



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

Tesis

Factores asociados al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H
Nuevo Cajamarca - Villa Maria del Triunfo, 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia

Presentado por:

Autora: Garcia Rengifo, Gezabel Monica

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8731-5457>

Asesor: Mg. Bobadilla Minaya, David Elias

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8283-3721>

Lima – Perú

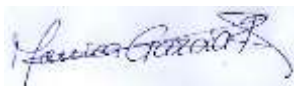
2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Garcia Rengifo, Gezabel Monica egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL A.H NUEVO CAJAMARCA - VILLA MARIA DEL TRIUNFO, 2025". Asesorado por el docente: Dr. Bobadilla Minaya, David Elias DNI 08367748 y ORCID: **0000-0002-8283-3721** tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código oid: 14912:638429622, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

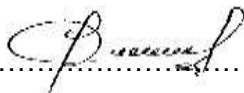
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

Nombres y apellidos: Garcia Rengifo, Gezabel Monica

DNI: 46094401



Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Bobadilla Minaya, David Elias

DNI: 08367748

Lima, 12 de octubre de 2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Justifico que el excedente del 2 % en fuentes primarias, se debe a la caratula, índice y a que los términos coincidentes corresponden al marco metodológico propio de una investigación.

Tesis

Factores asociados al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano

Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025

Línea de investigación:

Salud y bienestar: Salud sexual y reproductiva

Asesor

Dr. David Elias Bobadilla Minaya

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8283-3721>

Dedicatoria

Dedico mi tesis a mi mamá, por su apoyo y dedicación incondicional para ayudarme a alcanzar mis metas. A mis hijos y esposo, por su amor, paciencia, lealtad además de su apoyo ilimitado en cada paso de mi carrera académica.

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios por darme la vida, salud y las oportunidades que me ha brindado. A mi familia, mi fuente de inspiración sobre todo motivación. A mi esposo, por su compañía y apoyo. Esta tesis es un logro compartido.

ÍNDICE

1	CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1	Planteamiento del problema	1
1.2	Formulación del problema.....	4
1.2.1	Problema general	4
1.2.2	Problemas específicos.....	5
1.3	Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1	Objetivo general.....	5
1.3.2	Objetivos específicos	5
1.4	Justificación de la investigación.....	5
1.4.1	Teórica	6
1.4.2	Metodológica	6
1.4.3	Práctica.....	7
1.5	Limitaciones de la investigación	7
2	CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	8
2.1	Antecedentes.....	8
2.1.1	Internacionales	8
2.1.2	Nacionales.....	12
2.2	Bases teóricas	17
2.2.1	Teorías relacionadas al tema.....	17
2.2.2	Edad fértil:	20
2.2.3	Métodos anticonceptivos	21
2.2.4	Factores relacionados al uso de métodos anticonceptivos.....	23
2.3	Formulación de hipótesis.....	26
2.3.1	Hipótesis general.....	26

2.3.2	Hipótesis específicas.....	26
3	CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	28
3.1	Método de la investigación.....	28
3.2	Enfoque de la investigación.....	28
3.3	Tipo de investigación	28
3.4	Diseño de investigación.....	28
3.5	Población, muestra y muestreo.....	29
3.5.1	Población	29
3.5.2	Muestra	29
3.6	Variables y operacionalización.....	30
3.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1	Técnica.....	32
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	32
3.7.3	Validación	32
3.7.4	Confiabilidad	32
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	32
3.9	Aspectos éticos	33
4	CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	34
4.1	Resultados.....	34
4.1.1	Análisis descriptivos de los resultados	34
4.1.2	Prueba de hipótesis.	40
4.1.3	Discusión de los resultados.....	44
5	CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
5.1	Conclusiones.....	47
5.2	Recomendaciones	47

6	REFERENCIAS	49
7	ANEXOS.....	55
7.1	Anexo 1: Matriz de consistencia	55
7.2	Anexo 2: Instrumento	56
7.3	Anexo 3: Validez de instrumento	61
7.4	Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética.....	82
7.5	Anexo 5: Formato de consentimiento informado.....	83
7.6	Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos	84
7.7	Anexo 7: Informe del asesor del Turnitin.....	86

RESUMEN

El uso de los métodos anticonceptivos es importante dentro de la vida reproductiva sexual de las personas ya que su función es evitar los embarazos no planificados, así como las enfermedades de transmisión sexual que pueden suscitarse; lo cual lo transforma en instrumento fundamental en la responsabilidad y autonomía individual en la salud reproductiva: además se debe tener en cuenta todos los factores asociados que puedan existir para su uso.

Por tal motivo el presente trabajo de investigación tiene por título “Factores asociados al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025”

Es por ello que este trabajo tiene como objetivo determinar todos aquellos factores asociados al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil. El enfoque de investigación empleado es cuantitativo donde se empleó la recopilación de datos por medio de un cuestionario dirigido a 80 mujeres que viven en el A.H Nuevo Cajamarca en el distrito de Villa María del Triunfo. Para analizar los datos mostrados y poder conocer la confiabilidad se empleó el método estadístico apoyado en el programa SPSS 26, el cual ayudará a organizar todos los datos mediante tablas para un mejor entendimiento.

Se identificó que existen factores relacionados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A. H Nuevo Cajamarca – Villa maría del triunfo ($\rho=-0.23$; $p<0.05$). Asimismo, el uso de métodos anticonceptivos se correlacionó con los factores sociodemográficos ($\rho=-0.31$; $p<0.05$), reproductivos ($\rho=-0.41$; $p<0.05$) y de información ($\rho=-0.33$; $p<0.05$). Los que concluye que la presencia de factores puede relacionarse con un mayor o menor uso de métodos anticonceptivos.

Palabras claves: factores asociados, métodos anticonceptivos, planificación familiar.

ABSTRACT

The use of contraceptive methods is important in people's sexual and reproductive lives, as their function is to prevent unplanned pregnancies and sexually transmitted infections. This makes them a fundamental tool for individual responsibility and autonomy in reproductive health. Furthermore, all associated factors related to their use must be considered.

Therefore, this research project is titled “Factors Associated with Contraceptive Use in Women of Childbearing Age in the Nuevo Cajamarca Human Settlement - Villa María del Triunfo 2025.”

This study aims to determine all the factors associated with contraceptive use in women of childbearing age. The research approach employed is quantitative, using a questionnaire administered to 80 women living in the Nuevo Cajamarca Human Settlement in the district of Villa María del Triunfo. To analyze the data and determine its reliability, statistical methods were employed using SPSS 26 software. This software helped organize the data through tables and graphs for better understanding.

It was identified that factors related to contraceptive use exist among women of reproductive age in the Nuevo Cajamarca community – Villa María del Triunfo ($\rho=-0.23$; $p<0.05$). Furthermore, contraceptive use was correlated with sociodemographic ($\rho=-0.31$; $p<0.05$), reproductive ($\rho=-0.41$; $p<0.05$), and informational ($\rho=-0.33$; $p<0.05$) factors. This suggests that the presence of these factors may be related to a greater or lesser use of contraceptive methods.

Keywords: associated factors, contraceptive methods, family planning.

INTRODUCCIÓN

La planificación familiar constituye un elemento fundamental de la salud reproductiva y un recurso importante para evitar embarazos no deseados. Es por ello que los métodos anticonceptivos tienen un papel vital dentro de la sociedad ya que permiten a las familias planificar sus embarazos y resguardar la salud reproductiva y sexual. Usándolos de manera responsable las parejas pueden decidir el momento y la cantidad de hijos que desean tener, lo que beneficia a evitar embarazos no deseados incluyendo los riesgos y consecuencias existentes. Cabe mencionar también que ofrecen protección frente a las enfermedades de transmisión sexual lo que garantiza la salud de la persona. En el A.H Nuevo Cajamarca en Villa María del Triunfo, se puede denotar un porcentaje considerable por el no uso de los métodos anticonceptivos y la cantidad de hijos de las mujeres a corta edad; esto hace plantear la interrogante de cuáles son los factores asociados que pueden relacionarse en la toma de decisión para el uso de los mismos, por lo que este trabajo buscó analizar dichas variables para poder identificar cual es el problema específico para promover el uso responsable, voluntario e informado de estos métodos que garantizarán una salud reproductiva sexual óptima.

A continuación, se puede denotar la estructura de la tesis a desarrollar. En el capítulo I se refirió al problema, objetivos y justificación de este trabajo. En el capítulo II se habló del marco teórico, antecedentes y teorías que son base para la elaboración de esta tesis. En el capítulo III se presentó la metodología de esta investigación; así como la técnica a utilizar para la recolección de los datos. En el capítulo IV se redactaron los resultados obtenidos del trabajo ordenados en tablas para su interpretación, así como la discusión de estos resultados. En el capítulo V se mostraron las conclusiones y recomendaciones que se ha podido conseguir. Finalmente se puede percibir todos los anexos y referencias de este trabajo de investigación

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Usar anticonceptivos es fundamental para la salud reproductiva, ya que permite controlar el tamaño de la familia, reduciendo riesgos asociados a complicaciones en el embarazo y el parto (1), además son un derecho humano básico que debe estar accesible para todos. Estos métodos también protegen contra infecciones de transmisión y promueve la equidad, la salud y el derecho a decidir (2, 3).

El análisis de la importancia del uso de anticonceptivos revela que su función supera la mera prevención de embarazos no planificados, posicionándose como un instrumento esencial para el ejercicio de la autonomía personal y la responsabilidad en la salud reproductiva. Se reconoce que esta capacidad de decidir sobre el propio cuerpo fortalece no solo la salud física, al disminuir riesgos asociados al embarazo, sino también el bienestar emocional y social, al facilitar la planificación libre y consciente de la vida. Además, la doble función de métodos como el preservativo, que combina prevención de embarazos con protección frente a infecciones de transmisión sexual, representa una estrategia integral en la promoción de la salud pública. Por lo tanto, garantizar el acceso a estos métodos debe entenderse no solo como una cuestión técnica, sino como un compromiso ético que respeta el derecho a decidir, contribuyendo a la construcción de sociedades más saludables y equitativas.

Los embarazos no deseados se producen por falta de acceso a información profesional, en consecuencia, cada año se registran aproximadamente 73 millones de abortos en la estadística mundial, y el 61% de los embarazos no deseados, que representan el 29% del total de embarazos, son interrumpidos de manera voluntaria (4). El 50% de todos los embarazos, lo que equivale a más de 75 millones anuales, no son planificados; además, se indica que los embarazos no deseados que culminan en aborto llegan a un 60%, y se estima

que la inseguridad del proceso abortivo se da en el 45% de los casos (5).

El análisis de las estadísticas globales sobre embarazos no deseados y abortos pone en evidencia una problemática multifacética que trasciende el ámbito estrictamente sanitario y se adentra en cuestiones sociales, educativas y de derechos humanos. La cifra alarmante de aproximadamente 73 millones de abortos anuales, de los cuales un alto porcentaje corresponde a embarazos no planificados, refleja una brecha significativa en el acceso a datos profesionales y servicios adecuados de salud reproductiva y sexual. Esta realidad sugiere que no basta con la mera disponibilidad de métodos anticonceptivos, sino que es imprescindible garantizar una educación sexual integral, que conlleve a la comunidad a elegir decisiones responsables e informadas respecto a su salud y proyectos de vida. Además, el hecho de que el 45% de los abortos se realicen en condiciones inseguras expone la vulnerabilidad a la que están expuestas muchas mujeres, situación que genera riesgos graves para su salud física y mental, y que a su vez impacta en los sistemas de salud pública.

Desde una perspectiva crítica, esta problemática también revela limitaciones en las políticas públicas actuales, que a menudo no abordan de manera efectiva la complejidad del fenómeno, ni las barreras culturales, sociales o económicas que impiden el acceso equitativo a servicios de salud reproductiva. La prevalencia de embarazos no deseados y abortos inseguros no solo afecta a nivel individual, sino que tiene implicancias sociales amplias, como el aumento de la mortalidad materna y la perpetuación de ciclos de pobreza y exclusión. Por lo tanto, se requiere una respuesta integral que combine la promoción de derechos reproductivos, el fortalecimiento de la educación y la mejora en la calidad y accesibilidad de los servicios sanitarios. Esta estrategia debe incluir la participación activa de diferentes actores sociales, la sensibilización de la comunidad y la eliminación de estigmas para que las mujeres puedan ejercer su derecho a decidir en condiciones de seguridad y dignidad.

La tasa de fecundidad adolescente en América Latina y el Caribe (ALC) es la segunda más alta a nivel global, en 2021 se calculó que aproximadamente 1 636 000 adolescentes de entre 15 y 19 años en la región enfrentaron embarazos no deseados, viéndose agravada por factores sociales que afectan con mayor intensidad a determinados grupos de mujeres (6). Por ejemplo, en Estados Unidos, las mujeres afroamericanas cuentan con un 3.4 veces mayor en tasa de aborto comparado a las mujeres blancas, ergo las mujeres hispanas tienen 1.7 veces más probabilidades de abortar en comparación con las mujeres blancas (7). En Uruguay, se registraron 2 217 fichas clínicas, de las cuales 262 mujeres fueron diagnosticadas con aborto espontáneo, lo que representó más del 10% del total. En cuanto a los factores de riesgo asociados, se observó que el 98.5% de las mujeres con aborto espontáneo presentaron al menos un factor de riesgo (8).

Al examinar críticamente las elevadas tasas de embarazo en adolescentes y los abortos en América Latina se evidencia un déficit importante en la garantía efectiva de los derechos reproductivos de las jóvenes. Este problema trasciende el ámbito sanitario y se manifiesta como un fenómeno social complejo, en el que la ausencia de políticas públicas integrales que aborden las causas profundas como la desigualdad económica, la falta de educación sexual adecuada y las barreras culturales limita significativamente el acceso a servicios esenciales. La notable disparidad racial en países como Estados Unidos, donde las mujeres afrodescendientes y latinas experimentan tasas de aborto mucho más elevadas, refleja cómo las múltiples formas de discriminación se entrelazan para agravar las condiciones de vulnerabilidad. Tal contexto invita a cuestionar la efectividad de los enfoques predominantes, que se centran en intervenciones clínicas aisladas y no incorporan suficientemente las dimensiones sociales y culturales que condicionan la salud reproductiva.

En los últimos cinco años, el 52.1% de los nacimientos registrados en el Perú no fueron planificados en el momento de su concepción (9). El 9.3% de las adolescentes

experimentan un embarazo no deseado, una cifra relativamente alta en comparación con otros países latinoamericanos (10). Respecto al VIH, en el 2023 registró 939 nuevos casos de VIH lo que representa 100 casos más que el 2022. De este total, la mayoría corresponde a hombres (80%), pero el número de mujeres infectadas también es notable, se reportó 184 nuevos casos de mujeres contagiadas, lo que implica un aumento de 25 casos respecto a 2022, cuando se registraron 159. El grupo etario con mayor incidencia de contagio es el de mujeres de 35 a 39 años (11).

El análisis crítico de las cifras recientes en Perú revela una preocupante tendencia en la planificación familiar y la incidencia del VIH que requiere atención inmediata y un enfoque integral. El hecho de que más de la mitad de los nacimientos no hayan sido planificados al momento de la concepción refleja deficiencias significativas en la educación y acceso a métodos anticonceptivos efectivos, particularmente entre las adolescentes, cuya tasa de embarazo no deseado es considerablemente alta en comparación con otros países de la región. Este panorama indica que las políticas públicas actuales no están logrando impactar de manera efectiva en la prevención del embarazo no planificado, lo que a su vez contribuye a perpetuar ciclos de vulnerabilidad social y económica.

En contextos como el del A.H. Nuevo Cajamarca en Villa María del Triunfo, donde existen altas tasas de pobreza y limitados recursos para el acceso a servicios de salud, llevar a cabo el estudio es fundamental para identificar barreras y factores que influyen en su decisión de usar estos métodos. Por tal motivo el objetivo principal es determinar los métodos anticonceptivos que las mujeres en edad fértil utilizan.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025?
- ¿Cómo se relacionan los factores reproductivos al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025?
- ¿Cómo se relacionan los factores de información al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar los factores asociados al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar como los factores sociodemográficos se relacionan al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025.
- Identificar como los factores reproductivos se relacionan al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025.
- Identificar como los factores de información se relacionan al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025.

1.4 Justificación de la investigación

El uso de anticonceptivos es un tema crucial en la salud pública, ya que influye

directamente en la calidad de vida de las mujeres, en la prevención de embarazos no deseados y en la mejora de la salud sexual y reproductiva. Esta investigación permite generar información relevante para las políticas públicas de salud y educación sexual, orientadas a mejorar el acceso, la información y la educación sobre anticoncepción en comunidades vulnerables, contribuyendo al bienestar integral de las mujeres y la planificación familiar.

1.4.1 Teórica

La planificación familiar es reconocida como un derecho humano fundamental por varias organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS). Permite a las personas ejercer control sobre su salud reproductiva, favoreciendo su autonomía y la toma de decisiones informadas. Sin embargo, este derecho sigue siendo inaccesible para muchos grupos vulnerables, especialmente en contextos de pobreza y falta de acceso a servicios de salud adecuados. La evidencia científica ha demostrado que el uso de anticonceptivos modernos es una de las estrategias más efectivas para prevenir enfermedades sexuales (12). Los métodos anticonceptivos no solo reducen la incidencia de embarazos no planeados, sino que también son fundamentales para prevenir complicaciones graves. Además, el acceso a métodos anticonceptivos contribuye a la mejora de la salud reproductiva y general de las mujeres, proporcionando las condiciones necesarias para que puedan tomar decisiones sobre su vida y salud.

1.4.2 Metodológica

El enfoque metodológico de este estudio es cuantitativo, con un diseño descriptivo y correlacional, lo que permitirá identificar patrones y relaciones entre las variables implicadas en el uso de anticonceptivos. Este tipo de investigación permite obtener datos claros y representativos que reflejen la realidad de las mujeres en edad fértil de la zona estudiada. Utilizando una muestra representativa de la población, se emplearán instrumentos como encuestas estructuradas que permitirán recolectar información sobre aspectos

sociodemográficos, conocimientos sobre anticoncepción, y factores que podrían influir en el uso de estos métodos (tales como creencias personales, acceso a servicios de salud, entre otros).

1.4.3 Práctica

Prácticamente, este estudio tiene un gran valor para la mejora de las políticas públicas y los servicios de salud en la comunidad de Villa María del Triunfo. Identificar los factores asociados al uso de anticonceptivos permitirá diseñar estrategias más eficaces de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres en edad fértil, especialmente en zonas con limitados recursos y acceso a servicios de salud. Además, los resultados de la investigación podrían ayudar a mejorar la disponibilidad y accesibilidad de métodos anticonceptivos en el área, adaptando los servicios a las necesidades y barreras identificadas en el estudio. En un nivel práctico, los hallazgos pueden ser utilizados por las autoridades locales de salud para optimizar los recursos disponibles, promover campañas de concientización y sensibilización, y desarrollar programas que favorezcan el acceso a servicios de planificación familiar, contribuyendo así al bienestar de las mujeres y a la disminución de embarazos no deseados.

1.5 Limitaciones de la investigación

Las limitaciones que se suscitaron durante la investigación fueron poder reunir en el día pactado a las mujeres las cuales se les realizaría las encuestas, por lo que se pospuso para 2 semanas después de la fecha inicial, ya que a veces no podían por asuntos personales o laborales. Posterior a ello si se pudo reunir a todas para el levantamiento de los datos.

2 CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Internacionales

En **Ecuador**, Rodas y Saquipay (13) en el año 2024, en su estudio tuvieron como objetivo “identificar información actualizada sobre los factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos en adolescentes”. Mediante una búsqueda sistemática se seleccionaron artículos enfocados en estudios respecto a los factores asociados y no asociados al empleo de métodos anticonceptivos en adolescentes donde se identificaron varios factores relacionados con el no uso de métodos anticonceptivos, los cuales incluyen aspectos sociales, económicos, religiosos y culturales, los cuales se analizan en los siguientes párrafos. Se concluyó que los factores principales que contribuyen al no uso de métodos anticonceptivos en adolescentes incluyen tener una pareja estable, dificultades económicas, vivir en zonas rurales, falta de educación sobre planificación familiar o enfermedades de transmisión sexual, creencias religiosas, influencias culturales y haber comenzado a tener relaciones sexuales a una edad temprana.

Este antecedente aporta una visión crucial para comprender las múltiples barreras que enfrentan las adolescentes para el uso de métodos anticonceptivos. Desde un análisis crítico, resulta evidente que las causas del no uso son multidimensionales y están profundamente enraizadas en el contexto económico, social, religioso y cultural de las jóvenes. La identificación de factores como la existencia de una pareja estable o las creencias religiosas como elementos que limitan el acceso y uso de anticonceptivos desafía la visión simplista que reduce la problemática a la mera falta de disponibilidad de métodos. Esto subraya la necesidad de diseñar intervenciones que no solo provean servicios, sino que también aborden estas influencias socioculturales, que a menudo actúan como barreras invisibles pero poderosas. Asimismo, el reconocimiento de la desigualdad entre zonas urbanas y rurales

evidencia que las estrategias deben ser diferenciadas y sensibles a las particularidades territoriales, evitando enfoques homogéneos que ignoren la diversidad de realidades. En suma, este análisis enfatiza que, para promover un uso efectivo y sostenible de anticonceptivos en adolescentes, las políticas deben integrar un enfoque integral que considere la complejidad de los factores asociados, promoviendo educación sexual contextualizada y participativa, y fomentando el empoderamiento juvenil dentro de sus propios entornos.

En el año 2022, en **México**, Villalobos, et al. (14) en su estudio publicado el objetivo fue “analizar la prevalencia del uso de métodos anticonceptivos (MAC) modernos en adolescentes de 12 a 19 años en los años 2012 y 2018-19, así como los factores asociados con su uso constante”. Se utilizaron datos de las Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición de 2012 y 2018-19 para construir variables, tales como el uso de anticonceptivos reversibles de acción prolongada (ARAP), el uso consistente de MAC y protección dual. Se denotaron prevalencias y se aplicaron algunos modelos logísticos para determinar el uso constante de MAC. Los resultados muestran que, en las mujeres, la edad avanzada, la ausencia de embarazo y la asistencia escolar incrementaron la probabilidad de uso consistente. Se concluyó que es primordial promover uso constante de MAC y el acceso, garantizando el respeto a los derechos sexuales y reproductivos.

El análisis crítico del estudio destaca la importancia de considerar factores sociodemográficos como la edad, la experiencia previa de embarazo y la escolaridad en la promoción del uso constante de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes. La asociación positiva entre la asistencia escolar y el uso regular de anticonceptivos subraya el papel fundamental de la educación no solo como un medio para adquirir conocimiento, sino también como un factor protector que facilita la toma de decisiones informadas y responsables. Sin embargo, este análisis también pone en evidencia que el acceso y la

promoción de métodos anticonceptivos deben ir más allá de la mera disponibilidad, implicando la necesidad de fortalecer políticas que avalen el respeto a los derechos sexuales y reproductivos, así como el acompañamiento integral a las adolescentes para asegurar la continuidad en el uso. Esta perspectiva crítica señala que la efectividad de las intervenciones depende de su capacidad para integrar factores sociales y educativos que influyen en el comportamiento reproductivo, promoviendo un enfoque integral y sostenible.

En el año 2022, en Ecuador, Tutin (15) en su tesis planteó como objetivo “identificar los factores asociados al uso de anticonceptivos modernos en el Ecuador”. La metodología seguida fue de carácter descriptivo, exploratorio y correlacional. Los datos provienen de una fuente secundaria, específicamente de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2018-2019. Se llevó a cabo una revisión y depuración de las bases de datos, seleccionando las variables relevantes para la investigación con el fin de cumplir con los objetivos establecidos. Los datos muestran que las mujeres que recurren a métodos anticonceptivos modernos suelen vivir en zonas urbanas, ser principalmente mestizas, jóvenes y con educación secundaria. Estas usuarias pertenecen mayormente a hogares con ingresos medios, ubicados en el segundo y tercer quintil económico, y obtienen sus anticonceptivos tanto en servicios públicos como privados. La principal razón para su uso es la intención de no aumentar el número de hijos. Adicionalmente, muchas carecen de seguro médico, tienen entre uno y dos hijos, y un número significativo registra antecedentes de dos interrupciones voluntarias del embarazo.

Otro estudio, realizado en el 2021 en **Nigeria**, publicado por Olatade, et al. (16) tuvo como objetivo “influyen en la elección de anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva en el Estado de Lagos, Nigeria”. Este estudio descriptivo y transversal se llevó a cabo con 200 mujeres dispuestas a participar en el estudio, seleccionadas por muestreo de conveniencia. Se utilizó un formulario de información demográfica y un cuestionario

autoadministrado con 32 preguntas cerradas. Los resultados muestran que el 82.8% de las mujeres mostraron un buen conocimiento sobre anticonceptivos. Los métodos más utilizados fueron las píldoras anticonceptivas (38.3%) y los implantes (36.1%), mientras que los menos utilizados fueron la ligadura de trompas (29.4%) y el coitus interruptus (29.4%). El 84.4% de las participantes señalaron que el temor a las lesiones provocadas por el uso de anticonceptivos influiría en su elección del método. Se concluyó que factores como la religión, el nivel educativo y el conocimiento sobre anticonceptivos y sus efectos secundarios influyen en la elección de anticonceptivos entre las mujeres en edad reproductiva en el Estado de Lagos, Nigeria.

El análisis crítico del estudio realizado en Nigeria evidencia que, aunque existe un alto nivel de conocimiento, factores socioculturales como la religión y las percepciones sobre los efectos secundarios continúan condicionando la elección y uso efectivo de estos métodos. La prevalencia de métodos como las píldoras y los implantes muestra una preferencia por opciones percibidas como menos invasivas o reversibles, mientras que métodos definitivos como la ligadura de trompas presentan menor aceptación, posiblemente influenciada por creencias religiosas o miedos asociados a la salud. El temor reportado por la mayoría de las participantes en cuanto a daños potenciales resalta una brecha entre la información técnica disponible y la percepción pública, lo que limita la adopción de métodos anticonceptivos óptimos. Este contexto crítico subraya la necesidad de fortalecer programas educativos que no solo informen sobre los métodos, sino que también aborden mitos, temores y creencias culturales, promoviendo una elección informada y libre de prejuicios. Además, se evidencia la importancia de integrar un enfoque culturalmente sensible en las estrategias de salud reproductiva para aumentar la aceptación y uso continuo de anticonceptivos en contextos diversos.

En Bolivia, durante el año 2020, Durán (17) llevó a cabo un estudio cuyo propósito

fue analizar los factores que afectan el uso de métodos actuales anticonceptivos en mujeres entre 15 y 49 años y hombres de 15 a 60 años, abarcando el periodo de 2003 a 2008. Empleando un diseño cuantitativo ecológico analítico transversal, la investigación identificó que entre los principales obstáculos para el uso de estos métodos se encuentran la carencia de conocimiento adecuado, la insuficiente información brindada por el personal sanitario, y las limitaciones en la toma de decisiones relacionadas con influencias culturales y estructuras patriarcales. Además, la falta de empleo formal representa una dificultad significativa, especialmente para las adolescentes.

El análisis crítico del estudio pone en evidencia cómo factores estructurales y culturales inciden negativamente en el uso de métodos anticonceptivos modernos, especialmente en grupos vulnerables como las adolescentes. La influencia de sistemas patriarcales y machistas limita la autonomía reproductiva, dificultando la toma de decisiones libres e informadas respecto al uso de anticonceptivos. Además, la falta de empleo remunerado no solo representa una barrera económica, sino que también refleja condiciones de desigualdad social que afectan el acceso a servicios y educación en salud sexual. La insuficiente comunicación y educación por parte del personal de salud subraya una falencia en la atención integral que debería garantizar el acompañamiento y la información necesaria para promover el uso efectivo y sostenido de métodos anticonceptivos. Este análisis sugiere que para superar estas barreras es indispensable adoptar enfoques intersectoriales que integren cambios culturales, económicos y educativos, promoviendo el empoderamiento y la igualdad de género de las mujeres para que puedan ejercer plenamente sus derechos reproductivos.

2.1.2 Nacionales

En el 2024, Aguilar (18) en su estudio realizado en Lima cuyo objetivo fue “Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad

fértil en el Centro Materno infantil San Fernando, Ate 2024” donde se siguió una metodología con diseño transversal, enfoque cuantitativo y un tipo observacional y retrospectivo. En el estudio se revisaron 168 casos donde los resultados muestran que el nivel educativo, estado civil y la religión estaban enlazados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Se soslayó que los factores ligados fueron el estado civil, el nivel educativo, la religión, así como factores reproductivos como la edad inicial de las relaciones sexuales, el antecedente de aborto y el número de parejas sexuales.

Este estudio aporta evidencia valiosa, especialmente en un contexto urbano como Lima. Sin embargo, al tratarse de un diseño transversal y retrospectivo, la capacidad para establecer relaciones causales es limitada, solo identifica asociaciones en un momento específico. Además, aunque se identifican factores sociodemográficos y reproductivos relevantes, el estudio podría enriquecerse al considerar variables contextuales adicionales, como el acceso a servicios de salud, la calidad de la educación sexual recibida y las influencias culturales específicas del distrito de Ate.

Otro aspecto crítico es la posible influencia de normas sociales y de género que pueden mediar el uso o rechazo de métodos anticonceptivos, temas que no parecen ser explorados en profundidad. La inclusión de un componente cualitativo ayudaría a comprender mejor las motivaciones, barreras y percepciones que tienen las mujeres respecto a la anticoncepción, lo cual podría ser fundamental para diseñar intervenciones más efectivas y culturalmente sensibles.

También en el año 2024, Grados (19) en su investigación planteó el objetivo de “determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos (MAC) en mujeres adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Juan de Amancaes”. Se empleó un enfoque cuantitativo no experimental, con un diseño correlacional, descriptivo, transversal y prospectivo. A 104 adolescentes se les formuló un cuestionario donde en los resultados se

observó que más del 40% de las participantes usaban algún tipo de método anticonceptivo, siendo el preservativo el más utilizado. Aquellas que reportaron tener una buena comunicación con sus familias eran las que usaban métodos anticonceptivos, mientras que las que no tenían una buena comunicación familiar no los utilizaban, lo que sugiere que algunos factores culturales influyen en la adopción de estos métodos. En conclusión, los factores sociales y demográficos están vinculados con el uso de anticonceptivos, aunque no todos los aspectos demográficos resultan ser determinantes en la decisión de utilizarlos.

Este estudio aporta información relevante destacando la influencia positiva de una buena comunicación familiar. Sin embargo, el diseño transversal limita la capacidad para establecer causalidad, por lo que no se puede afirmar con certeza que la comunicación directa fomente el uso de anticonceptivos, ya que podrían intervenir otras variables no consideradas. Además, la preferencia por el preservativo, aunque positiva, no refleja necesariamente un uso adecuado o constante, aspecto crucial para evaluar la efectividad real de las prácticas preventivas.

Por otro lado, la afirmación de que no todos los factores demográficos son determinantes revela la complejidad del tema y la necesidad de ampliar el análisis más allá de lo cuantificable, incorporando factores culturales, creencias y contextos sociales que condicionan las decisiones de las adolescentes. El estudio subestima además los desafíos que enfrentan aquellas con baja comunicación familiar, quienes probablemente son las más vulnerables y requieren estrategias específicas de intervención. En suma, aunque el trabajo proporciona una base útil, resulta insuficiente para diseñar políticas integrales que atiendan las múltiples dimensiones que influyen en la salud sexual juvenil.

Vásquez (20) en el año 2023 en el Lima en su estudio “Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023”. Se trató de un estudio cuantitativo, transversal y analítico,

realizado con 172 mujeres en edad donde se utilizó la encuesta como técnica y una ficha de recolección de datos como instrumento. Los resultados mostraron que, en relación con los factores reproductivos, más de la mitad de las mujeres iniciaron su vida sexual entre los 15 y 19 años, más del 35% tenía un hijo, el 85,5% estaba activa sexualmente, el 85,5% no había tenido abortos previos, el 33,1% no tenía claridad sobre su intención de embarazo futuro y el 82,6% planeaba tener de 1 a 2 hijos. En cuanto a los factores informativos, más del 50% de las mujeres recibieron información sobre planificación familiar a través de charlas, más del 90% recibió orientación y consejería adecuada, más del 95% recibió dicha orientación de parte de una obstetra y el 93,6% se sintió satisfecha con la información proporcionada. Se concluye que los factores ligados al uso de métodos anticonceptivos modernos fueron el estado civil, la edad, el nivel educativo, la paridad, el historial de aborto y la intención de tener un embarazo en el futuro.

Este estudio aporta una perspectiva valiosa en la identificación de factores como la edad, estado civil, nivel educativo y paridad coincide con estudios previos, pero no aborda con suficiente profundidad el papel que juegan las dinámicas sociales y culturales en la decisión reproductiva. Resulta esencial considerar no solo los datos estadísticos, sino también las experiencias subjetivas, las influencias familiares y comunitarias, así como las barreras estructurales al acceso y uso efectivo de los métodos. Sin esta perspectiva integral, las conclusiones podrían quedarse cortas para diseñar intervenciones que respondan a las complejas realidades de las mujeres en contextos diversos.

En el año 2022, en Lima, Dulanto-Ramos, et al. (21) publicaron su artículo científico el cual tuvo por objetivo “Identificar los factores asociados al no uso de MC en mujeres adolescentes de 15 a 19 años de edad de la ENDES 2018-2020”. Estudio cuantitativo, observacional y analítico-transversal donde los resultados mostraron que el 28,4% de las adolescentes no utilizaban métodos anticonceptivos. Se encontró una asociación significativa

con las variables "no tener pareja" y "no tener hijos". Se concluyó que los factores asociados con el no uso de métodos anticonceptivos son el no tener pareja y no tener hijos.

El análisis del estudio es valioso destacando especialmente la relación con el estado civil y la experiencia reproductiva. La elección de un diseño observacional y transversal permite identificar asociaciones relevantes en una población específica, aunque limita la capacidad para establecer causalidad o comprender las motivaciones subyacentes. Resulta importante considerar que la ausencia de pareja y de hijos, más que ser simples variables, pueden estar vinculadas a percepciones personales, normas sociales y expectativas culturales que condicionan la percepción de riesgo y la necesidad de protección, aspectos que el estudio no explora en profundidad.

Además, el hallazgo de que cerca del 28% de las adolescentes no usan métodos anticonceptivos subraya una brecha importante en la prevención, especialmente en un grupo vulnerable a embarazos no planificados. Sin embargo, el enfoque cuantitativo restringe la comprensión de las razones detrás de esta conducta, tales como falta de acceso, desinformación o temores vinculados a los efectos secundarios. Para diseñar intervenciones efectivas, es necesario complementar este tipo de estudios con enfoques cualitativos que aborden las barreras emocionales, sociales y culturales que enfrentan las adolescentes, así como las posibles influencias familiares y comunitarias que determinan sus decisiones reproductivas.

En Chiclayo en el 2021, Meléndez-Asipali., et al. (22) “Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según ENDES 2018”. Se realizó un estudio observacional, retrospectivo, descriptivo y analítico donde se observó en el área urbana un uso más prevalente, las mujeres casadas o convivientes presentaron un mayor uso. En relación al nivel educativo, los estudios superiores tuvieron una mayor prevalencia de uso de anticonceptivos. Un inicio de vida sexual antes de los 17

años también guarda relación. Se concluyó que hay una asociación positiva entre residir en áreas urbanas, tener una edad inicial de relación sexual menor a 17 años, ser conviviente o casada y tener estudios superiores, con el uso de métodos anticonceptivos.

En análisis crítico, aunque la relación el uso de anticonceptivos y un inicio precoz de la vida sexual puede parecer contradictoria a primera vista, su presencia en el estudio subraya la necesidad de políticas educativas y preventivas dirigidas a jóvenes con temprana actividad sexual. No obstante, la investigación no profundiza en las dinámicas familiares ni en las barreras sociales que podrían influir en la decisión y continuidad del uso de estos métodos, lo que implica que las conclusiones, aunque relevantes, podrían ser insuficientes para diseñar estrategias integrales que respondan a la complejidad del contexto de estas mujeres.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Teorías relacionadas al tema

Teoría del comportamiento de salud (Health Belief Model) de Irwin Rosenstock (1950) establece que las decisiones relacionadas con la salud están fuertemente influenciadas por las percepciones personales del individuo sobre el riesgo, las consecuencias y los beneficios asociados con una conducta en particular. En el caso de las mujeres que consideran el uso de métodos anticonceptivos, su decisión se ve determinada por cómo perciben el riesgo de un embarazo no deseado. Si una mujer percibe que el riesgo de quedar embarazada es alto o las consecuencias de un embarazo no planificado son graves, es más probable que busque métodos anticonceptivos como una forma de protección. La gravedad percibida del embarazo no planeado, junto con el miedo a las posibles consecuencias físicas, emocionales y sociales, puede actuar como un fuerte motivador para la adopción de estos métodos (23).

Sin embargo, la adopción de anticonceptivos no depende únicamente de la percepción del riesgo o de los beneficios; también se ve afectada por las barreras percibidas. El acceso limitado a anticonceptivos, el costo de los métodos, o el estigma social asociado al uso de

anticonceptivos pueden reducir significativamente la disposición de las mujeres a utilizarlos, incluso si comprenden los beneficios. Además, la autoeficacia, que es la creencia en la propia capacidad para usar los anticonceptivos de manera consistente y correcta, juega un papel crucial. Si las mujeres sienten que no tienen los conocimientos necesarios o que no serán capaces de usar los anticonceptivos de forma adecuada, es posible que no se comprometan a utilizarlos. Las señales externas, como el asesoramiento médico, las campañas de concientización y las intervenciones de salud pública, también pueden influir en la toma de decisiones al reforzar la percepción de que el uso de anticonceptivos es una opción viable y beneficiosa. De esta forma, el modelo de Rosenstock ofrece un marco útil para entender las dinámicas complejas que afectan la adopción de conductas preventivas en salud, como el uso de anticonceptivos, y destaca la importancia de abordar tanto las percepciones como las barreras en las intervenciones de salud pública (23).

La Teoría del Cambio de Comportamiento (Theory of Planned Behavior) de Icek Ajzen (1985) proporciona un marco integral para entender cómo las decisiones sobre adoptar un comportamiento son influenciadas por tres factores clave: las normas subjetivas, las actitudes hacia el comportamiento, y el control percibido sobre el comportamiento. En el contexto del uso de métodos anticonceptivos, si las mujeres tienen una actitud positiva hacia estos métodos, es decir, creen en su efectividad y en los beneficios que pueden aportar a su salud y bienestar, es más probable que decidan utilizarlos. Las creencias sobre la eficacia de los anticonceptivos, tanto para prevenir embarazos no deseados como para proteger contra enfermedades de transmisión sexual, pueden actuar como un factor motivacional importante (24).

Además, las normas sociales y las percepciones sobre las expectativas de las personas cercanas, como parejas, familiares o amigos, juegan un papel crucial en la decisión de usar anticonceptivos. Si las mujeres perciben que su círculo social aprueba el uso de

anticonceptivos o que es una práctica común en su entorno, es más probable que se adhieran a este comportamiento. Sin embargo, la percepción del control sobre el comportamiento también es fundamental. Esto incluye factores tangibles como el acceso a los anticonceptivos, su costo y la información disponible sobre su uso adecuado. Si las mujeres sienten que tienen el control sobre estos factores y perciben que son capaces de utilizar los anticonceptivos correctamente, su disposición a adoptarlos será mayor (24).

La teoría ecológica de Urie Bronfenbrenner (1970) subraya que el comportamiento humano no puede entenderse únicamente desde una perspectiva individual, sino que está profundamente influenciado por una serie de contextos sociales y físicos en los que las personas interactúan. Aplicada al uso de anticonceptivos, esta teoría sugiere que las decisiones de las mujeres sobre si utilizar o no anticonceptivos no dependen exclusivamente de sus actitudes y creencias personales, sino que están determinadas también por una serie de factores externos que afectan su entorno. Entre estos factores se encuentran el acceso a servicios de salud, las normas culturales prevalentes en su comunidad, la influencia de la pareja y las políticas locales de salud pública (25)

Además, el entorno social de las mujeres, como su nivel educativo, el apoyo familiar y la disponibilidad de recursos para la planificación familiar, juega un rol crucial en la toma de decisiones sobre anticonceptivos. Si las mujeres se encuentran en contextos donde la educación sobre salud sexual es insuficiente o donde existen barreras culturales o económicas para acceder a métodos anticonceptivos, es probable que su capacidad para tomar decisiones informadas y autónomas se vea limitada. A su vez, la influencia de la pareja y las normas sociales en torno a la maternidad y el uso de anticonceptivos pueden tanto apoyar como restringir su comportamiento en este sentido. En este sentido, la teoría ecológica de Bronfenbrenner destaca la importancia de abordar el contexto social y cultural en las intervenciones de salud pública, sugiriendo que las políticas y programas deben tener en

cuenta no solo las características individuales de las mujeres, sino también los entornos más amplios que las afectan directamente (25).

2.2.2 Edad fértil:

La fase reproductiva de la mujer oscila los 15 y los 49 años, no obstante, esta delimitación no comprende la adolescencia temprana. La adolescencia se extiende entre los 10 y los 19 años, mientras que el “Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)” considera útil dividir esta etapa en dos partes: la adolescencia temprana (10-14 años) y la adolescencia tardía (15-19 años). Esta clasificación permite identificar los cambios físicos y fisiológicos más notables durante la primera fase del crecimiento y desarrollo, y cómo, en la segunda fase, estos procesos se consolidan, incluso en el ámbito psicológico (26).

Durante la etapa fértil de la mujer, los ovarios desempeñan una función clave en la reproducción al responder a la secreción cíclica de gonadotropinas, principalmente la hormona folículo estimulante (FSH) y la hormona luteinizante (LH) , que son secretadas por la glándula pituitaria. Estas hormonas inducen la maduración de los folículos ováricos, que son estructuras especializadas en el ovario que contienen los ovocitos, los cuales son los gametos femeninos listos para ser fecundados. La función de los ovarios se puede dividir en dos roles principales: función citogénica, que se refiere a la producción y liberación de los ovocitos, y función endocrina, que involucra la secreción de hormonas esteroidales como los estrógenos y la progesterona, además de factores de crecimiento que facilitan la maduración de los ovocitos y la preparación del cuerpo para un posible embarazo (27).

Los folículos que contienen los ovocitos están distribuidos de manera heterogénea a lo largo de los ovarios, con una concentración mayor en la zona subcortical del ovario, también conocida como la corteza. En la etapa postpuberal, las mujeres nacen con un número limitado de folículos primordiales, y a lo largo de la vida reproductiva, solo un pequeño número de estos folículos alcanzará la madurez suficiente para ovular. Este proceso está influenciado por

factores hormonales que regulan la selección y el reclutamiento de folículos. Durante los ciclos menstruales no fecundados, la mayoría de los folículos no alcanzan la ovulación y entran en un proceso llamado atresia, en el cual los folículos se degeneran y son absorbidos por el tejido ovárico circundante (27).

Una vez que ocurre la ovulación, el folículo que ha liberado su ovocito se transforma en una estructura conocida como cuerpo lúteo. Esta estructura es esencial para la función endocrina del ciclo menstrual, ya que secreta progesterona, una hormona crucial para mantener la fase luteal del ciclo. La progesterona prepara el revestimiento del útero para una posible implantación del embrión. Si no ocurre la fecundación, el cuerpo lúteo comienza a involucionar y a descomponerse, lo que lleva a la caída de los niveles de progesterona y a la menstruación. En algunos casos, si la fecundación ocurre, el cuerpo lúteo persiste por un tiempo adicional, en lo que se conoce como cuerpo lúteo de la gestación, para seguir produciendo progesterona hasta que la placenta se haga cargo de esta función (27).

2.2.3 Métodos anticonceptivos

2.2.3.1 Anticonceptivos de barrera

- **Preservativo masculino:** se trata de una delgada capa de látex, material de origen natural, que está recubierta con un lubricante y se coloca sobre el pene erecto. Tras la eyaculación, su función es retener el semen, impidiendo que entre en contacto con la vagina (28).
- **Preservativo femenino:** es una funda de 170 mm de longitud que funciona como barrera entre el pene y la vagina. Este dispositivo tiene anillos flexibles en ambos extremos: uno en el extremo cerrado, que se utiliza para colocar el condón y mantenerlo fijo durante la relación sexual, y otro en el extremo abierto, que se ubica fuera de la vagina sobre el área genital, evitando que el condón se desplace durante su uso (29).

2.2.3.2 Anticonceptivos hormonales

- **Minipildora:** es un anticonceptivo oral hormonal que contiene dosis muy bajas de progestágeno. Su acción previene la ovulación y impide que el espermatozoide llegue al óvulo (28).
- **Implante subcutáneo:** los implantes subdérmicos son un tipo de anticoncepción hormonal (AH) que ofrece ventajas no solo por ser un método de larga duración, sino también porque se basa únicamente en progestágeno. Esto ayuda a evitar los efectos adversos de los estrógenos en personas con capacidad de gestar a quienes les está contraindicado el uso de estrógenos (30).
- **Inyección intramuscular de progestágeno:** en este método anticonceptivo hormonal, el progestágeno se introduce en el cuerpo mediante una inyección intramuscular. Una vez administrada, la hormona se almacena en el músculo y se libera lentamente hacia el torrente sanguíneo durante un periodo de tiempo, que puede abarcar varias semanas. Este proceso gradual de liberación asegura que el progestágeno actúe de manera continua, previniendo la ovulación y alterando otros procesos reproductivos, como el engrosamiento del moco cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides hacia el óvulo. Así, se ofrece una protección eficaz contra el embarazo durante un tiempo prolongado, reduciendo la necesidad de aplicaciones frecuentes (28).
- **Parche transdérmico:** es un método anticonceptivo hormonal que se presenta en forma de una pequeña lámina cuadrada de plástico, que se adhiere a la piel. Esta lámina contiene dos hormonas sintéticas, el estrógeno y el progestágeno, que trabajan de manera conjunta para prevenir la ovulación, uno de los mecanismos clave para evitar el embarazo. Además de inhibir la ovulación, estas hormonas alteran la consistencia del moco cervical, lo que dificulta que los espermatozoides lleguen al

óvulo. La lámina se coloca sobre la piel, generalmente en áreas como el abdomen, la parte superior del brazo o la espalda. Una vez colocada, libera lentamente las hormonas en el torrente sanguíneo de manera continua, garantizando una protección constante contra el embarazo durante una semana (28).

2.2.3.3 Anticonceptivos intrauterinos

- **DIU de cobre:** el DIU de cobre es un dispositivo pequeño en forma de "T" que se inserta dentro del útero. Este dispositivo está recubierto con una o varias envolturas de cobre, que liberan iones de cobre de manera continua. El cobre tiene un efecto espermicida y altera el revestimiento del útero. El DIU de cobre no contiene hormonas, por lo que es adecuado para aquellas mujeres que prefieren un método anticonceptivo sin intervención hormonal. Puede permanecer en el útero durante varios años, dependiendo del tipo, y es un método anticonceptivo altamente eficaz (28).
- **DIU hormonal:** es un dispositivo pequeño en forma de "T" que se va dentro del útero y libera una hormona llamada progestina de manera continua. Esta hormona ejerce espesando el moco cervical y también puede prevenir la ovulación en algunas mujeres. Además, altera el revestimiento del útero, lo que hace menos probable la implantación de un óvulo fertilizado. El DIU hormonal es un método anticonceptivo altamente eficaz y puede permanecer en el útero durante varios años, dependiendo del tipo específico del dispositivo (28).

2.2.4 Factores relacionados al uso de métodos anticonceptivos

Factores sociodemográficos: los factores sociodemográficos son aquellos aspectos demográficos y sociales que influyen en la decisión de las mujeres de utilizar estos métodos. Estos factores determinan en gran medida el acceso, la disposición y el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos (20).

- **Edad reproductiva:** las mujeres de entre 15 y 49 años constituyen el grupo con mayor incidencia en la toma de decisiones sobre el uso de métodos anticonceptivos, lo que probablemente esté relacionado con el contexto social en el que se encuentran, ya que es en ese entorno donde se establecen los roles de género, influenciados por la cultura en la que viven (20).
- **Estado civil:** las mujeres casadas o en una relación de pareja estable tienen un mayor acceso y aceptación de métodos anticonceptivos, mientras que las mujeres solteras o separadas pueden tener distintos patrones de uso dependiendo de sus circunstancias personales (20).
- **Grado de instrucción:** afecta su nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, su disponibilidad y su eficacia. A mayor nivel educativo, mayor es la probabilidad de que una mujer esté informada sobre las opciones anticonceptivas modernas y las utilice de manera adecuada.
- **Religión:** “las creencias religiosas juegan un papel importante en la aceptación de los métodos anticonceptivos. En algunas culturas o comunidades religiosas, el uso de anticonceptivos puede estar en conflicto con las enseñanzas religiosas, lo que limita su uso” (20).
- **Ocupación:** la ocupación y el nivel socioeconómico también son factores determinantes. Las mujeres con empleo y mayor autonomía económica tienen más acceso a servicios de salud y anticonceptivos. Además, el trabajo puede contribuir en la decisión de tener o no hijos, lo que puede llevar a un mayor uso de métodos anticonceptivos modernos (20).

Factores reproductivos: se entienden como todas las condiciones previas, durante y después de la concepción que están vinculadas al uso de métodos anticonceptivos modernos (20).

- **Inicio de las relaciones sexuales:** este factor se refiere al momento en que una persona comienza a tener relaciones sexuales. El inicio de la actividad sexual es un factor vital en la toma de decisiones acerca del uso de métodos anticonceptivos, ya que los individuos que inician relaciones sexuales a temprana edad pueden estar más expuestas a embarazos no planeados y, por lo tanto, podrían utilizar anticonceptivos como medida de prevención (20).
- **Intención y satisfacción de la maternidad:** este factor se refiere a los deseos y planes que tiene una persona respecto a la maternidad. La intención de tener hijos o no tenerlos influye en la decisión de usar anticonceptivos, ya que las mujeres que no desean concebir en un momento dado pueden optar por métodos anticonceptivos para evitar un embarazo. La satisfacción con la maternidad también juega un papel importante: las mujeres que están satisfechas con el número de hijos que tienen pueden decidir usar anticonceptivos para evitar más embarazos, mientras que aquellas que desean tener más hijos pueden no utilizarlos o dejar de usarlos (20).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existen factores relacionados al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Hipótesis alterna (H1)

Existen factores que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Hipótesis nula (H0)

Existen factores que no tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

Existen factores sociodemográficos que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Hipótesis alterna (H1)

Existen factores sociodemográficos que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Hipótesis nula (H01)

Existen factores sociodemográficos que no tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Hipótesis específica 2:

Existen factores reproductivos que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Hipótesis alterna (H2)

Existen factores reproductivos que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Hipótesis nula (H02)

Existen factores reproductivos que no tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Hipótesis específica 3:

Existen factores de información que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Hipótesis alterna (H3)

Existen factores de información que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Hipótesis Nula (H03)

Existen factores de información que no tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

3 CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Fue de método **hipotético deductivo**, siendo este un método científico de tipo inferencial que sigue un patrón cíclico compuesto por los siguientes pasos: identificación del problema, planteamiento de este, formulación de una hipótesis, medición, recopilación y análisis de datos, y la interpretación de los resultados (31).

3.2 Enfoque de la investigación

Fue de enfoque **cuantitativo**, siendo esta descrita como el enfoque donde se emplea la recopilación y el estudio de datos numéricos para reconocer patrones y confirmar hipótesis previas. Se utilizan técnicas estadísticas para analizar los datos (32).

3.3 Tipo de investigación

El tipo fue **básico**, cuyo propósito principal es ampliar el conocimiento teórico existente. Este tipo de investigación no busca resolver problemas inmediatos ni generar aplicaciones prácticas directas, sino más bien comprender y explorar los principios y fundamentos subyacentes de un área específica del conocimiento. Se centra en la adquisición de información que, aunque no tiene un propósito práctico inmediato, puede sentar las bases para futuras investigaciones o aplicaciones en diferentes contextos (32).

3.4 Diseño de investigación

El estudio fue **correlacional**, la cual es una investigación que determina la relación entre dos o más variables para denotar si están asociadas, sin establecer una relación causal entre ellas (32). Siguió un diseño **no experimental**, donde este tipo de investigación recopila datos sin intervenir ni manipular el entorno o las variables de estudio. Los investigadores observan y registran la información tal como se presenta de manera natural (32). Fue de corte **transversal**, la cual se caracteriza por la recolección de datos en un solo momento del tiempo, proporcionando una "instantánea" de un fenómeno o población en un instante

específico (32).

Además, según su direccionalidad el estudio fue **prospectivo** ya que se empleó un **cuestionario** para recolectar la información. Se entiende como prospectivo aquella investigación que se distingue por la planificación y el seguimiento de individuos a lo largo del tiempo, desde el inicio del estudio hasta eventos futuros, recolectando datos a medida que se van presentando (32).

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Estuvo constituido por mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo.

3.5.2 Muestra

El muestreo, fue de tipo censal, por lo que se aplicó un cuestionario a 80 mujeres en edad fértil de la zona ya antes mencionada.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Mujeres de 18 a 49 años de edad.
- Mujeres que residan en el Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca, Villa María del Triunfo.
- Mujeres que acepten participar voluntariamente en el estudio mediante la firma del consentimiento/asentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Mujeres menores de 18 años o mayores de 49 años.
- Mujeres que estén embarazadas en el momento de la investigación.
- Mujeres con dificultades cognitivas, de comprensión, o cualquier condición que les impida responder adecuadamente a las encuestas o entrevistas.

3.6 Variables y operacionalización

Tabla 1. Tabla de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de medición
Factores asociados	Características sociodemográficas, reproductivas, factores de información que se asocian en la decisión de las mujeres en edad fértil de utilizar un método anticonceptivo.	Se medirán a través de una encuesta estructurada que recoja datos sobre los factores asociados.	Factores sociodemográficos	Edad	1	Ordinal
				Estado civil	2	
				Grado de instrucción	3	
				Religión	4	
				Ocupación	5	
			Factores reproductivos	Inicio de vida sexual	6	
				Hijos	7	
				Abortos	8	
			Factores de información	Medios de información	9	
				Orientación recibida	10, 11 y 12	
				Satisfacción de consejería	13	

Uso de método anticonceptivo	Se refiere a la práctica de utilizar un dispositivo, medicamento o procedimiento con el propósito de prevenir el embarazo. Esto incluye métodos hormonales (píldoras anticonceptivas, inyecciones, implantes), métodos de barrera (preservativos, diafragmas), dispositivos intrauterinos (DIU), entre otros.	Se medirá mediante una pregunta directa en la encuesta. “¿está utilizando actualmente algún método anticonceptivo?”	Conocimiento de los métodos anticonceptivos	Información Ventajas de los métodos anticonceptivos	14, 15, 16 y 17	Ordinal
			Correcto uso de métodos anticonceptivos	Frecuencia Preferencia de métodos anticonceptivos	18, 19, 20 y 21	

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Sé utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos que servirá para analizar la información de las variables impuestas a investigación.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Se utilizó como instrumento un cuestionario adaptado tomado del estudio de Vásquez (20), en Lima. Este cuestionario estuvo conformado en 2 partes; la primera enfocada den los factores asociados compuesta por 13 ítems agrupados en los factores sociodemográficos (1 a 5), factores reproductivos (6 a 8) y factores de información (9 a 13). La segunda parte estuvo enfocada en el uso de los métodos anticonceptivos, compuesto por 9 ítems agrupados en 2 dimensiones: conocimiento de los métodos anticonceptivos (14 a 17) y el correcto uso de métodos anticonceptivos (18 a 21).

3.7.3 Validación

Dado que es una herramienta ya utilizada, se considera válida y confiable. Asimismo, se contó con la validación de tres expertos en el tema, quienes confirmaron que la información a recolectar sea precisa y adecuada.

3.7.4 Confiabilidad

Con respecto a la confiabilidad del trabajo fue mediante el alfa de Cronbach, ya que esta técnica permite medir la consistencia interna de los datos como producto de las investigaciones obtenidas con un 0.90, siendo un resultado óptimo en base a la confiabilidad.

Tabla 2. Tabla de operacionalización de variables

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.90	21

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

La información recopilada fue organizada y tabulada inicialmente en una hoja de

Excel, lo que facilitó su manejo y análisis. Posteriormente, los datos se importaron al software SPSS V.26, donde se calcularon las frecuencias y los porcentajes correspondientes.

3.9 Aspectos éticos

En cuanto a los aspectos éticos, se garantizó que todo el proceso de recolección de datos se realice bajo los principios de respeto y confidencialidad. Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, asegurando que comprendan el propósito del estudio, su participación voluntaria, y que su información fue manejada de manera confidencial. Además, se les informó sobre su derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin que ello afecte sus derechos o trato. Todos los datos fueron procesados de forma anónima para proteger la identidad de los participantes, y se respetaron las normativas éticas y legales vigentes relacionadas con la investigación.

4 CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivos de los resultados

Tabla 3. En los últimos 15 días, ¿has tenido alguna relación sexual?

	f	%
Sí	80	100%
No	0	00%
Total	80	100%

En la tabla 3 se identificó que el 100% de las encuestadas afirmaron tener relaciones sexuales durante los últimos 15 días.

Tabla 4. ¿Consideras que tienes una vida sexual activa?

	f	%
Muy en desacuerdo	16	20%
En desacuerdo	12	15%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	20%
De acuerdo	19	23.8%
Muy de acuerdo	17	21.3%
Total	80	100%

En la tabla 4 se identificó que el 23.8% de las encuestadas indicaron que estar de acuerdo con la afirmación que su vida sexual es activa, seguido del 21.3% que asegura estar muy de acuerdo con esa idea.

Tabla 5. ¿Qué método anticonceptivo utilizas?

	f	%
Condón femenino	12	15%
Condón masculino	23	28.7%
Píldoras anticonceptivas	12	15%
Inyección mensual	5	6.3%
Inyección trimestral	3	3.8%
Implante subdérmico	18	22.5%
Dispositivo intrauterino T de Cobre	0	0%
Dispositivo intrauterino hormonal	0	0%
Esterilización femenina (Ligadura de Trompas)	0	0%
Anticonceptivo de emergencia	7	8.8%
Total	80	100%

En la tabla 5 se observa que el método anticonceptivo más utilizado fue el condón masculino (28.7%), seguido del implante subdérmico (22.5%), continuando con el condón femenino y las píldoras anticonceptivas que fueron usadas por el 15% respectivamente. Por otro lado, en menor medida se presentaron el anticonceptivo de emergencia con el 8.8% la inyección mensual con el 6.3% y la inyección trimestral con el 3.8%. Además, ninguna encuestada refirió usar el dispositivo intrauterino T de Cobre, ni el dispositivo intrauterino hormonal ni la esterilización femenina.

Tabla 6. Frecuencia y porcentaje para los factores sociodemográficos

Factores sociodemográficos		f	%
Edad	18 a 25 años	19	23.8%
	26 a 33 años	22	27.5%
	34 a 41 años	25	31.3%
	42 a 49 años	14	17.5%
	Total	80	100%
Estado Civil	Soltera	47	58.8%
	Casada	9	11.3%
	Conviviente	10	12.5%
	Divorciada	9	11.3%
	Viuda	5	6.3%
	Total	80	100%
Grado de Instrucción	Primaria completa	7	8.8%
	Primaria incompleta	3	3.8%
	Secundaria completa	41	51.2%
	Secundaria incompleta	3	3.8%
	Superior Técnica completa	5	6.3%
	Superior Técnica incompleta	6	7.5%
	Superior Universitaria completa	6	7.5%
	Superior Universitaria incompleta	9	11.3%
	Total	80	100%
Ocupación	Ama de casa	18	22.5%
	Estudiante	15	18.8%
	Trabajadora dependiente	25	31.3%
	Trabajadora independiente	22	27.5%
	Total	80	100%
Religión	Católica	26	32.5%
	Evangélica	21	26.3%
	Israelita	18	22.5%
	Testigo de Jehová	15	18.8%
	Total	80	100%

En la tabla 6 se ha evidenciado que el 31.3% de las participantes tienen entre 34 y 41 años, el 27.5% entre 26 y 33 años, el 23.8% entre 18 y 25 años y el 17.5% entre 42 y 49 años. Además, el 58.8% refirió ser soltera, el 12.5% es conviviente, el 11.3% es casada o divorciada y el 6.3% es viuda. Por otro lado, predominaron las participantes con secundaria completa con el 51.2%, seguido del 11.3% con educación superior universitaria incompleta. Asimismo, el 31.3% indicó ser trabajadora dependiente, el 27.5% aseguro ser trabajadora independiente, el 22.5% señaló ser ama de casa y el 18.8% es estudiante. Por último, el 32.5% añadió que es de religión católica, el 26.3% es evangélica, el 22.5% es de religión israelita y el 18.8% es testigo de jehová.

Tabla 7. Frecuencia y porcentaje para los factores reproductivos

Factores reproductivos		f	%
Con respecto a su vida sexual, ¿a qué edad tuvo su primera relación sexual?	Entre los 12 y 17 años	28	35.0%
	Entre los 18 y 25 años	11	13.8%
	Entre los 26 y 35 años	21	26.3%
	Entre los 36 y 45 años	20	25.0%
	Total	80	100%
¿Tiene hijo/s?	Sí	38	47.5%
	No	42	52.5%
	Total	80	100%
¿Tuvo usted historial de aborto?	Sí	5	6.3%
	No	75	93.8%
	Total	80	100%

En la tabla 7 se ha evidenciado que el 35% de las encuestadas indicó que su primera relación sexual fue entre los 12 y 17 años, el 26.3% fue entre los 26 y 35 años, el 25% entre los 36 y 45 años y el 13.8% entre los 18 y 25 años. Además, respecto a los hijos, el 52.5% reveló que no tiene hijos y el 47.5% indicó que sí posee al menos 1 hijo. Por otro lado, el 93.8% aseveró que no ha tenido algún historial de aborto, mientras que el 6.3% sí lo ha tenido.

Tabla 8. Frecuencia y porcentaje para los factores de información

Factores de información		f	%
¿A través de qué medios recibió información sobre los métodos anticonceptivos?	Charlas de planificación familiar	34	42.5%
	Medios de comunicación	16	20.0%
	Recomendación de alguna persona cercana	18	22.5%
	Redes sociales	12	15.0%
	Total	80	100%
¿Usted ha recibido orientación y consejería sobre el uso de los métodos anticonceptivos?	Sí	42	52.5%
	No	38	47.5%
	Total	80	100%
¿Usted ha recibido orientación y consejería sobre los efectos de los métodos anticonceptivos?	Sí	44	55%
	No	36	45%
	Total	80	100%
¿Por parte de quién recibió dicha información?	Obstetra	69	86.3%
	Otro profesional de la salud	11	13.8%
	Total	80	100%
¿Cree usted que la información brindada por el personal de salud acerca de los métodos anticonceptivos fue la suficiente?	Muy insatisfecho	14	17.5%
	Insatisfecho	40	50%
	Ni satisfecho ni insatisfecho	8	10%
	Satisfecho	9	11.3%
	Muy satisfecho	9	11.3%
	Total	80	100%

En la tabla 8 se observa respecto a los medios de información sobre los métodos anticonceptivos, que el 42.5% indicó que lo recibió mediante charlas de planificación familiar, el 22.5% lo recibió como recomendación de alguna persona cercana, el 20% a través de los medios de comunicación y el 15% mediante las redes sociales. Por otro lado, el 52.5% ha indicado que ha recibido orientación y consejería sobre el uso de los métodos anticonceptivos, mientras que el 47.5% no lo ha recibido. Además, el 55% indicó que ha recibido orientación y consejería sobre el efecto de los métodos anticonceptivos, mientras que el 45% no lo ha recibido. Asimismo, el 86.3% indicó que recibió la información sobre los métodos anticonceptivos por parte de un/a obstetra y el 13.8% lo recibió por parte de otro profesional. Finalmente, el 50% de las encuestadas se encuentra insatisfecha sobre la calidad

de información brindada por el personal de salud acerca de los métodos anticonceptivos, el 17.5% indicó un alta insatisfacción, el 11.3% ha indicado una satisfacción y muy alta satisfacción respectivamente, y el 10% indicó sentirse ni satisfecho ni insatisfecho.

Tabla 9. Frecuencia y porcentaje para el conocimiento de los métodos anticonceptivos

Conocimiento de los métodos anticonceptivos		f	%
¿Por qué se usan los métodos anticonceptivos?	Para disminuir el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual	7	8.8%
	Para emplear una adecuada planificación familiar	7	8.8%
	Para prevenir embarazos no deseados	12	15.0%
	Todas las anteriores	54	67.4%
	Total	80	100%
¿Se puede usar dos tipos diferentes de métodos anticonceptivos?	Sí	6	7.5%
	No	10	12.5%
	Sí, pero debe ser supervisado por un médico	64	80.0%
	Total	80	100%
¿Existe algún método anticonceptivo que sea efectivo al 100%?	Sí	14	17.5%
	No	66	82.5%
	Total	80	100%
¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo hormonal?	Píldora anticonceptiva	64	80.0%
	Preservativo masculino	13	16.3%
	Preservativo femenino	3	3.8%
	Total	80	100%

En la tabla 9 se presentan las respuestas para indagar sobre el conocimiento correcto que poseen sobre los métodos anticonceptivos. En este sentido, ante la pregunta ¿Por qué se usan los métodos anticonceptivos?, el 67.4% respondió “Todas la anteriores”, el 15% reveló que es “para prevenir embarazo no deseado”, el 8.8% indicó para “una adecuada planificación familiar” y el 8.8% para “disminuir el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual”.

Por otro lado, ante la pregunta ¿Se puede usar dos tipos diferentes de métodos anticonceptivos?, el 80% indicó que “sí, pero debe ser supervisado por un médico”, el 12.5% señaló que “no” y el 7.5% indicó que “sí”.

Además, ante la pregunta ¿Existe algún método anticonceptivo que sea efectivo al 100%?, el 82.5% indicó que “no” y el 17.5% señaló que “sí”.

Finalmente, ante la pregunta ¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo hormonal?, se reveló que el 80% señaló que se trata de la “píldora anticonceptiva”, el 16.3% señaló que es el “preservativo masculino” y el 3.8% reveló que es el “preservativo femenino”.

Tabla 10. Frecuencia y porcentaje para el uso correcto de los métodos anticonceptivos

Uso correcto de los métodos anticonceptivos		f	%
¿Cuál de estos métodos se usa para evitar un embarazo después de una relación sexual sin protección?	Inyección mensual	9	11.3%
	Método del calendario	11	13.8%
	Anticonceptivo de emergencia	60	75.0%
	Total	80	100%
¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el condón masculino es correcta?	Solo se debe usar un condón por cada relación sexual	58	72.5%
	Se recomienda utilizar dos condones simultáneamente para aumentar la protección	9	11.3%
	No posee fecha de caducidad, por lo que es apto para su uso en cualquier momento	5	6.3%
	No es un método de barrera	8	10.0%
	Total	80	100%
¿Cuándo se debería iniciar a tomar las píldoras anticonceptivas?	Al concluir el ciclo menstrual	3	3.8%
	El primer día de la ovulación	9	11.3%
	En cualquier fase del mes	6	7.5%
	El inicio del ciclo menstrual	62	77.5%
	Total	80	100%
Las píldoras anticonceptivas se pueden tomar:	De vez en cuando	60	75.0%
	Interdiario	11	13.8%
	Todos los días	4	5.0%
	Una vez por semana	5	6.3%
	Total	80	100%

En la tabla 10 se presentan las respuestas para indagar sobre el conocimiento correcto que poseen sobre los métodos anticonceptivos. En este sentido, ante la pregunta ¿Cuál de estos métodos se usa para evitar un embarazo después de una relación sexual sin protección?, el 75% respondió “anticonceptivo de emergencia”, el 13.8% reveló que se trata de “método

de calendario” y el 11.3% indicó que es la “inyección mensual”.

Por otro lado, ante la pregunta ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el condón masculino es correcta?, el 72.5% indicó que “solo se debe usar un condón por cada relación sexual”, el 11.3% señaló que “se recomienda utilizar dos condones simultáneamente para aumentar la protección”, el 10% añadió que “no es un método de barrera” y el 6.3% indicó que “no posee fecha de caducidad, por lo que es apto para su uso en cualquier momento”.

Además, ante la pregunta ¿Cuándo se debería iniciar a tomar las píldoras anticonceptivas?, el 77.5% indicó que se debe hacer “al inicio del ciclo menstrual”, el 11.3% añade que debe hacerse “el primer día de ovulación”, el 7.5% aseveró que debe hacerse “en cualquier fase del mes” y el 3.8% señaló que debe hacerse “al concluir el ciclo menstrual”.

Finalmente, ante la afirmación: las píldoras anticonceptivas se pueden tomar, el 75% señaló que debe hacerse “de vez en cuando”, el 13.8% se realiza de manera “interdiaria”, el 6.3% indicó que se “hace una vez por semana” y el 5% reveló que debe hacerse “todos los días”.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Tabla 11. Prueba de normalidad de Kolgomorov Smirnov

Variables	K - S	Sig.
Factores sociodemográficos	.129	.002
Factores reproductivos	.166	.000
Factores de información	.220	.000
Factores asociados	.102	.037
Uso de método anticonceptivo	.214	.000

En la tabla 11, a través de la prueba de normalidad de Kolgomorov - Smirnov se halló en todos los casos un nivel de significancia menor a 0.05, lo que significa que ninguna variable presentó normalidad. En este sentido, se utilizará la prueba no paramétrica de correlación de Spearman para realizar la prueba de hipótesis.

Hipótesis general

Existen factores relacionados al uso de anticonceptivo en mujeres en edad fértil del A. H Nuevo Cajamarca – Villa maría del triunfo 2025.

Hipótesis alterna (H1): Existen factores que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Hipótesis nula (H0): Existen factores que no tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Tabla 12. Prueba de correlación de Spearman entre los factores y el uso de anticonceptivos

		Uso de anticonceptivos
Factores	Rho de Spearman	-0.23
	Sig.	0.04

En la tabla 12 se ha podido observar una correlación significativa negativa débil entre los factores y el uso de anticonceptivos ($\rho = -0.23$; $p < 0.05$). Esto implica que se rechaza la hipótesis nula, es decir que existen factores que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo. Además, es posible indicar que la presencia de algunos factores puede inducir un menor uso de anticonceptivos.

Hipótesis específica 1

Existen factores sociodemográficos relacionados al uso de anticonceptivo en mujeres en edad fértil del A. H Nuevo Cajamarca – Villa maría del triunfo 2025.

Hipótesis alterna (H1): Existen factores sociodemográficos que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Hipótesis nula (H0): Existen factores sociodemográficos que no tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Tabla 13. Prueba de correlación de Spearman entre los factores sociodemográficos y el uso de anticonceptivos

		Uso de anticonceptivos
Factores sociodemográficos	Rho de Spearman	-0.31
	Sig.	0.01

En la tabla 13 se ha podido observar una correlación significativa negativa débil entre los factores sociodemográficos y el uso de anticonceptivos ($\rho = -0.31$; $p < 0.05$). Esto implica que se rechaza la hipótesis nula, es decir que existen factores sociodemográficos que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo. Además, es posible indicar que la presencia de algunos factores sociodemográficos puede inducir un menor uso de anticonceptivos.

Hipótesis específica 2

Existen factores reproductivos relacionados al uso de anticonceptivo en mujeres en edad fértil del A. H Nuevo Cajamarca – Villa maría del triunfo 2025.

Hipótesis alterna (H1): Existen factores reproductivos que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Hipótesis nula (H0): Existen factores reproductivos que no tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Tabla 14. Prueba de correlación de Spearman entre los factores reproductivos y el uso de anticonceptivos

		Uso de anticonceptivos
Factores reproductivos	Rho de Spearman	-0.41
	Sig.	0.01

En la tabla 14 se ha podido observar una correlación significativa negativa moderada entre los factores reproductivos y el uso de anticonceptivos ($\rho = -0.41$; $p < 0.05$). Esto implica que se rechaza la hipótesis nula, es decir que existen factores reproductivos que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo. Además, es posible indicar que la presencia de algunos factores reproductivos puede inducir un menor uso de anticonceptivos.

Hipótesis específica 3

Existen factores de información relacionados al uso de anticonceptivo en mujeres en edad fértil del A. H Nuevo Cajamarca – Villa maría del triunfo 2025.

Hipótesis alterna (H1): Existen factores de información que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Hipótesis nula (H0): Existen factores de información que no tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.

Tabla 15. Prueba de correlación de Spearman entre los factores de información y el uso de anticonceptivos

		Uso de anticonceptivos
Factores de información	Rho de Spearman	-0.33
	Sig.	0.04

En la tabla 15 se ha podido observar una correlación significativa negativa débil entre los factores de información y el uso de anticonceptivos ($\rho = -0.33$; $p < 0.05$). Esto implica que se rechaza la hipótesis nula, es decir que existen factores de información que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo. Además, es posible indicar que la presencia de algunos factores de información puede inducir un menor uso de anticonceptivos.

4.1.3 Discusión de los resultados

Los métodos anticonceptivos son vitales en lo que concierne a la salud reproductiva, puesto que permite decidir el tamaño de la familia que formarán, así como de evitar enfermedades de transmisión sexual, a su vez reduce los riesgos que pueden suscitarse en el embarazo y el parto, cabe resaltar además que promueven la salud sexual de la persona de

manera íntegra.

El análisis de estos resultados me ha permitido hacer una discusión con otros autores de mis antecedentes y teorías previas de mi marco teórico por la que he llegado a conclusiones concordantes.

Según la hipótesis general de este trabajo de investigación es si existen factores relacionados al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025, donde los resultados revelaron un coeficiente $\rho = -0.23$, con un nivel de significancia $p < 0.05$, lo que hace afirmar esta hipótesis. Esto se alinea con lo hallado por Aguilar (18) en 2024 en su estudio cuyo nombre es “Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno infantil San Fernando, Ate 2024” ya que existen factores que se encuentran enlazados como el estado civil, el nivel educativo, la cantidad de hijos, así como el inicio temprano en sus relaciones sexuales, el historial de abortos y toda aquella información sobre el uso de los métodos anticonceptivos.

Del mismo modo, Grados (19) en el 2024 en su investigación planteó el objetivo de “determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos (MAC) en mujeres adolescentes atendidas en el Centro de Salud San Juan de Amancaes, determinó que los factores sociodemográficos toman un rol importante al momento del uso de los mismos, hallando una relación positiva y significativa, por lo cual el nivel sociodemográfico de las mujeres del A.H Nuevo Cajamarca influye al momento del uso de los métodos anticonceptivos. Esto se alinea con lo hallado en el presente estudio puesto que se determinó que los factores sociodemográficos que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo ($\rho = -0.31$; $p < 0.05$).

Asimismo, Vásquez (20) en el 2023 en su estudio “Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023” afirmó que los factores reproductivos tienen un rol vital y esto lo comparamos con nuestra hipótesis 2 donde existe una similitud ya que el historial de abortos, la frecuencia de relaciones sexuales, la cantidad de hijos y el inicio de su vida sexual son factores reproductivos ligados al uso de

métodos anticonceptivos ($\rho=-0.41$; $p<0.05$).

De acuerdo con trabajos previos como el de Dulanto-Ramos (22) en el 2022, se coincide que en zonas vulnerables y de niveles de pobreza la gran mayoría de mujeres cuentan con más de 2 a 3 hijos, esto se debe a que han tenido un inicio de vida sexual temprana, esto asociado a su situación socioeconómica y a que no se protegen con los métodos anticonceptivos lo cual propicia a una equivocada planificación familiar y que indica que el mensaje del personal de salud no ha calado de manera óptima en su vida sexual reproductiva; por lo que se debe prestar importancia a las charlas de planificación ya que a futuro influenciará en el nivel de calidad de vida de la madre y de los hijos. También en las investigaciones previas se coincide que es importante concientizar a las mujeres de bajos recursos la importancia de los métodos anticonceptivos, ya que le evitarán contraer enfermedades de transmisión sexual, le permitirán decidir la cantidad de hijos que deben tener esto debe ser apoyados en las políticas de salud que debe garantizar el estado como paso fundamental en la promoción del bienestar sexual donde las mujeres tengan mayor acercamiento a las instituciones de salud. Estos datos se alinean con lo hallado en la hipótesis específica 3 en esta investigación, dado que se confirmó que existen factores de información que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo ($\rho=-0.33$; $p<0.05$).

5 CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Se concluye que:

- Existen factores que tienen relación estadísticamente significativa inversa débil con el uso de anticonceptivos ($\rho=-0.23$; $p<0.05$) en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo.
- Existen factores sociodemográficos que tienen relación estadísticamente significativa inversa débil con el uso de anticonceptivos ($\rho=-0.31$; $p<0.05$) en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo.
- Existen factores reproductivos que tienen relación estadísticamente significativa inversa moderada con el uso de anticonceptivos ($\rho=-0.41$; $p<0.05$) en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo.
- Existen factores de información que tienen relación estadísticamente significativa inversa débil con el uso de anticonceptivos ($\rho=-0.33$; $p<0.05$) en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo.

5.2 Recomendaciones

Respecto al estudio elaborado y de los resultados obtenidos y comprobados, se ha llegado a las siguientes recomendaciones:

- A las instituciones de salud y establecimientos médicos, se recomienda que desarrollen jornadas educativas participativas utilizando materiales audiovisuales y herramientas digitales, como folletos y aplicaciones, para informar acerca de los distintos métodos anticonceptivos), su nivel de efectividad y posibles reacciones adversas.
- A los establecimientos de salud, se sugiere que brinden seguimiento personalizado después de las consultas a través de recordatorios por mensajes de texto o WhatsApp que favorezcan la adherencia al método anticonceptivo, entregando indicaciones claras y capacitando al personal en estrategias de consejería motivacional para enfrentar barreras sobre los métodos anticonceptivos.
- A las instituciones de salud pública, se sugiere que implementen campañas de sensibilización en redes sociales con testimonios reales de mujeres adultas, resaltando los riesgos asociados a la interrupción de los métodos anticonceptivos, como embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual, así como los beneficios de mantener un uso continuo.
- A los profesionales de obstetricia, se le aconseja que organicen programas de charlas grupales que integren temas de anticoncepción con aspectos relacionados al bienestar sexual, la prevención de ITS (VIH y VPH), la comunicación en pareja y la detección temprana de enfermedades ginecológicas, promoviendo un enfoque integral orientado al bienestar emocional y la salud general.
- A las mujeres adultas encuestadas, se le recomienda que acudan a centros de salud especializados para obtener información apropiada sobre el uso y efectos de los métodos anticonceptivos. Además, se aconseja que sigan el uso idóneo para que el método anticonceptivos ha sido usado correctamente, priorizando una salud sexual activa teniendo en cuenta las consecuencias de no realizarlo.

6 REFERENCIAS

1. National Geographic. ¿Qué son los métodos anticonceptivos y cuáles son los más conocidos? [Internet]. National Geographic Latinoamérica; 2023 Sep [citado 2025 Mar 13]. Disponible en: [https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2023/09/que-son-los-metodos-anticonceptivos-y-cuales-son-los-mas-conocidos#:~:text=Los%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20son%20la,OMS\)%20en%20su%20web%20oficial.](https://www.nationalgeographicla.com/ciencia/2023/09/que-son-los-metodos-anticonceptivos-y-cuales-son-los-mas-conocidos#:~:text=Los%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20son%20la,OMS)%20en%20su%20web%20oficial.)
2. World Health Organization (WHO). Family planning/contraception [Internet]. Geneva: World Health Organization; [citado 2025 Mar 13]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
3. Organización de las Naciones Unidas. El acceso a anticonceptivos permite a las parejas espaciar los embarazos y limitar el tamaño de la familia [Internet]. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas; 2014 Mar [citado 2025 Mar 13]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2014/03/1295971#:~:text=El%20acceso%20a%20anticonceptivos%20permite,el%20embarazo%20o%20el%20parto.>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Aborto [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; [citado 2025 Mar 13]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
5. Organización de las Naciones Unidas. El asombroso número de embarazos no deseados revela un fracaso en el respeto de los derechos de las mujeres [Internet]. Nueva York: Organización de las Naciones Unidas; 2022 Mar [citado 2025 Mar 13]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/03/1506472>
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). OPS, UNICEF y UNFPA unen esfuerzos para abordar el embarazo adolescente en poblaciones vulnerables [Internet].

- Washington, D.C.: OPS; 2024 Sep 13 [citado 2025 Mar 13]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/13-9-2024-ops-unicef-unfpa-unen-esfuerzos-para-abordar-embarazo-adolescente-poblaciones>
7. González-Q AI, Moreno-L DJ, Grass-C DE. Interrupción voluntaria del embarazo en Latinoamérica, superando barreras. *Rev Univ Ind Santander Salud* [Internet]. 2021 Dec [citado 2025 Mar 13];53. Disponible en: <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21013>
 8. Patiño E, Porzio M. Frecuencia de abortos espontáneos en pacientes que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Clínicas. *Med Clin Soc* [Internet]. 2021 [citado 2025 Mar 13];5(2):76-79. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/7037/703773711005/html/>
 9. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Casi la mitad de todos los embarazos no son intencionales: una crisis mundial, afirma nuevo informe. [Internet]. Lima: UNFPA Perú; [citado 2025 Mar 13]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/casi-la-mitad-de-todos-los-embarazos-no-son-intencionales-una-crisis-mundial-afirma-nuevo>
 10. Ministerio de Salud (MINSA). MINSA y Naciones Unidas fortalecen plan de prevención multisectorial del embarazo en adolescentes 2024-2027 en el Perú [Internet]. Lima: MINSA; [citado 2025 Mar 13]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/863838-minsa-y-naciones-unidas-fortalecen-plan-de-prevencion-multisectorial-del-embarazo-en-adolescentes-2024-2027-en-el-peru>
 11. EsSalud. EsSalud alerta que crecen los casos de VIH en el país [Internet]. Lima: EsSalud; [citado 2025 Mar 13]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/876113-essalud-alerta-que-crecen>

los-casos-de-vih-en-el-pais

12. Cotaquispe Guerra J. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en usuarias nuevas del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima-2021 [Tesis]. Lima: Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”, Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5658/UNFV_FMHU_Cotaquispe_Guerra_Janeth_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=3&isAllowed=y
13. Rodas PA, Saquipay LE. Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Revisión bibliográfica [Tesis]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2024. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/44517>
14. Villalobos A, Ávila-Burgos L, Hubert C, Suárez-López L, de la Vara-Salazar E, Hernández-Serrato MI, Barrientos-Gutiérrez T. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. Salud Pública Méx. 2020 [citado 27 mar 2025] ;62(6): 778-787. doi:10.21149/11519.
15. Tutin RM. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres casadas en Ecuador en el 2018-2019 [Tesis]. Quito: Universidad Central del Ecuador, Facultad de Ciencias Económicas, Carrera de Estadística; 2022. <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/1f513394-52a5-4998-b32e-109dae4a9ace/content>
16. Maitanmi JO, Tanimowo MF, Maitanmi BT, Okondu OE, Olubiyi SK, Tola YO, Akinokun RT, Akingbade O. Factors Influencing Choice of Contraceptives among Women of Reproductive Age Attending Lagos State University Teaching Hospital, Nigeria. J Res Dev Nurs Midw. 2021[citado 27 mar 2025];18(2):8-10. doi:10.52547/jgbfnm.18.2.8.
17. Durán FE. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en

- mujeres y hombres Bolivia 2003-2008. Rev Cien Tec In. 2020 [citado 27 mar 2025];18(22): http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872020000200002
18. Aguilar Barrientos TN. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San Fernando, Ate 2024. [Tesis]. Lima: Universidad; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/9613>
 19. Grados Pizarro JD. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes del Centro de Salud San Juan de Amancaes, 2023. [Tesis]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/14767>
 20. Vásquez Bardalez JA. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023. [Tesis]. Lima: Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”; 2023. <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6870/TESIS%20PARA%20T%C3%8DTULO%20PROFESIONAL%20V%C3%81SQUEZ%20BARDALEZ%20JAILINE%20ANTUANETT%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 21. Vela-Ruiz JM, Rivadeneyra-Romero R, De La Cruz-Vargas JA, Meléndez-Asipali JA, Espinoza R. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según encuesta demográfica en Perú. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 30 jun 2022 [citado 27 mar 2025];15(2):180-4. DOI: 10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1174.
 22. Dulanto-Ramos YB, Luna-Muñoz C, Roldan L. Factores asociados al no uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes del Perú. Endes 2018-2020. Rev Fac Med Hum. 2022[citado 27 mar 2025];22(2):479-486. DOI: 10.25176/rfmh.v22i2.4789.

23. Green EC, Murphy EM, Gryboski K, Sweeny K, et al. The Health Belief Model. In: *Personality Psychology: Self-efficacy*. November 2020 [citado 27 mar 2025]. DOI: 10.1002/9781119057840.ch68.
24. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 1991[citado 27 mar 2025];50(2):179-211. doi: 10.1016/0749-5978(91)90020-T.
25. Torrico E, Santín C, Andrés M, Menéndez S, López M. El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de Psicología*. 2002 [citado 27 mar 2025];18(1):45-59. https://www.um.es/analesps/v18/v18_1/03-18_1.pdf
26. Herrera-Cuenca M. Mujeres en edad fértil: Etapa crucial en la vida para el desarrollo óptimo de las futuras generaciones. *Anales Venezolanos de Nutrición*. 2017[citado 27 mar 2025];30(2). <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2017/2/art-5/>
27. Vatman D, Vega M. Los cambios fisiológicos con la edad: Alteraciones en la microcirculación y la calidad ovocitaria. *Rev. Med. Clin. Condes*. 2010[citado 27 mar 2025];21(3):348-362.
28. Anes A, Diezma JC, Lasheras ML, Pires M, Martínez M, Sillero M. Los métodos anticonceptivos. Edición actualizada, 2013. Servicio de Promoción de la Salud. Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención. Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid. Disponible en: https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/img/anatomia/metodos_anticonceptivos.pdf
29. UNFPA. Manual del condón femenino [Internet]. Colombia: UNFPA; 2015 [citado 2025 Mar 27]. Disponible en: <https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/MANUAL-CONDON-FEMENINO.pdf>.

30. Observatorio EPU. Informe de seguimiento del Examen Periódico Universal de Colombia [Internet]. Bogotá: Observatorio EPU; 2018 [citado 2025 Mar 27]. Disponible en: <https://observatorio-epu.org/assets/archivos/epu/9b6596a5502ae749921e839ac90c10ec.pdf>.
31. Arbulu C. Definición de método hipotético-deductivo [Internet]. Octubre 2023 [citado 2025 Abr 3]. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.33789.95200>
32. Haro AF, Chisag EP, Ruiz SJ, Caicedo J. Tipos y clasificación de las investigaciones. *Latam. J. Sci. Technol.*. 2024;5(2). <https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1927>

7 ANEXOS

7.1 Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Dimensiones	Indicadores	Metodología
General	General	General		Edad	
¿Cuáles son los factores asociados al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025?	Determinar los factores asociados al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil.	Existen factores relacionados al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025	Factores Sociodemográficos	Estado civil	
Específicos	Específicos	Específicos		Grado de instrucción	
¿Cómo se relacionan los factores sociodemográficos al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025?	Identificar como los factores sociodemográficos se relacionan al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025.	Existen factores sociodemográficos que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.		Religión	
				Ocupación	
¿Cómo se relacionan los factores reproductivos al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025?	Identificar como los factores reproductivos se relacionan al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025.	Existen factores reproductivos que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.	Factores Reproductivos	Inicio de vida sexual	Tipo: Descriptiva Enfoque: Correlacional Nivel: No experimental Método de medición: Ordinal
				Hijos	
			Factores de Información	Aborto	
				Medios de información	
				Orientación recibida	
¿Cómo se relacionan los factores de información al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025?	Identificar como los factores de información se relacionan al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025.	Existen factores de información que tienen relación estadísticamente significativa con el uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del A.H. Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo, 2025.	Uso de método anticonceptivo	Satisfacción de consejería	
				Conocimiento de los métodos anticonceptivos	
				Correcto uso de métodos anticonceptivos	

7.2 Anexo 2: Instrumento

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LOS FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS

Antes de iniciar, es importante consultar sobre algunos aspectos, por favor responde a las siguientes preguntas de la manera más sincera posible:

En los últimos 15 días, ¿has tenido alguna relación sexual?	
1	Si
2	No

Consideras que tienes una vida sexual activa	
1	Muy de acuerdo
2	De acuerdo
3	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4	En desacuerdo
5	Muy en desacuerdo

¿Qué método anticonceptivo utilizas?	
1	Condón femenino
2	Condón masculino
3	Pildoras anticonceptivas
4	Inyección mensual
5	Inyección trimestral
6	Implante subdérmico
7	Dispositivo intrauterino T de Cobre
8	Dispositivo intrauterino hormonal
9	Esterilización femenina (Ligadura de Trompas)
10	Anticonceptivo de emergencia

PARTE I: FACTORES ASOCIADOS

El siguiente cuestionario es personal y anónimo; responda con una X a una sola alternativa para cada una de las siguientes preguntas y, si tiene dudas, puede preguntar al encuestador.

A. Factores sociodemográficos

1.	Edad
1	18 a 25 años
2	26 a 33 años
3	34 a 41 años
4	42 a 49 años

2.	Estado civil
1	Soltera
2	Casada
3	Conviviente
4	Divorciada
5	Viuda

3.	Grado de instrucción
1	Primaria incompleta
2	Primaria completa
3	Secundaria incompleta
4	Secundaria completa
5	Superior Técnica incompleta
6	Superior Técnica completa
7	Superior Universitaria incompleta
8	Superior Universitaria completa

4.	Religión
1	Católica
2	Evangélica
3	Israelita
4	Testigo de Jehová

5.	Ocupación
1	Estudiante
2	Ama de casa
3	Trabajadora dependiente
4	Trabajadora independiente

B. Factores reproductivos

6.	Con respecto a su vida sexual, ¿a qué edad tuvo su primera relación sexual?
1	Entre los 12 y 17 años
2	Entre los 18 y 25 años
3	Entre los 26 y 35 años
4	Entre los 36 y 45 años

7.	¿Tiene hijo/s?
1	Sí
2	No

8.	¿Tuvo usted historial de aborto?
1	Sí
2	No

C. Factores de información

9.	¿A través de qué medios recibió información sobre los métodos anticonceptivos?
1	Charla de planificación familiar
2	Medios de comunicación (periódico, radio, televisión o internet)
3	Redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter, YouTube u otro)
4	Recomendación de alguna persona cercana (familiar, amiga, vecina u otros)

10.	¿Usted ha recibido orientación y consejería sobre el uso de los métodos anticonceptivos?
1	Sí
2	No

11.	¿Usted ha recibido orientación y consejería sobre los efectos de los métodos anticonceptivos?
1	Sí
2	No

12.	¿Por parte de quién recibió dicha información?
1	Obstetra
2	Otro profesional de la salud

13.	¿Cree usted que la información brindada por el personal de salud acerca de los métodos anticonceptivos fue la suficiente?
1	Muy satisfecho
2	Satisfecho
3	Ni satisfecho ni insatisfecho
4	Insatisfecho
5	Muy insatisfecho

PARTE II: USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

14.	¿Por qué se usan los métodos anticonceptivos?
1	Para emplear una adecuada planificación familiar
2	Para disminuir el riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual
3	Para prevenir embarazos no deseados
4	Todas las anteriores

15.	¿Se puede usar dos tipos diferentes de métodos anticonceptivos?
1	Sí
2	No
3	Sí, pero debe ser supervisado por un médico

16.	¿Existe algún método anticonceptivo que sea efectivo al 100%?
1	Sí
2	No

17.	¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo hormonal?
1	Píldora anticonceptiva
2	Preservativo masculino
3	Preservativo femenino

18.	¿Cuál de estos métodos se usa para evitar un embarazo después de una relación sexual sin protección?
1	Inyección mensual
2	Método del calendario
3	Anticonceptivo de emergencia

19.	¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el condón masculino es correcta?
1	Solo se debe usar un condón por cada relación sexual
2	Se recomienda utilizar dos condones simultáneamente para aumentar la protección
3	No posee fecha de caducidad, por lo que es apto para su uso en cualquier momento
4	No es un método de barrera

20.	¿Cuándo se debería iniciar a tomar las píldoras anticonceptivas?
1	Al concluir el ciclo menstrual
2	El primer día de la ovulación
3	En cualquier fase del mes
4	El inicio del ciclo menstrual

21.	Las píldoras anticonceptivas se pueden tomar:
1	De vez en cuando
2	Interdiario
3	Todos los días
4	Una vez por semana

7.3 Anexo 3: Validez de instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr: Betsaida Brigida Huaranga de la Cruz

Presente

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

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Licenciada/o en Obstetricia.

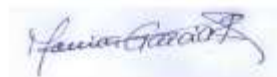
El título nombre de mi proyecto de investigación es: "FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE A.H NUEVO CAJAMARCA – VILLA MARIA DEL TRIUNFO 2025" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

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

Atentamente,



Gezabel Monica Garcia Rengifo

D.N.I:46094401

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: factores asociados

Características sociodemográficas, reproductivas, factores de información que se asocian en la decisión de las mujeres en edad fértil de utilizar un método anticonceptivo.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Factores sociodemográficos

Dimensión 2: factores reproductivos

Dimensión 3: factores de información

Variable 2: uso de método anticonceptivo

Se refiere a la práctica de utilizar un dispositivo, medicamento, o procedimiento con el propósito de prevenir el embarazo. Esto incluye métodos hormonales (pildoras anticonceptivas, inyecciones, implantes), métodos de barrera (preservativos, diafragmas), dispositivos intrauterinos (DIU), entre otros.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: conocimiento de los métodos anticonceptivos

Dimensión 2: correcto uso de los métodos anticonceptivos

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de medición
Factores asociados	Características sociodemográficas, reproductivas, factores de información que se asocian en la decisión de las mujeres en edad fértil de utilizar un método anticonceptivo.	Se medirán a través de una encuesta estructurada que recoja datos sobre los factores asociados.	Factores sociodemográficos	Edad	1	Ordinal
				Estado civil	2	
				Grado de instrucción	3	
				Religión	4	
				Ocupación	5	
			Factores reproductivos	Inicio de vida sexual	6	
				Hijos	7	
				Abortos	8	
			Factores de información	Medios de información	9	
				Orientación recibida	10, 11 y 12	
				Satisfacción de consejería	13	

Uso de método anticonceptivo	Se refiere a la práctica de utilizar un dispositivo, medicamento o procedimiento con el propósito de prevenir el embarazo. Esto incluye métodos hormonales (pildoras anticonceptivas, inyecciones, implantes), métodos de barrera (preservativos, diafragmas), dispositivos intrauterinos (DIU), entre otros.	Se medirá mediante una pregunta directa en la encuesta. "¿está utilizando algún método anticonceptivo?"	Conocimiento de los métodos anticonceptivos	Información Ventajas de los métodos anticonceptivos	14, 15, 16 y 17	Ordinal
			Correcto uso de métodos anticonceptivos	Frecuencia Preferencia de métodos anticonceptivos	18, 19, 20 y 21	

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS: FACTORES ASOCIADOS AL USO DE
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CAJAMARCA - VILLA
MARÍA DEL TRIUNFO, 2025**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable 1: factores asociados							
	DIMENSIÓN 1: factores sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Grado de instrucción	X		X		X		
4	Religión	X		X		X		
5	Ocupación	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: factores reproductivos	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Inicio de vida sexual	X		X		X		
7	Hijos	X		X		X		
8	Aborto	X		X		X		

	DIMENSIÓN 3: factores de información	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Medios de información	X		X		X		
10	¿Usted ha recibido orientación y consejería sobre el uso de los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
11	¿Usted ha recibido orientación y consejería sobre los efectos de los métodos anticonceptivos?	x		X		X		
12	¿Por parte de quién recibió dicha información?	X		X		X		
13	Satisfacción de consejería	X		X		X		
	Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos							
	DIMENSIÓN 1: conocimiento de los métodos anticonceptivos	Si	No	Si	No	Si	No	
14	¿Por qué se usan los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
15	¿Se puede usar dos tipos diferentes de métodos anticonceptivos?	X		X		X		
16	¿Existe algún método anticonceptivo que sea efectivo al 100%?	X		X		X		
17	¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo hormonal?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: correcto uso de métodos anticonceptivos							
18	¿Cuál de estos métodos se usa para evitar un embarazo después de una relación sexual sin protección?	X		X		X		
19	¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el condón masculino es correcta?	X		X		X		
20	¿Cuándo se debería iniciar a tomar las píldoras anticonceptivas?	X		X		X		
21	Las píldoras anticonceptivas se pueden tomar:	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: Mgtr. Huaranga De La Cruz, Betsaida Brigida

DNI: 70439460

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

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

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

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

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

22 de abril del 2025



Firma del Experto

CARTA DE PRESENTACIÓN

Dra. Bertha Nathaly, Reyes Serrano

Presente

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

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE A.H NUEVO CAJAMARCA – VILLA MARIA DEL TRIUNFO 2025" y siendo 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 Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

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

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

Atentamente,



Gezabel Monica Garcia Rengifo

D.N.I:46094401

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: factores asociados

Características sociodemográficas, reproductivas, factores de información que se asocian en la decisión de las mujeres en edad fértil de utilizar un método anticonceptivo.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Factores sociodemográficos

Dimensión 2: factores reproductivos

Dimensión 3: factores de información

Variable 2: uso de método anticonceptivo

Se refiere a la práctica de utilizar un dispositivo, medicamento, o procedimiento con el propósito de prevenir el embarazo. Esto incluye métodos hormonales (pildoras anticonceptivas, inyecciones, implantes), métodos de barrera (preservativos, diafragmas), dispositivos intrauterinos (DIU), entre otros.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: conocimiento de los métodos anticonceptivos

Dimensión 2: correcto uso de los métodos anticonceptivos

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de medición
Factores asociados	Características sociodemográficas, reproductivas, factores de información que se asocian en la decisión de las mujeres en edad fértil de utilizar un método anticonceptivo.	Se medirán a través de una encuesta estructurada que recoja datos sobre los factores asociados.	Factores sociodemográficos	Edad	1	Ordinal
				Estado civil	2	
				Grado de instrucción	3	
				Religión	4	
				Ocupación	5	
			Factores reproductivos	Inicio de vida sexual	6	
				Hijos	7	
				Abortos	8	
			Factores de información	Medios de información	9	
				Orientación recibida	10, 11 y 12	
				Satisfacción de consejería	13	

Uso de método anticonceptivo	Se refiere a la práctica de utilizar un dispositivo, medicamento o procedimiento con el propósito de prevenir el embarazo. Esto incluye métodos hormonales (pildoras anticonceptivas, inyecciones, implantes), métodos de barrera (preservativos, diafragmas), dispositivos intrauterinos (DIU), entre otros.	Se medirá mediante una pregunta directa en la encuesta. "¿está utilizando algún método anticonceptivo?"	Conocimiento de los métodos anticonceptivos	Información Ventajas de los métodos anticonceptivos	14, 15, 16 y 17	Ordinal
			Correcto uso de métodos anticonceptivos	Frecuencia Preferencia de métodos anticonceptivos	18, 19, 20 y 21	

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS: FACTORES ASOCIADOS AL USO DE
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CAJAMARCA - VILLA
MARÍA DEL TRIUNFO, 2025**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable 1: factores asociados							
	DIMENSIÓN 1: factores sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Grado de instrucción	X		X		X		
4	Religión	X		X		X		
5	Ocupación	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: factores reproductivos	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Inicio de vida sexual	X		X		X		
7	Hijos	X		X		X		
8	Aborto	X		X		X		

	DIMENSIÓN 3: factores de información	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Medios de información	X		X		X		
10	¿Usted ha recibido orientación y consejería sobre el uso de los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
11	¿Usted ha recibido orientación y consejería sobre los efectos de los métodos anticonceptivos?	x		X		X		
12	¿Por parte de quién recibió dicha información?	X		X		X		
13	Satisfacción de consejería	X		X		X		
	Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos							
	DIMENSIÓN 1: conocimiento de los métodos anticonceptivos	Si	No	Si	No	Si	No	
14	¿Por qué se usan los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
15	¿Se puede usar dos tipos diferentes de métodos anticonceptivos?	X		X		X		
16	¿Existe algún método anticonceptivo que sea efectivo al 100%?	X		X		X		
17	¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo hormonal?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: correcto uso de métodos anticonceptivos							
18	¿Cuál de estos métodos se usa para evitar un embarazo después de una relación sexual sin protección?	X		X		X		
19	¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el condón masculino es correcta?	X		X		X		
20	¿Cuándo se debería iniciar a tomar las píldoras anticonceptivas?	X		X		X		
21	Las píldoras anticonceptivas se pueden tomar:	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Reyes Serrano, Bertha Nathaly

DNI: 46030947

Especialidad del validador: Esp. Salud Sexual y Reproductiva en el escolar y Adolescente

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

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

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

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

25 de abril del 2025



Firma del Experto

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mgtr: Angelica Solis Ortega

Presente

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

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE A.H NUEVO CAJAMARCA – VILLA MARIA DEL TRIUNFO 2025" y siendo 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 Materna.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

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

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

Atentamente,



Gezabel Monica Garcia Rengifo
D.N.I:46094401

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: factores asociados

Características sociodemográficas, reproductivas, factores de información que se asocian en la decisión de las mujeres en edad fértil de utilizar un método anticonceptivo.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Factores sociodemográficos

Dimensión 2: factores reproductivos

Dimensión 3: factores de información

Variable 2: uso de método anticonceptivo

Se refiere a la práctica de utilizar un dispositivo, medicamento, o procedimiento con el propósito de prevenir el embarazo. Esto incluye métodos hormonales (pildoras anticonceptivas, inyecciones, implantes), métodos de barrera (preservativos, diafragmas), dispositivos intrauterinos (DIU), entre otros.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: conocimiento de los métodos anticonceptivos

Dimensión 2: correcto uso de los métodos anticonceptivos

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de medición
Factores asociados	Características sociodemográficas, reproductivas, factores de información que se asocian en la decisión de las mujeres en edad fértil de utilizar un método anticonceptivo.	Se medirán a través de una encuesta estructurada que recoja datos sobre los factores asociados.	Factores sociodemográficos	Edad	1	Ordinal
				Estado civil	2	
				Grado de instrucción	3	
				Religión	4	
				Ocupación	5	
			Factores reproductivos	Inicio de vida sexual	6	
				Hijos	7	
				Abortos	8	
			Factores de información	Medios de información	9	
				Orientación recibida	10, 11 y 12	
				Satisfacción de consejería	13	

Uso de método anticonceptivo	Se refiere a la práctica de utilizar un dispositivo, medicamento o procedimiento con el propósito de prevenir el embarazo. Esto incluye métodos hormonales (pildoras anticonceptivas, inyecciones, implantes), métodos de barrera (preservativos, diafragmas), dispositivos intrauterinos (DIU), entre otros.	Se medirá mediante una pregunta directa en la encuesta. "¿está utilizando algún método anticonceptivo?"	Conocimiento de los métodos anticonceptivos	Información Ventajas de los métodos anticonceptivos	14, 15, 16 y 17	Ordinal
			Correcto uso de métodos anticonceptivos	Frecuencia Preferencia de métodos anticonceptivos	18, 19, 20 y 21	

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS: FACTORES ASOCIADOS AL USO DE
ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO NUEVO CAJAMARCA - VILLA
MARÍA DEL TRIUNFO, 2025**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable 1: factores asociados							
	DIMENSIÓN 1: factores sociodemográficos	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Estado civil	X		X		X		
3	Grado de instrucción	X		X		X		
4	Religión	X		X		X		
5	Ocupación	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: factores reproductivos	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Inicio de vida sexual	X		X		X		
7	Hijos	X		X		X		
8	Aborto	X		X		X		

	DIMENSIÓN 3: factores de información	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Medios de información	X		X		X		
10	¿Usted ha recibido orientación y consejería sobre el uso de los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
11	¿Usted ha recibido orientación y consejería sobre los efectos de los métodos anticonceptivos?	x		X		X		
12	¿Por parte de quién recibió dicha información?	X		X		X		
13	Satisfacción de consejería	X		X		X		
	Variable 2: Uso de métodos anticonceptivos							
	DIMENSIÓN 1: conocimiento de los métodos anticonceptivos	Si	No	Si	No	Si	No	
14	¿Por qué se usan los métodos anticonceptivos?	X		X		X		
15	¿Se puede usar dos tipos diferentes de métodos anticonceptivos?	X		X		X		
16	¿Existe algún método anticonceptivo que sea efectivo al 100%?	X		X		X		
17	¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo hormonal?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: correcto uso de métodos anticonceptivos							
18	¿Cuál de estos métodos se usa para evitar un embarazo después de una relación sexual sin protección?	X		X		X		
19	¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el condón masculino es correcta?	X		X		X		
20	¿Cuándo se debería iniciar a tomar las píldoras anticonceptivas?	X		X		X		
21	Las píldoras anticonceptivas se pueden tomar:	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ |

No aplicable ☐ |

Apellidos y nombres del juez validador: Mgtr. Solís Ortega, Angelica

DNI: 20726587

Especialidad del validador: Gestión de los Servicios de la Salud

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

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

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

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

28 de abril del 2025


MINISTERIO DE SALUD
CONSEJO DE HIGIENA
Angelica R. Solís Ortega
COLEGIO
COP. 27479

Firma del Experto

7.4 Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN
DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Lima, 22 de julio del 2025.

Autor Responsable:
Gezabel Monica Garcia Rengifo

Exp. N°: 1553-2025

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

Proyecto Titulado: "FACTORES ASOCIADOS AL USO DE ANTICONCEPTIVOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL A.H NUEVO CAJAMARCA - VILLA MARIA DEL TRIUNFO, 2025" Versión Nro. 1, con fecha 03/07/2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
Gezabel Monica Garcia Rengifo

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

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

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

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

Atentamente,




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

Av. José Arce 440
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 Anexo 3 286-3287 Cel. 999513820
Correo: comiteetica@upnw.edu.pe

7.5 Anexo 5: Formato de consentimiento informado

Lima, julio del 2025

SOLICITUD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Señora:

Maria Elizabeth Damian Castañeda

Yo, Gezabel Monica Garcia Rengifo Bachiller de Obstetricia. Me dirijo a usted con las consideraciones del caso. Mediante la presente solicito a su autoridad permiso para la recolección de datos para mi tesis "Factores asociados al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa María del Triunfo 2025".

Sin otro asunto en particular, me despido de usted, agradeciendo su consideración y disposición.



Gezabel Monica Garcia Rengifo

D.N.I: 46094401

7.6 Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

Lima, julio del 2025

AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimada

Me dirijo a usted mediante la presente dando respuesta a su solicitud, se autoriza la recolección de datos de la Bachiller de Obstetricia Gezabel Monica Garcia Rengifo, con su tesis titulada "Factores asociados al uso de anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Nuevo Cajamarca - Villa Maria del Triunfo 2025". Se le brindara las facilidades del caso.

Agradecemos su interés en las mujeres de nuestra comunidad y esperamos que sus resultados sean óptimos.

Atentamente:



Maria Elizabeth Damian Castañeda
PRESIDENTA
DNI: 46197879

Maria Elizabeth Damian Castañeda

Presidenta



7.7 Anexo 7: Informe del asesor del Turnitin

20% 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

- 18%  Fuentes de Internet
- 7%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

- 18% Fuentes de Internet
- 7% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	6%
2	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	2%
3	Internet	hdl.handle.net	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-07-25	<1%
5	Internet	repositorio.udh.edu.pe	<1%
6	Internet	ruc.udc.es	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-11-05	<1%
8	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.usanpedro.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Nacional Mayor de San Marcos on 2023-01-25	<1%