales tendrá que marcar con un aspa (X) la respuesta que considere vaya con usted. En caso de alguna duda, puede preguntar a la persona que aplica el instrumento.

I. Datos generales

Edad: _____

Nacionalidad: _____

Lugar de nacimiento: _____

Grado de instrucción: _____

Distrito de procedencia: _____

Ocupación: _____

Estado civil: _____

Religión: _____

II. Datos obstétricos

1. Número de hijos: _____

2. Número de abortos: _____

3. Número de parejas sexuales: _____

4. Edad de inicio de relaciones sexuales: _____

5. ¿Qué método anticonceptivo utiliza?

a. Ampolla mensual

b. Ampolla trimestral

c. Anillo vaginal

d. Implante Subdérmico

e. T de cobre

f. Ligadura de trompas

g. Preservativo

h. Lactancia Materna Exclusiva

i. Píldoras anticonceptivas

j. Ninguno

MD	D	I	A	MA
Muy en desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo

Variable 1. Factores

I. Factores personales

Pregunta	MD	D	I	A	MA
1. ¿A usted le da vergüenza consultar al personal de salud alguna duda sobre los métodos anticonceptivos?					
2. ¿Usted ha percibido algún malestar o efecto secundario del método anticonceptivo que haya provocado que lo dejara de utilizar?					
3. ¿Según usted, siempre ha tenido un tiempo o momento suficiente para el uso de un método anticonceptivo?					
4. ¿Usted considera que utilizar métodos anticonceptivos son importantes?					
5. ¿Cree usted que es importante planificar cuantos hijos uno desea tener?					
6. ¿Usted cree que la responsabilidad de un embarazo no planificado es suya?					
7. ¿Usted cree que la responsabilidad de un embarazo no planificado es de su pareja?					
8. ¿Usted cree que la responsabilidad de un embarazo no deseado es de la institución?					

MD	D	I	A	MA
Muy en desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo

II. Factores socioculturales

Pregunta	MD	D	I	A	MA
9. ¿Usted cree que su educación influyo en su decisión de usar métodos anticonceptivos?					
10. ¿Usted considera que es bueno que se hable desde la escuela sobre métodos anticonceptivos?					
11. ¿En su familia se habló o habla de métodos anticonceptivos?					
12. ¿Se sintió afectada su decisión para la elección del método anticonceptivo, por los conocimientos que le han transmitido sus familiares?					
13. ¿Usted utiliza algún medio de comunicación para informarse sobre los métodos anticonceptivos?					
14. ¿Piensa que la información de métodos anticonceptivos de su distrito es buena?					
15. ¿Su religión le permite a usted utilizar métodos de planificación familiar?					
16. ¿Usted cree que la utilización de métodos anticonceptivos es pecado?					
17. ¿Usted cree que la mujer no debe planificar, porque su deber es darle hijos a su marido?					
18. ¿Según usted, su pareja tiene derecho a prohibirle que use métodos anticonceptivos?					
19. ¿Se sintió afectada su decisión para la elección del método anticonceptivo, por los conocimientos que le han transmitido sus amigos?					
20. ¿Usted cuenta con los medios suficientes de transporte y economía para acudir a sus citas en el consultorio de Planificación Familiar para la adquisición de su método anticonceptivo?					
21. ¿En algún momento usted escucho de algún miembro de la sociedad que el uso de un método anticonceptivo de alguna u otra manera dañaría su salud?					

MD	D	I	A	MA
Muy en desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo

III. Factores institucionales

Pregunta	MD	D	I	A	MA
22. ¿Usted tiene conocimiento que el centro de salud cuenta con el servicio de Planificación Familiar?					
23. ¿Usted tiene conocimiento que el centro de salud ofrece métodos anticonceptivos de forma gratuita?					
24. ¿Usted tiene conocimiento del horario de atención del consultorio de Planificación Familiar?					
25. ¿Los métodos de Planificación Familiar que ofrece el centro de salud satisfacen su necesidad?					
26. De acuerdo a su atención recibida en el consultorio de Planificación Familiar por el personal de salud considera que:					
a. ¿El personal es discreto y confiable?					
b. ¿El personal identifico correctamente su necesidad de métodos anticonceptivos?					
c. ¿El personal respondió satisfactoriamente a sus necesidades, dudas y de más?					
d. ¿El personal verifico que usted haya comprendido toda la información referente al método anticonceptivo que eligió?					
e. ¿El personal mantuvo en todo momento una actitud respetuosa y cordial?					
27. ¿Usted considera que la distancia de su vivienda al centro de salud es un factor para no acudir al consultorio de Planificación Familiar por sus métodos anticonceptivos?					

MD	D	I	A	MA
Muy en desacuerdo	Desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Muy de acuerdo

IV. Factores de conocimiento

Pregunta	MD	D	I	A	MA
28. ¿Usted considera que los métodos anticonceptivos son utilizados para el impedimento de un embarazo?					
29. ¿Según su conocimiento, los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por varones y mujeres?					
30. ¿De acuerdo a su conocimiento, sabía que los métodos hormonales son las píldoras anticonceptivas, inyección mensual, inyección trimestral y los implantes subdérmicos?					
31. ¿De acuerdo a su conocimiento, sabía que los métodos no hormonales son los preservativos, T de cobre, lactancia materna exclusiva y método del ritmo?					
32. ¿Considera usted que los conocimientos que tiene sobre métodos anticonceptivos son suficientes?					

Cuestionario de elección del método anticonceptivo

A continuación, se le presentara una serie de opciones, en las cuales tendrá que marcar con un aspa (X) el método que usted elija.

Este cuestionario es confidencial, no es necesario que coloque sus nombres o apellidos. Responda con absoluta sinceridad.

- I. ¿Con que frecuencia es usted la que elige su método anticonceptivo?
 1. Nunca
 2. Casi Nunca
 3. A veces
 4. Casi Siempre
 5. Siempre

Anexo 3: Validez del instrumento

Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Magister:

Presente

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

Es muy grato dirigirme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Obstetricia, requiero validar el instrumento a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optare el grado de Licenciada.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “Factores asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025” y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de salud sexual y reproductiva, planificación familiar, metodólogo.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

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

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

Atentamente,

Vanessa Nicole Hurtado Maldonado

DNI: 71099408

Definición conceptual de las variables y dimensiones

1. Factores asociados

Definición conceptual: Son los elementos que participan en que aparezca un fenómeno o afectan en su desarrollo o resultado, lo cual contribuye a la comprensión de dicho fenómeno, tanto de manera positiva como negativa.

1.1. Dimensiones de la variable

1.1.1. Factores personales

Definición conceptual: Toda actitud que dispone a la persona hacia algo, y por lo cual, permitiría que cambie de forma conscientemente.

1.1.2. Factores socioculturales

Definición conceptual: Fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de la comunidad. Aquí se observa las actividades que sirven para organizar la vida comunitaria hasta darle significado a la misma.

1.1.3. Factores institucionales

Definición conceptual: Características y elementos específicos relacionados con la organización, funcionamiento y entorno de esta institución de salud en particular.

1.1.4. Factores de conocimiento

Definición conceptual: Datos y conocimientos que una persona obtiene mediante la experiencia o educación, así como la comprensión teórica o práctica de un aspecto referente a la realidad.

1. Elección del método anticonceptivo

Definición conceptual: Posibilidad de elegir de forma independiente y responsable, de desear o no tener hijos, así como la cantidad y el intervalo entre ellos.

1.1.Dimension de la variable

1.1.1. Toma de decisiones

Definición conceptual: Proceso sistemático de elegir de manera íntegra e independiente, sin coerción ni presión de nadie, respetando su derecho a conocer entre diferentes alternativas.

Matriz de operacionalización de la variable

Variable 1: Factores asociados

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
D1 Factores personales	Toda actitud que dispone a la persona hacia algo, y por lo cual, permitiría que cambie de forma conscientemente.	Es la medición de los indicadores de nivel de conocimiento, timidez, tiempo y responsabilidad mediante el Cuestionario sobre los factores asociados a la elección del método anticonceptivo, con los cuales el evaluado se siente asociado.	Timidez (ítem 1 y 2)		Asociado: 17-40 No asociado:8-16
			Tiempo (ítem 3)		
D1 Factores personales			Responsabilidad (ítem 4,5,6,7 y 8)		
			Influencia de nivel educativo (ítem 9 y 10)		
D2 Factores socioculturales	Fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de la comunidad. Aquí se observa las actividades que sirven para organizar la vida comunitaria hasta darle significado a la misma.	Es la medición de los indicadores de influencia del nivel educativo y familiar, así como de medios externos de información, religión, pareja, pares, economía y mitos mediante el Cuestionario sobre los factores asociados a la elección del método anticonceptivo, con los cuales el evaluado se siente asociado.	Influencia de la familia sobre métodos anticonceptivos (ítem 11 y 12)	Escala Likert del 0 al 4	Asociado: 27-65 No Asociado:13-26
			Medios externos de información (13 y 14)		
D2 Factores socioculturales			Religión (ítem 15 y 16)		
			Pareja (ítem 17 y 18)		
D2 Factores socioculturales			Pares (ítem 19)		
			Economía (ítem 20)		
D2 Factores socioculturales			Mito (ítem 21)		
			Conocimiento del servicio (ítem 22,23 y 24)		
D3 Factores institucionales	Características y elementos específicos relacionados con la organización, funcionamiento y entorno de esta institución de salud en particular.	Es la medición de los indicadores de conocimiento del servicio, disponibilidad del método anticonceptivo, calidad de atención y distancia al establecimiento de salud mediante el Cuestionario sobre los factores asociados a la elección del método anticonceptivo, con los cuales el evaluado se siente asociado.	Disponibilidad del MAC (ítem 25)		Asociado: 13-30 No asociado:6-12
			Calidad de atención (ítem 26)		
D3 Factores institucionales			Distancia al EESS (ítem 27)		

D4 Factores de conocimiento	Datos y conocimientos que una persona obtiene mediante la experiencia o educación, así como la comprensión teórica o práctica de un aspecto referente a la realidad.	Es la medición de los indicadores de conocimiento del servicio, disponibilidad del método anticonceptivo, calidad de atención y distancia al establecimiento de salud mediante el Cuestionario sobre los factores asociados a la elección del método anticonceptivo, con los cuales el evaluado se siente asociado	Finalidad del método anticonceptivo (ítem 28)	
			Conocimiento sobre su uso según el sexo (ítem 29)	
			Conocimiento sobre métodos hormonales (ítem 30)	Asociado: 11-25 No asociado: 5-10
			Conocimiento sobre métodos no hormonales (ítem 31)	
			Suficiencia del conocimiento (ítem 32)	

Matriz de operacionalización de la variable

VARIABLES 2: Elección del método anticonceptivo

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
D1 Toma de decisiones	Proceso sistemático de elegir de manera íntegra e independiente, sin coerción ni presión de nadie, respetando su derecho a conocer entre diferentes alternativas.	Es la medición de un único indicador que indica la frecuencia con la cual se elige un método anticonceptivo mediante el Cuestionario de elección del método anticonceptivo.	Frecuencia con la cual elige un método anticonceptivo.	Escala Likert del 0 al 4	Elige frecuentemente el método anticonceptivo: 3-4
					Elige ocasionalmente el método anticonceptivo: 1-2
					Nunca elige un método anticonceptivo: 0

**FACTORES ASOCIADOS A LA ELECCIÓN DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO
EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL, 2025**

N.º	DIMENSIONES/ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Variable 1: Factores asociados								
Dimensión 1: Factores personales		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿A usted le da vergüenza consultar al personal de salud alguna duda sobre los métodos anticonceptivos?							
2	¿Usted ha percibido algún malestar o efecto secundario del método anticonceptivo que haya provocado que lo dejara de utilizar?							
3	¿Según usted, siempre ha tenido un tiempo o momento suficiente para el uso de un método anticonceptivo?							
4	¿Usted considera que utilizar métodos anticonceptivos son importantes?							
5	¿Cree usted que es importante planificar cuantos hijos uno desea tener?							
6	¿Usted cree que la responsabilidad de un embarazo no planificado es suya?							
7	¿Usted cree que la responsabilidad de un embarazo no planificado es de su pareja?							
8	¿Usted cree que la responsabilidad de un embarazo no deseado es de la institución?							
Dimensión 2: Factores socioculturales		Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Usted cree que su educación influyo en su decisión de usar métodos anticonceptivos?							
10	¿Usted considera que es bueno que se hable desde la escuela sobre métodos anticonceptivos?							
11	¿En su familia se habló o habla de métodos anticonceptivos?							
12	¿Se sintió afectada su decisión para la elección del método anticonceptivo, por los conocimientos que le han transmitido sus familiares?							
13	¿Usted utiliza algún medio de comunicación para informarse sobre los métodos anticonceptivos?							

14	¿Piensa que la información de métodos anticonceptivos de su distrito es buena?						
15	¿Su religión le permite a usted utilizar métodos de planificación familiar?						
16	¿Usted cree que la utilización de métodos anticonceptivos es pecado?						
17	¿Usted cree que la mujer no debe planificar, porque su deber es darle hijos a su marido?						
18	¿Según usted, su pareja tiene derecho a prohibirle que use métodos anticonceptivos?						
19	¿Se sintió afectada su decisión para la elección del método anticonceptivo, por los conocimientos que le han transmitido sus amigos?						
20	¿Usted cuenta con los medios suficientes de transporte y economía para acudir a sus citas en el consultorio de Planificación Familiar para la adquisición de su método anticonceptivo?						
21	¿En algún momento usted escucho de algún miembro de la sociedad que el uso de un método anticonceptivo de alguna u otra manera dañaría su salud?						
Dimensión 3: Factores institucionales		Si	No	Si	No	Si	No
22	¿Usted tiene conocimiento que el centro de salud cuenta con el servicio de Planificación Familiar?						
23	¿Usted tiene conocimiento que el centro de salud ofrece métodos anticonceptivos de forma gratuita?						
24	¿Usted tiene conocimiento del horario de atención del consultorio de Planificación Familiar?						
25	¿Los métodos de Planificación Familiar que ofrece el centro de salud satisfacen su necesidad?						
26	De acuerdo a su atención recibida en el consultorio de Planificación Familiar por el personal de salud considera que:						
a	¿El personal es discreto y confiable?						
b	¿El personal identifico correctamente su necesidad de métodos anticonceptivos?						

c	¿El personal respondió satisfactoriamente a sus necesidades, dudas y de más?						
d	¿El personal verifico que usted haya comprendido toda la información referente al método anticonceptivo que eligió?						
e	¿El personal mantuvo en todo momento una actitud respetuosa y cordial?						
27	¿Usted considera que la distancia de su vivienda al centro de salud es un factor para no acudir al consultorio de Planificación Familiar por sus métodos anticonceptivos?						
Dimensión 4: Factores de conocimiento		Si	No	Si	No	Si	No
28	¿Usted considera que los métodos anticonceptivos son utilizados para el impedimento de un embarazo?						
29	¿Según su conocimiento, los métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por varones y mujeres?						
30	¿De acuerdo a su conocimiento, sabía que los métodos hormonales son las píldoras anticonceptivas, inyección mensual, inyección trimestral y los implantes subdérmicos?						
31	¿De acuerdo a su conocimiento, sabía que los métodos no hormonales son los preservativos, T de cobre, lactancia materna exclusiva y método del ritmo?						
32	¿Considera usted que los conocimientos que tiene sobre métodos anticonceptivos son suficientes?						
Variable 2: Elección del método anticonceptivo							
Dimensión 1: Toma de decisiones		Si	No	Si	No	Si	No
1	¿Con que frecuencia es usted la que elige su método anticonceptivo?						

¹Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ()

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador:

DNI:

Especialidad del validador:

05 de junio de 2025

Firma del experto informante

Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos**CARTA DE PRESENTACIÓN**

Magister: Ada Pilar Proaño Hinojosa

Presente

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

Es muy grato dirigirme con usted para expresarle mi saludo y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Obstetricia, requiero validar el instrumento a fin de recoger la información necesaria para desarrollar mi investigación, con la cual optare el grado de Licenciada.

El título nombre de mi proyecto de investigación es "Factores asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel "Manuel Bertorini Jordán", 2025" y, debido a que es imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de salud sexual y reproductiva, planificación familiar, metodólogo.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

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

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

Atentamente,



Vanessa Nicole Hurtado Maldonado

DNI: 71099408

**FACTORES ASOCIADOS A LA ELECCIÓN DEL MÉTODO
ANTICONCEPTIVO EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN MIGUEL,
2025**

N.º	DIMENSIONES/Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Variable I: Factores asociados								
Dimensión 1: Factores personales								
1	¿Considera usted que los conocimientos que tiene sobre métodos anticonceptivos son suficientes?	X		X		X		
2	¿A usted le da vergüenza consultar al personal de salud alguna duda sobre los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
3	¿Usted ha percibido algún malestar o efecto secundario del método anticonceptivo que haya provocado que lo dejara de utilizar?	X		X		X		
4	¿Según usted, siempre ha tenido un tiempo o momento suficiente para el uso de un método anticonceptivo?	X		X		X		
5	¿Usted considera que utilizar métodos anticonceptivos son importantes?	X		X		X		
6	¿Cree usted que es importante planificar cuantos hijos uno desea tener?	X		X		X		
7	¿Usted cree que la responsabilidad de un embarazo no planificado es suya?	X		X		X		
8	¿Usted cree que la responsabilidad de un embarazo no planificado es de su pareja?	X		X		X		
9	¿Usted cree que la responsabilidad de un embarazo no deseado es de la institución?	X		X		X		
Dimensión 2: Factores socioculturales								
10	¿Usted cree que su educación influyo en su decisión de usar métodos anticonceptivos?	X		X		X		
11	¿Usted considera que es bueno que se hable desde la escuela sobre métodos anticonceptivos?	X		X		X		
12	¿En su familia se habló o habla de métodos anticonceptivos?	X		X		X		
13	¿Se sintió afectada su decisión para la elección del método anticonceptivo, por los conocimientos que le han transmitido sus familiares?	X		X		X		
14	¿Usted utiliza algún medio de comunicación para informarse sobre los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
15	¿Piensa que la información de métodos anticonceptivos de su distrito es buena?	X		X		X		

16	¿Su religión le permite a usted utilizar métodos de planificación familiar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17	¿Usted cree que la utilización de métodos anticonceptivos es pecado?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18	¿Usted cree que la mujer no debe planificar, porque su deber es darle hijos a su marido?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19	¿Según usted, su pareja tiene derecho a prohibirle que use métodos anticonceptivos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	¿Se sintió afectada su decisión para la elección del método anticonceptivo, por los conocimientos que le han transmitido sus amigos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	¿Usted cuenta con los medios suficientes de transporte y economía para acudir a sus citas en el consultorio de Planificación Familiar para la adquisición de su método anticonceptivo?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22	¿En algún momento usted escucho de algún miembro de la sociedad que el uso de un método anticonceptivo de alguna u otra manera dañaría su salud?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dimensión 3: Factores institucionales		Si	No	Si	No	Si	No
23	¿Usted tiene conocimiento que el centro de salud cuenta con el servicio de Planificación Familiar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	¿Usted tiene conocimiento que el centro de salud ofrece métodos anticonceptivos de forma gratuita?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25	¿Usted tiene conocimiento del horario de atención del consultorio de Planificación Familiar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	¿Los métodos de Planificación Familiar que ofrece el centro de salud satisfacen su necesidad?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	De acuerdo a su atención recibida en el consultorio de Planificación Familiar por el personal de salud considera que:						
a	¿El personal es discreto y confiable?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b	¿El personal identifico correctamente su necesidad de métodos anticonceptivos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c	¿El personal respondió satisfactoriamente a sus necesidades, dudas y de más?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d	¿El personal verifico que usted haya comprendido toda la información referente al método anticonceptivo que eligió?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e	¿El personal mantuvo en todo momento una actitud respetuosa y cordial?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	¿Usted considera que la distancia de su vivienda al centro de salud es un factor para no acudir al	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

consultorio de Planificación Familiar por sus métodos anticonceptivos?						
Variable 2: Elección del método anticonceptivo						
Dimensión 1: Toma de decisiones						
	Si	No	Si	No	Si	No
1	✓		✓		✓	

¹Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia para iniciar el proyecto de investigación

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (✓)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: Roaño Hinostroza Ada Pilar

DNI: 07486164

Especialidad del validador: Salud Sexual y Reproductiva.

06 de junio de 2025



Firma del experto informante

consultorio de Planificación Familiar por sus métodos anticonceptivos?						
Variable 2: Elección del método anticonceptivo						
Dimensión 1: Toma de decisiones						
	Si	No	Si	No	Si	No
1	✓		✓		✓	

¹Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *El trabajo presenta suficiencia para trabajo de investigación*

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (✓)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: *Benavente Ramírez Mercedes Dora*

DNI: *08669256*

Especialidad del validador: *Maestro en Salud Pública con opción en Epidemiología*

06 de junio de 2025


Firma del experto informante

consultorio de Planificación Familiar por sus métodos anticonceptivos?						
	X		X		X	
Variable 2: Elección del método anticonceptivo						
Dimensión 1: Toma de decisiones						
	Si	No	Si	No	Si	No
¹	¿Con que frecuencia es usted la que elige su método anticonceptivo?					
	X		X		X	

¹Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *De acuerdo al análisis del documento, si hay suficiencia para iniciar el trabajo de investigación*
 Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador: *Tapia Nández, Walter Enrique.*

DNI: *07318544*

Especialidad del validador: *Gineco - Obstetricia.*

06 de junio de 2025

[Firma manuscrita]
 Firma del experto informante
 C.M.P. 13396
 R.N.E.: 8304.

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad por prueba piloto

Alpha de Cronbach	0.832
-------------------	-------

Para la prueba piloto, se tomó en cuenta a 8 participantes, obteniendo un valor de 0.832, lo que significa que los instrumentos tienen una confiabilidad alta, por lo cual puede ser aplicado con confianza ante posibles errores.

Confiabilidad de la muestra total

Alpha de Cronbach	0.867
-------------------	-------

Para la muestra total, se aplicó la prueba de confiabilidad a las 80 participantes, obteniendo un valor de 0.867, aumentando la confiabilidad anterior, lo que significa que los instrumentos tienen una confiabilidad alta, por lo cual se puede confiar en los resultados obtenidos dado que son consistentes, con datos precisos y sin errores significativos.

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 23 de junio de 2025

Investigador(a)
Vanessa Nicole Hurtado Maldonado
Exp. N°: 1103-2025

De mi consideración:

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

- Protocolo titulado: "Factores asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel "Manuel Bertorini Jordán", 2025" con **fecha 11/06/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Vanessa Nicole Hurtado Maldonado

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:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. 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. Angélica Karina Minaya Gabarrón
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Hurtado Maldonado Vanessa Nicole

Título: “Factores asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado “Factores asociados a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud, escuela de Obstetricia. El objetivo general del estudio es determinar los factores que se asocian a la elección del método anticonceptivo en usuarias del Centro de Salud San Miguel “Manuel Bertorini Jordán”,2025. Los resultados permitirán generar conocimiento útil para mejorar la orientación, toma de decisiones y prácticas de planificación familiar en mujeres en edad fértil, contribuyendo al diseño de estrategias educativas y de salud más eficaces

Procedimientos

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

- Que lea detenidamente el documento y de su autorización voluntaria para participar.
- Que firme el consentimiento informado.
- Realizar cuestionario, llenando las preguntas formuladas en el mismo.

La encuesta puede demorar unos 30 minutos y requiere de su atención y precisión. Los resultados de la investigación se le podrá entregar a usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no presenta riesgos

Beneficios

Las participantes podrán reflexionar sobre sus decisiones reproductivas, recibir orientación adicional si lo requieren y contribuir con información valiosa para mejorar los programas de planificación familiar en el establecimiento y en otras instituciones de salud. Además, aportarán al conocimiento científico sobre factores que se asocian con el uso de métodos anticonceptivos

Costos e incentivos

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

Confidencialidad

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

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la evaluación, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Vanessa Nicole Hurtado Maldonado al número de teléfono: +51 980 878 276, o al comité que, valido el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes; presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comité.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

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

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana" 2025

CONSTANCIA N° 69

AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ACTA N° 12 -2025-COM.INV-DIRIS-LC

EXPEDIENTE N.º 202560058

El que suscribe, Director Ejecutivo de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, da Constancia que:

HURTADO MALDONADO VANESA NICOLE

Autora del Proyecto de Investigación: **"FACTORES ASOCIADOS A LA ELECCION DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN USUARIAS DEL C.S SAN MIGUEL" MANUEL BERTORINI JORDAN, 2025**". Ha cumplido con los requisitos exigidos por la Unidad Funcional de Docencia e Investigación y el Comité de Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, dando por **APROBADO**, la Autorización para Ejecución del Proyecto de Investigación, teniendo una vigencia de:

FECHA DE INICIO : 16 de Septiembre del 2025.

FECHA DE TÉRMINO : 31 de Marzo del 2026.

Asimismo, se le informa que su responsabilidad culmina con la presentación del informe Final, la publicación y socialización de resultados con las Oficinas, Estrategias y Establecimientos de Salud de interés de la jurisdicción, en bien de la Salud Pública del País.

Esperando el cumplimiento de todo lo antes mencionado, quedo de usted.

Lima, 17 de septiembre del 2025.

Atentamente,



MC. JOSÉ EL SEO FERNABLE VILLASANTE
DIRECTOR EJECUTIVO
DIRECCIÓN DE MONITORIO Y GESTIÓN SANITARIA



<https://dirislimacentro.gob.pe>
Av. Nicolas de Piérola 589 – Cercado de Lima, Perú




18% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	3%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
3	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-08-13	3%
4	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%
6	Internet	1library.co	<1%
7	Internet	hdl.handle.net	<1%
8	Internet	es.slideshare.net	<1%
9	Internet	repositorio.upn.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2022-08-11	<1%
11	Trabajos entregados	Khulna University of Engineering & Technology on 2025-07-19	<1%