



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

**FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL  
EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSÉ, 2023**

**Línea de investigación:**

**Salud Pública**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

**Autora:**

Vásquez Bardalez, Jailine Antuanett

**Asesor:**

Aliaga Chávez, Max

(ORCID: 0000-0002-6745-3843)

**Jurado:**

Temoche Huertas, Abigail

Huamani Pedroza, Marcelina Daniela

Marcos Quispe, Myriam Paola

**Lima – Perú**

**2023**

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mi familia sobre todo a mis padres quienes desde un inicio me han brindado su apoyo con las metas y objetivos que siempre he querido alcanzar.

### **Agradecimientos**

Agradezco a mis padres por haberme brindado la mejor educación, por todo el esfuerzo y dedicación que realizan día a día y por sus consejos y apoyo durante toda mi etapa universitaria y en la vida.

A mis maestras y queridas obstetras por todas las enseñanzas y la motivación que brindaron para poder culminar esta bonita carrera.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN .....</b>	<b>1</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>2</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>3</b>
1.1 Descripción del problema.....	3
1.2 Formulación del problema.....	6
1.2.1 Problema general .....	6
1.2.2 Problemas específicos .....	6
1.3 Antecedentes.....	7
1.3.1. Internacionales.....	7
1.3.2. Nacionales .....	11
1.4 Objetivos .....	14
1.4.1 Objetivo general.....	14
1.4.2 Objetivos específicos .....	14
1.5 Justificación.....	14
1.6 Hipótesis.....	15
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>17</b>
2.1 Bases Teóricas.....	17
<b>III. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>39</b>
3.1 Tipo de investigación .....	39
3.2 Ámbito temporal y espacial.....	39
3.3 Variables .....	39
3.4 Población y muestra .....	39

3.5	Instrumentos .....	41
3.6	Procedimientos .....	42
3.7	Análisis de datos .....	42
3.8	Consideraciones éticas .....	42
<b>IV.</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>44</b>
<b>V.</b>	<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>61</b>
<b>VI.</b>	<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>64</b>
<b>VII.</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>65</b>
<b>VIII.</b>	<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>66</b>
<b>IX.</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>75</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Edad de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	44
<b>Tabla 2</b> Estado civil de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	45
<b>Tabla 3</b> Grado de Instrucción de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	46
<b>Tabla 4</b> Religión de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	47
<b>Tabla 5</b> Ocupación de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil, 2023 .....	48
<b>Tabla 6</b> Edad de inicio de las relaciones sexuales de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	49
<b>Tabla 7</b> Paridad de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	50
<b>Tabla 8</b> Frecuencia de relaciones sexuales de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	51
<b>Tabla 9</b> Historial de aborto de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	52
<b>Tabla 10</b> Intensión de un próximo embarazo en las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	53
<b>Tabla 11</b> Número de hijos planificados de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	54

<b>Tabla 12</b> Medios de información asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	55
<b>Tabla 13</b> Orientación y consejería recibida asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	56
<b>Tabla 14</b> Profesional que atendió a las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	57
<b>Tabla 15</b> Satisfacción de la información brindada asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	58
<b>Tabla 16</b> Uso de métodos anticonceptivos moderno en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	59

**ÍNDICE DE FIGURAS**

<b>Figura 1</b> Uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023 .....	60
--	----



## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023. **Método:** Fue un estudio de enfoque cuantitativo, transversal y analítico; conformado por 172 mujeres en edad fértil en el consultorio de Planificación Familiar. Se utilizó la técnica de encuesta y de instrumento la ficha de recolección de datos. **Resultados:** Entre los factores sociodemográficos el 32.0% de las mujeres tuvieron una edad entre los 25 a 29 años, estado civil conviviente con un 45.9%, grado de instrucción secundaria completa con un 39.0%, religión católica con un 79.7% y ocupación con un 34.3%. Respecto a los factores reproductivos el 66.9% de mujeres tuvieron su primera relación sexual entre los 15 a 19 años, tiene 1 hijo el 37.2%, tiene relaciones sexuales el 85.5%, no tuvieron historial de aborto el 85.5%, indecisa con la intención de un próximo embarazo el 33.1% y tener planificado de 1 a 2 hijos el 82.6%. Y en cuanto a los factores de información el 65.7% de mujeres recibieron información a través de charlas de planificación familiar, recibieron adecuada orientación y consejería el 97.7%, recibió orientación y consejería por parte de la obstetra un 97.7% y se sintió satisfecha con la información brindada un 93.6%. **Conclusiones:** Los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos fueron la edad ( $p<0.001$ ), estado civil ( $p<0.05$ ), grado de instrucción ( $p<0.001$ ), paridad ( $p<0.005$ ), historial de aborto ( $p<0.05$ ) y la intención de un próximo embarazo ( $p<0.05$ ).

**Palabras clave:** factores asociados, métodos anticonceptivos, edad fértil.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the factors associated with the use of modern contraceptive methods in women of childbearing age at the Centro Materno Infantil San José, 2023. **Method:** It was a study with a quantitative approach, cross-sectional and analytical design; composed for 172 women of childbearing age in the Family Planning office. The survey technique and the data collection form were used as an instrument. **Results:** Among the sociodemographic factors, 32.0% of the women were between 25 and 29 years of age, cohabiting marital status with 45.9%, complete secondary education degree with 39.0%, Catholic religion with 79.7% and occupation with a 34.3%. Regarding reproductive factors, 66.9% of women had their first sexual relationship between the ages of 15 and 19, 37.2% have 1 child, 85.5% have sexual relations, 85.5% had no history of abortion, indecision with the intention of 33.1% have an upcoming pregnancy and 82.6% have 1 to 2 children planned. And regarding the information factors, 65.7% of women received information through family planning talks, 97.7% received adequate guidance and counseling, 97.7% received guidance and counseling from the obstetrician, and they felt satisfied with the information provided by 93.6%. **Conclusions:** The factors associated with the use of modern contraceptive methods were age ( $p<0.001$ ), marital status ( $p<0.05$ ), educational level ( $p<0.001$ ), parity ( $p<0.005$ ), abortion history ( $p<0.05$ ) and the intention of the next pregnancy ( $p<0.05$ ).

**Keywords:** associated factors, contraceptive methods, childbearing age.

## I. INTRODUCCIÓN

En el contexto de una salud reproductiva adecuada, involucra asumir una vida sexual con responsabilidad, que sea satisfactoria y segura, en conjunto con la toma de decisiones con total libertad, abarcando el acceso a métodos anticonceptivos que protegen de embarazos no deseados y contra ciertas enfermedades de transmisión sexual (El Banco Mundial, 2020).

Los métodos anticonceptivos contribuyen a reforzar varios derechos humanos, incluidos la libertad de opinión y expresión, además brinda importantes beneficios para la salud y potencia una mayor autonomía para las mujeres, así como del desarrollo demográfico y económico sostenibles en los gobiernos de diversos países (Organización Mundial de la Salud, 2020).

### 1.1 Descripción del problema

Se estima que la tasa de mujeres en edad fértil con necesidades satisfechas de planificación familiar con métodos modernos hace unos años era del 75,7% a nivel mundial, sin embargo, en África esta cifra era mucho menor, que no alcanzaba el 50%. Mientras que el 15,7 % de las usuarias de anticonceptivos modernos (95 % UI 13,4 %–19,4 %) y el 16 % de las usuarias con necesidad insatisfecha de algún método moderno (95 % UI 12,9 %–22,1 %), un porcentaje menor de la mitad se cubrió la necesidad de planificación familiar tanto en Oriente como en Occidente. Siendo las proyecciones para el año 2030, un incremento en el número de usuarias con necesidad de planificación familiar a 1.19 mil millones (Kantorová et al., 2020).

Es importante incrementar el uso de métodos anticonceptivos modernos en Latinoamérica debido a que su prevalencia en promedio es del 70%, sobre todo en aquellos métodos de larga

duración como son el DIU y el implante, que a su vez proporciona una amplia protección a la usuaria (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2021).

En México, la prevalencia de MAC modernos fue significativamente mayor en hombres (75.6%) (IC95%: 71.9-78.9) a diferencia de las mujeres (58.5%) (IC95%: 54.2-62.7), donde el método de mayor uso resulta ser el preservativo (Villalobos et al., 2020). Por otra parte, los países con una menor prevalencia del uso de métodos anticonceptivos modernos son Haití (31,3%) y Bolivia (34,6%); mientras que los países con una prevalencia del 70% se encuentran Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba y Paraguay. De manera que se puede asociar en que las mujeres que presenten mayores ingresos tienen una mayor frecuencia del uso de anticoncepción permanente y reversibles de larga duración (Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2019).

Esta situación ha sugerido un incremento en la carga de la necesidad insatisfecha de planificación familiar, haciendo que las personas, las familias y las naciones enfrenten desafíos para acceder a anticonceptivos modernos (Hussein, 2020). Esto, a pesar de que entre las metas de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) de las Naciones Unidas se encuentra garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluida la planificación familiar, la información, la educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales (Naciones Unidas, 2019).

Tal como, estudios en Ecuador, comprueban que los factores asociados al abandono de los métodos anticonceptivos fueron percepción de la falta de verificación de la información dada por el personal sobre los MAC ( $p=0,00$ ;  $OR=107,66$ ), como factor social tener entre los 15 a 25 años de edad ( $p=0,00$ ;  $OR=5,92$ ) y el factor cultural como la creencia de que los MAC producen esterilidad ( $p=0,00$ ;  $OR=14,33$ ) (Daza, 2021). Al igual que, otro estudio donde el 65,7%

consideran que las creencias religiosas o culturales influyeron al decidir usar un método anticonceptivo, 62,9% participa su pareja en la elección del método y los factores de presión social de su entorno en el 30,7% (López-Pinta, 2022).

En el Perú, según la ENDES, las usuarias que usaron algún método anticonceptivo fueron del 76,3%, de los cuales el 55% era un método moderno y el 21,3% un método tradicional; sin embargo, los cambios con los años posteriores no son drásticos, encontrándose una tendencia menor de lo esperado sobre el uso de métodos, donde la prevalencia de métodos modernos pasó de 53% en el año 2015 al 55% en el año 2020 (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2018) (Fondo de Población de las Naciones Unidas, 2021).

Esto complica la situación en las diferentes regiones del Perú, como en Puno que es del 29.6%, Huancavelica 38%, Cajamarca 44.4%, Ayacucho 46.3%, Áncash 50.5%, Junín 51.5% y Loreto 51.5%. El nivel de uso es menor entre mujeres con menor nivel de instrucción (36.5%), mujeres con menores niveles de ingreso (47.6%), y entre mujeres que se autoidentifican como indígenas (46.3%) (Sandoval, 2021).

Estudios a nivel nacional reportan que, entre los factores individuales hubo asociación significativa con la edad ( $p=0,007$ ), nivel educativo ( $p<0,001$ ), índice de riqueza ( $p<0,001$ ), lugar de residencia ( $p<0,001$ ) y la región natural ( $p<0,001$ ); respecto al cónyuge hubo asociación significativa con el nivel educativo ( $p=0,008$ ), comunicación en pareja sobre planificación familiar ( $p<0,001$ ) y la coincidencia en el deseo del número de hijos ( $p<0,001$ ), con los factores respecto a las fuentes de información solo hubo asociación significativa con el haber escuchado la información sobre planificación familiar por algún medio ( $p=0,015$ ) (Flavio, 2021a). Mientras que, en el estudio de Chagua (2017), se señala que las principales razones para no utilizar métodos

anticonceptivos estuvieron relacionados al temor 20.7% y que las parejas interfieren en el uso de un método anticonceptivo en el 70.2%.

En el Centro Materno Infantil San José, no se han reportado datos actualizados sobre esta problemática, lo que hace que no se desplieguen específicamente estrategias para abordar esta necesidad encontrada en la población de estudio. Esta situación ha generado la motivación para el desarrollo de la presente investigación que tiene como objetivo identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.

## **1.2 Formulación del problema**

### ***1.2.1 Problema general***

¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023?

### ***1.2.2 Problemas específicos***

¿Los factores sociodemográficos están asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023?

¿Los factores reproductivos están asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023?

¿Los factores de información están asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023?

### **1.3 Antecedentes**

#### ***1.3.1. Internacionales***

Tutin (2022), en Ecuador, llevó a cabo un estudio que tuvo como propósito identificar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres casadas de Quito. El diseño fue observacional, descriptivo y retrospectivo, y la muestra estuvo constituida por 1 081 933 participantes. Los resultados mostraron entre los principales factores asociados: edad 32-41 años (p:0.000), nivel de instrucción alto (p:0.000), desempleo (p:0.000), área urbana (p:0.000), región insular (p:0.000), etnia Montubio (p:0.000), seguro de salud privado (p:0.000), quintil 3 de ingreso per cápita (p:0.000), más de cuatro hijos (p:0.000), dos abortos previos (p:0.000), información sobre métodos anticonceptivos procedente de familiares (p:0.000) y decisión de uso que recae en las mujeres (p:0.000). La investigadora concluyó que área en donde vive, el grupo de edad, nivel de instrucción, etnia, si trabaja actualmente, el quintil de ingreso per cápita del hogar, el lugar en donde obtiene los anticonceptivos, la razón de uso de las MAC, si tiene seguro médico, el número de hijos, el número de abortos, en donde obtuvo información acerca de los métodos anticonceptivos. se asociaron a la utilización de MAC modernos.

Saheem et al., (2021), en Afganistán, evaluaron los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres casadas que acudieron al Centro de Salud Integral de la provincia de Kandahar. La metodología del estudio fue transversal y la población estuvo conformada por 325 mujeres casadas. Como principales resultados encontraron una edad media de 28 ( $\pm 7,1$ ); los factores asociados con el uso de anticonceptivos modernos fueron el área de residencia urbana ( $p < 0,25$ ) y el historial del uso de anticonceptivos ( $p < 0,25$ ). Los autores concluyeron que existieron factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos, sugirieron que, como medida política, programas de planificación familiar deben ser impulsados

en la residencia rural en Provincia de Kandahar, mejorar la disponibilidad y el acceso en las zonas rurales sería muy recomendable para mejorar el uso de anticonceptivos modernos.

Hlongwa et al., (2021), en Sudáfrica, realizaron un estudio cuyo objetivo fue investigar si los factores asociados con el uso de anticonceptivos modernos difieren por grupo de edad entre mujeres jóvenes y mayores en edad reproductiva. La metodología del estudio fue transversal y la población estuvo conformada por 433 mujeres en edad reproductiva. En los resultados se encontró que el 81% de las mujeres tenían educación secundaria, el 89% eran solteras y el 53% se encontraban sin trabajo. También se halló que el nivel de educación secundaria (AOR: 2.89, 95% IC: 0.99-5.38) o un nivel de educación terciaria (AOR 3.80, 95% IC: 1.07-3.53) y las mujeres que experimentaron un embarazo no planificado (AOR 0,51, IC del 95 %: 0,22-3,79) tenían más probabilidades de usar métodos anticonceptivos. Los investigadores concluyeron que el nivel de instrucción y las gestaciones no planificadas fueron los factores que influían en el uso de métodos anticonceptivos. Mencionan que son necesarios los esfuerzos educativos concertados para abordar las barreras existentes que disuaden a las mujeres a acceder a métodos anticonceptivos.

Mwansa et al., (2021), en África, realizaron un estudio cuyo objetivo fue describir el uso de anticonceptivos modernos por parte de mujeres en edad fértil en Zambia. La metodología de estudio fue observacional, descriptiva y retrospectiva, la población estuvo conformada por 13 683 mujeres de 15 a 49 años. En los resultados se encontró que, de los anticonceptivos modernos, el más utilizado fueron los inyectables (52%). Los factores significativos asociados con el uso de anticonceptivos modernos fueron el grupo de edad 25-29 y 45-49 (AOR=1,41 IC 95%=1,05, 1,90) y (AOR=0,41, IC 95% 0,28, 0,62), respectivamente y estar casada, viuda (AOR=2,18, IC 95% 1,75, 2,71) y (AOR=0,50, IC 95% 0,31, 0,78), respectivamente. Además, las mujeres educadas y



ricas tenían más probabilidades de utilizar métodos modernos. Los investigadores concluyeron que factores como la edad, estado civil, el número, la paridad, el nivel de educación religiosa y el índice de riqueza fueron factores importantes para determinar el uso de anticonceptivos modernos entre las mujeres de 15 a 49 años.

Eduardo (2020), en Bolivia, publicó una investigación que tuvo como objeto determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres del estado plurinacional. Fue un estudio observacional, analítico y retrospectivo que incluyó a 36 877 participantes (G1: 2003 y G2: 2008). Los resultados mostraron entre los principales factores asociados: edad de la primera relación sexual <15 años (G2 OR:0.78 p:0.002) desempleo (OR:0.58 y 0.69 p<0.05), conocimiento sobre el ciclo ovulatorio (G1 OR:0.625 p:0.000), conocimiento sobre abstinencia o ritmo (OR:0.24 y 0.101 p:0.000) y conocimiento sobre coito interrumpido o retiro (OR:0.51 y 0.61 p:0.000). Se concluyó que conocimientos sobre métodos anticonceptivos naturales, además de ausencia de ocupación, fueron factores que se asociaban al uso de métodos anticonceptivos modernos y mencionan que si la SSR se da con planificación, educación y acceso al uso de MACM, por su mayor eficacia, contribuiría de manera positiva en la salud y evadir problemas adyacentes como; deserción escolar, embarazos no deseados, ITS, abortos, fecundidad y mortalidad materna altas; logrando viabilizar una maternidad voluntaria y saludable.

Sánchez (2020), en Nicaragua, llevó a cabo un estudio que tuvo como finalidad establecer los factores que determinan el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 15 a 45 años. Su metodología fue observacional, analítica y transversal, y la muestra estuvo conformada por 21 960 hogares. Los resultados mostraron entre los principales factores: edad 37 a 42 (B:0.307 p:0.000), procedencia Pacífico (B:0.567 p:0.000), área de residencia urbana (B:0.491 p:0.000), no pertenecer a ninguna etnia (B:0.280 p:0.004), antecedente de embarazo (B: -4.033 p:0.000), vida sexual activa

en la edad fértil (B: -1.047 p:0.000) y pareja inestable (B: -0.553 p:0.019). El investigador concluyó que características sociales y personales son las que principalmente influyen en el uso de MAC y sugirió que es conveniente abastecer a los centros de salud de métodos anticonceptivos accesibles al bolsillo de las parejas y mujeres sexualmente activas, como también capacitación al personal del centro para la adecuada atención al paciente, brindándole un servicio que haga sentir seguro la utilización de dicho método.

Mahande et al., (2020), en Tanzania, realizaron un estudio con el propósito de evaluar los factores asociados con el uso de anticonceptivos modernos entre mujeres posparto en el distrito de Bukombe, región de Geita. Se realizó un estudio transversal para evaluar a 511 mujeres que estaban en su primer año después del parto. Los datos se recogieron mediante un cuestionario estructurado. La prevalencia de anticonceptivos modernos posparto fue del 11,9% (n=61). El método más utilizado fue el implante (6,5%). La mayoría de las mujeres comenzaron a usar el anticonceptivo durante los primeros tres meses después del parto. Las variables: vivir en zona urbana (AOR = 1,85, IC 95 %: 1,20–3,79), tener un negocio (AOR = 2,35, IC 95 %: 1,31–2,28), último hijo de 3 a 4 meses (AOR = 3,31, IC 95 %: 1,11)–9,85) y la reanudación de la menstruación (AOR = 9,24, IC del 95 %: 3,60–23,72) fueron predictores del uso de anticonceptivos modernos. Cabe señalar que la mayoría de las mujeres (72,2%) tenían la intención de retrasar su próximo embarazo al menos 3 años, si bien esta variable mostró una asociación significativa en primera instancia, luego mediante el análisis multivariado se comprobó que no fue un predictor para el uso de anticonceptivos modernos. Los investigadores concluyeron que la ocupación, el lugar de residencia, la edad del último nacido y la reanudación de la menstruación se asociaron con el uso de anticonceptivos modernos; por otro lado, el miedo a los efectos secundarios fue el desafío más frecuente en el uso de este tipo de anticonceptivos.

### **1.3.2. Nacionales**

Saldaña (2022), en Cajamarca, realizó un estudio que tuvo como objeto determinar los factores sociodemográficos y prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en Huagalpampa y Baños del Inca. El diseño fue observacional, correlacional y transversal, y la muestra estuvo conformada por 570 participantes. Los resultados mostraron una prevalencia de 61,8 y 54,9% para uso de métodos anticonceptivos en Huagalpampa y Baños del Inca. Entre los factores sociodemográficos destacaron: grado de instrucción ( $p:0.001$ ), ingreso económico mensual ( $p<0,05$ ); religión ( $p:0,001$ ), número de hijos ( $p:0,000$ ) y procedencia ( $p:0,029$ ). El investigador concluyó que si existieron factores sociodemográficos que se asociaron significativamente a la utilización de métodos anticonceptivos y sugirió que el personal de los establecimientos de salud deben realizar campañas de información y educación sobre el uso de métodos anticonceptivos en las comunidades además de motivar a los profesionales de obstetricia a desarrollar sus competencias interculturales para que logren identificar que necesidades en salud sexual y reproductiva de la población, respetando su cultura.

Meléndez (2021), en Lima, identificó los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil. Fue un estudio analítico que evaluó a la muestra de la Encuesta Nacional Demográfica de Salud Familiar. Como principales resultados se asociación a los métodos anticonceptivos se hallaron a los factores de procedencia urbana (RP = 1.046, IC: 1.037 – 1.054), estado civil casado (RP = 1.080 IC: 1.071 – 1.090), nivel educativo superior (RP= 1.021, IC: 1.016 – 1.026) y edad en la primera relación sexual menor a 17 años (RP = 1.017 IC: 1.016 – 1.026). Concluyó que factores sociales y sexuales se asociaban con el uso de métodos anticonceptivos y menciona que deberían crearse campañas o métodos de difusión enfocadas en

los factores asociados sobre planificación familiar, educación sexual y en las áreas rurales del país, donde se obtuvo una menor prevalencia de uso de anticoncepción.

Delgado (2021), en Lima, publicó un estudio que tuvo como objeto determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que participaron en la ENDES 2019. Fue un estudio observacional, analítico y transversal que incluyó a 29 691 participantes. Los resultados mostraron entre los principales factores asociados: edad 24-34 años (RP:1.02 p:0.0001), estado civil con pareja (RP:1.05 p:0.0001), educación no superior (RP:1.05 p:0.004), procedencia urbana (RP:1.02 p:0.0001) y 4 a más hijos (RP:1.052 p:0.0001). El investigador concluyó que factores personales y sociales fueron los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos.

Alvines (2021), en Lima, realizó una investigación que tuvo como propósito determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres jóvenes (18 a 29 años) que participaron en la ENDES 2018. El diseño fue observacional, analítico y retrospectivo, y la muestra estuvo constituida por 12 382 participantes. Los resultados mostraron entre los principales factores asociados: edad de 18-22 años (RP:3.52 P:0.000), estado civil soltera (RP:23.59 p:0.000) grado de instrucción secundaria (RP: 0.69 P:0.000) y mujeres sin hijos (RP:16.22 p:0.000). Concluyó que factores demográficos (estado civil), factores socioeconómicos (grado de instrucción superior) y factores individuales (ultima relación sexual) se asocian significativamente con el uso de métodos anticonceptivos en su investigación.

Flavio (2021b), en Lima, ejecutó una investigación con el objetivo de determinar los factores asociados a la toma de decisión de del uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil según al ENDES del 2019. El diseño del estudio fue observacional, analítico, transversal y retrospectivo en el que se incluyó una muestra de 15 218 mujeres en edad fértil. Los resultados

mostraron que los factores individuales tuvieron asociación significativa con la edad ( $p=0,007$ ), nivel educativo ( $p<0,001$ ), índice de riqueza ( $p<0,001$ ), lugar de residencia ( $p<0,001$ ), región natural ( $p<0,001$ ); con relaciona a los factores relacionados al cónyuge, encontró asociación significativa con el nivel educativo ( $p=0,008$ ), comunicación sobre planificación familiar ( $p<0,001$ ) y el acuerdo en el deseo del número de hijos ( $p<0,001$ ); por otro lado, la fuente de información con asociación significativa fue la televisión ( $p=0,015$ ). La investigadora concluyó que factores individuales, respecto al cónyuge y de fuentes de información se asociaron significativamente a la toma de decisión del uso de métodos anticonceptivos, permitiendo conocer la participación de la mujer en la práctica de planificación familiar y el poder de decisión que tiene sobre su salud sexual y reproductiva.

Mondragón (2020), en Piura, publicó una investigación que tuvo como objeto establecer los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano Túpac Amaru II-Piura. Fue un estudio observacional, descriptivo-correlacional y transversal que incluyó a 164 participantes. Los resultados mostraron entre los principales factores asociados: edad 15-19 años ( $p:0.001$ ), grado de instrucción secundario ( $p:0.000$ ), vida sexual activa ( $p:0.000$ ), con pareja ( $p:0.040$ ), información sobre MAC ( $p:0.000$ ), experiencia de amigos con el uso de MAC ( $p:0.020$ ), negativa de la pareja motiva el uso de MAC ( $p:0.000$ ), religión evangélica ( $p:0.000$ ) y horarios adecuados de los establecimientos de salud ( $p:0.008$ ). La investigadora concluyó que en las adolescentes el uso MAC está asociado con el factor personal, el factor sociocultural y el factor de acceso a los servicios de planificación familiar.

## **1.4 Objetivos**

### ***1.4.1 Objetivo general***

Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.

### ***1.4.2 Objetivos específicos***

Describir los factores sociodemográficos asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.

Describir los factores reproductivos asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.

Describir los factores de información asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.

## **1.5 Justificación**

Con este estudio se pretende conocer los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil, esto incluyendo a adolescentes. Los resultados y conocimientos proporcionados serán de gran utilidad para los profesionales de la salud, en especial a los y las obstetras quienes tienen un mayor y amplio conocimiento sobre la salud sexual y reproductiva y buscan mejorar la atención del servicio de planificación familiar en los diferentes establecimientos de salud de nuestro país.

Por otro lado, la investigación desde una justificación práctica, radica en la determinación de los factores asociados al uso de los métodos anticonceptivos modernos, pues su aplicación

permitirá ampliar la gama de opciones anticonceptivas que se le brinda a las mujeres en edad fértil, que generalmente limitan su uso por temor a los efectos secundarios que traen consigo estos métodos. Asimismo, se contribuirá al desarrollo de intervenciones basadas en el reconocimiento de los factores, de manera que la población en estudio pueda estar completamente protegida y así reducir las tasas de complicación por embarazos no deseados o abortos, incluso disminuir las tasas de mortalidad materna-fetal asociadas a la problemática. A partir de ello, se puede consolidar el beneficio social del binomio madre – niño, considerando el bienestar de la mujer, así como su desempeño en el entorno social, familiar, laboral y económico.

Finalmente, desde un aspecto metodológico, este estudio podrá ser considerado como una base para la elaboración de próximas investigaciones enfocadas bajo la misma línea temática, lo cual permitirá ampliar el conocimiento al respecto de otras instituciones sanitarias, así como también diversas realidades.

## **1.6 Hipótesis**

### ***1.6.1 Hipótesis general***

#### ***Hipótesis Alterna***

**Hi:** Existen factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.

#### ***Hipótesis Nula***

**Ho:** No existen factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.

### ***1.6.2 Hipótesis específicas***

**H1:** Los factores sociodemográficos están asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.

**H2:** Los factores reproductivos están asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.

**H3:** Los factores de información están asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.



## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Bases Teóricas**

#### **Factores asociados al uso de MAC modernos en mujeres en edad fértil**

La salud sexual y reproductiva abarca el completo estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no específicamente se refiere a la ausencia de enfermedad, alteración o incomodidad; requiere una orientación positiva y respetuosa de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como también de la posibilidad de experimentar situaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coacción, discriminación y/o violencia (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Por otro lado, la planificación familiar representa una estrategia fundamental en el cuidado de la salud sexual y reproductiva; es la decisión libre, voluntaria, consiente e informada de los individuos para elegir en qué momento de su vida desean tener determinado número de hijos, así como también, la decisión de hombres y mujeres para ejercer su derecho a preferir los métodos anticonceptivos que consideren adecuados para tener control sobre la planificación de su familia (DIRESA Junín, 2019).

A pesar de que la planificación familiar constituye un derecho humano, se encuentra limitado especialmente en las personas con un estilo de vida vulnerable, algunos factores tales como la calidad y disponibilidad de los suministros y servicios, en asociación con las restricciones de carácter socioeconómico y las características del acceso geográfico, contribuyen a la persistencia de la problemática (UNFPA, 2021).

El uso de anticonceptivos modernos sigue siendo una estrategia rentable para reducir la mortalidad materna y evitar embarazos no deseados, especialmente en los países en vías de desarrollo (Beson et al., 2018).

## **Factor**

Por factor se entiende al elemento o causa que actúa en interacción con otros iguales o distintos. En ese sentido se puede afirmar que un factor es parte importante en la interacción con otros elementos (RAE, 2021).

## **Edad fértil**

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador las mujeres en edad fértil son “mujeres cuyas edades están comprendidas entre los 10 a 49 años” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).

En el Perú, la población femenina de 15 a 49 años de edad representa una población relativamente joven pues, para el año 2017 el 45,1% eran menores de 30 años (INEI, 2018).

## **Adolescencia**

Según la UNICEF Uruguay (2021), la adolescencia es el período de crecimiento que tiene inicio una vez finalizada la niñez y ocurre antes de la edad adulta, comprende a los individuos entre los 10 y 19 años. En el caso de los adolescentes, independientemente del rango establecido, impera el valor adaptativo, funcional y decisivo que contiene esta etapa. Durante la adolescencia el individuo posee infinidad de posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas.

Según la Real Academia Española de la Lengua, la palabra adolescencia hace referencia al “período de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud” (RAE, 2022).

La adolescencia comprende la transición entre la infancia y la edad adulta. El constructo de la palabra procede del latín *adolescere*, que hace referencia a crecer o desarrollarse, se consideran adolescentes a los individuos con edades entre los 10 y 22 años (Crone, 2019).

### **A) Factores sociodemográficos**

Son factores sociales y demográficos en los cuales incluyen características como la edad, estado civil, grado de instrucción, religión y ocupación que se mencionaran como factores, en este caso al empleo de los métodos anticonceptivos modernos.

#### **Edad reproductiva**

La Organización Mundial de la salud considera a las mujeres en edad reproductiva a aquellas entre los 15 a 44 años (OMS, 2018)

Las mujeres entre los 15 y 49 años son quienes representan la población con mayor incidencia en la toma de decisiones para el uso de métodos anticonceptivos, lo que probablemente mantenga relación con el contexto social al que la mujer se encuentre expuesta, pues allí en donde se definen los roles e género guiados por la cultura en la que conviven (Flavio, 2021b).

#### **Estado Civil**

Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales (Real Academia Española, 2021).

Las mujeres casadas y convivientes presentan mayor incidencia de uso de métodos anticonceptivos en comparación con las mujeres no casadas o no convivientes, este resultado podría ser la causa imperante de la prevalente tasa de abortos inducidos en adolescentes; así como

también la creciente tasa de embarazos no deseados los cuales se asocian a la falta de educación y orientación sexual por parte de las autoridades correspondientes (Valladares y Quispe, 2021).

### **Grado de Instrucción**

Se define “a partir de los años de estudio que ha logrado aprobar la población de 15 y más años de edad” (INEI, s.f.).

El nivel de educación mantiene asociación significativa con la elección de métodos anticonceptivos y el uso de los mismo, pues, las mujeres con niveles educativos superiores poseen mayor capacidad para tomar la decisión de usar métodos anticonceptivos modernos en contraste con los tradicionales (Nkoumou, 2018).

En el estudio realizado por Hlongwa et al., (2021), se determinaron que el nivel de educación secundaria o un nivel de educación terciaria de las mujeres en edad fértil, fueron factores que se asociaron significativamente con el uso de métodos anticonceptivos.

### **Religión**

Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto (Real Academia Española, 2021b).

Las creencias religiosas de las mujeres en edad fértil representan un factor asociado al uso de métodos anticonceptivos, pues, algunas religiones y creencias espirituales limitan la posibilidad de que las mujeres tomen la decisión de postergar su deseo de embarazo (Azula, 2020).

### **Ocupación**

Trabajo o cuidado que impide emplear el tiempo en otra cosa (Real Academia Española, 2021a).

Las mujeres en edad fértil que tienen una ocupación pero no son profesionales, o aquellas que trabajan y sin embargo, no tienen remuneración alguna, presentan mayor riesgo de no usar métodos anticonceptivos modernos, en contraste con aquellas que son profesionales y si cuentan con una remuneración (Eduardo, 2020).

### ***B) Factores reproductivos***

Los factores reproductivos están definidos como todas aquellas condiciones preconcepcionales, concepcionales y postconcepcionales asociadas al empleo de métodos anticonceptivos modernos (Sociedad Española de Oncología Médica, 2017).

### **Inicio de las relaciones sexuales**

El inicio de la primera relación sexual suele desarrollarse en la etapa adolescente resultando en una protección no necesariamente adecuada, donde al encontrarse en continuo proceso de formación relacionado a la toma de decisiones, estos pueden o no mostrar una actitud favorable acerca del uso de métodos anticonceptivos (Tuesta, 2020).

Según fuentes del INEI, el inicio de las relaciones sexuales en las mujeres de 25 a 49 años de edad fue en una mediana de 18,5 años, donde alrededor de un año más temprano entre las residentes del área rural, en comparación con las del área urbana fueron entre el 17,6 y 18,7 años, respectivamente, y sin mayor distinción según la región natural (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2020).

El Estado tiene la responsabilidad de priorizar la protección de las mujeres de un embarazo no deseado o un aborto terapéutico, por lo que es importante consentir sobre los tipos de métodos, además de proteger su distribución y almacén en conjunto con la capacitación óptima del personal

de salud que brindará consejería en relación a los métodos e inicio de relaciones sexuales (Escalante, 2018).

### **Intención y satisfacción de la maternidad**

El avance para garantizar el acceso universal a la planificación familiar en la población de mujeres en países en desarrollo es paulatino. Se considera a una usuaria que está actualmente con un método anticonceptivo tiene una necesidad satisfecha de planificación familiar, donde posiblemente ha decidido posponer su próximo embarazo o no deseen tener más hijos; sin embargo, los métodos que se ofrecen en la planificación familiar deben de brindarse de manera integral. Por ello es relevante conocer la satisfacción de la usuaria y debe de centrarse también en el método que desee utilizar y que se adapte a su intención reproductiva, por lo cual es necesario que se informe sobre la eficacia con la que cuenta cada uno de los métodos (Medhanyie et al., 2017; De León, 2017).

La efectividad intermedia o baja de ciertos métodos anticonceptivos es menor en preferencia con la comparación de métodos modernos que resultan ser más efectivos como el implante y el DIU, de acuerdo con las necesidades de reproducción de las mujeres en cuanto a su deseo de procrear, optarán por usar métodos efectivos que reduzcan la tasa de embarazo no deseado y que se eviten mayores probabilidades de muertes tanto maternas como perinatales (Melo et al., 2020).

### ***C) Factores de información***

Los factores de información están definidos como todas aquellos medios, documentos o individuos que al proporcionar datos pretenden alcanzar un objetivo, en este caso el empleo de los métodos anticonceptivos modernos (Roy et al., 2021).

En el estudio realizado por Roy et al., (2021), se encontró que las principales fuentes de información para las mujeres en edad fértil sobre planificación familiar fueron amigos/familiares (26,58 %), trabajadores de planificación familiar del gobierno (17,09 %) y ONG (7,04 %).

**Amigos/familiares:** La información procedente de esta fuente no siempre es correcta y en algunos casos se encuentra camuflada bajo una serie de tabúes. En el caso particular de los amigos, la información suele estar distorsionada y exagerada. A pesar de ello, las mujeres en edad fértil la consideran una fuente accesible y confiable (Peña et al., 2018).

**Trabajadores de planificación familiar del gobierno:** Esta fuente de información suele ser clara y veraz, y previene en la mayoría de casos las gestaciones no deseadas o tempranas, pues su entrenamiento es garantía de continuidad y cultura preventiva (Acevedo-Osorio et al., 2019).

**ONG:** Las ONG usualmente forman parte de alianzas estratégicas de salud, que tienen como objeto extender y difundir información sobre los servicios de planificación familiar; por ello, es considerada una fuente confiable de información, que además de incentivar el uso de métodos anticonceptivos modernos, otorga facilidades para el acceso (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020).

### **Método anticonceptivo (MAC)**

Es un procedimiento que contribuye a la reducción de las probabilidades de una fecundación en las mujeres con edad fértil, según el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) (Ministerio de Salud del Perú, 2017).

### **Métodos anticonceptivos**

Los métodos anticonceptivos son sustancias, objetos o procedimientos que cumplen con la función de evitar el embarazo, de este modo se favorece el control de la natalidad. Contribuye a la toma de

decisiones de las parejas en su deseo de tener o no tener hijos hasta el momento en que estén se encuentren preparados para ello (Instituto de Salud del Estado de México, 2018).

### **Beneficios de los métodos anticonceptivos**

Dentro de algunos beneficios de los métodos anticonceptivos se describen:

- Larga duración y su contribución en el retraso del embarazo adolescente
- Disminución de la morbi mortalidad.
- Genera planes de salud sexual y reproductiva (Infante, 2021).
- Mayores oportunidades de educación y más
- Mayor nivel de autonomía para las mujeres
- Contribución en el desarrollo económico sostenibles de los países (OMS, 2020).
- La existencia de un método anticonceptivo para cada paciente con diferentes características clínicas.

### **Métodos anticonceptivos modernos**

Entre los principales métodos anticonceptivos modernos tenemos al: condón masculino, condón femenino, la píldora anticonceptiva, la inyección hormonal, el implante subdérmico, el dispositivo intrauterino (DIU), la esterilización femenina y la anticoncepción de emergencia (Instituto de estadística e Informática, 2013).

#### **A) Métodos de Barrera**

Es un método que se caracterizan por ser una barrera física, que impide la unión del óvulo y el espermatozoide. En cuanto a su mecanismo de acción estos métodos impiden el ingreso de los espermatozoides al tracto reproductor femenino (Ministerio de Salud del Perú, 2017).



Existen tipos de preservativos los cuales son:

- **Condón Masculino:** es una funda delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual (MINSa, 2017, p.53).

***Características:***

Es un método eficaz, si se usa correctamente, tiene pocos efectos colaterales (alergia al látex), es de fácil obtención y bajo costo y su uso correcto otorga doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH-SIDA y HTVL1 (MINSa, 2017, p.53).

***Forma de uso:***

Es de importancia asegurarse de la integridad del envase y siempre verificando la fecha de vencimiento en el sobre, se debe usar un condón o preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de la penetración luego terminado el acto sexual retirar antes que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico y luego desecharlo (MINSa, 2017, p.54).

***Efectividad del condón masculino***

Tiene una falla teórica de 2 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso y una falla de uso típico 15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (MINSa, 2017, p.53).

***Efectos adversos o complicaciones***

En personas con alergia al látex puede ocasionar irritación del pene o la vagina(MINSa, 2017, p.53).

- **Condón Femenino:** es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual (MINSa, 2017, p.54).

***Características:***

Tiene un anillo blando y flexible en cada extremo, el anillo interno sirve para colocarlo en la vagina y mantenerlo en el lugar, mientras que el anillo externo permanece fuera de la vagina y cubre parte de los genitales externos. Este puede ser colocado antes del coito, no requiere de erección para colocarlo y no necesita retirarse de inmediato una vez concluido el coito, ofrece doble protección: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual /VIH y SIDA (MINSA, 2017, p.54).

***Forma de uso:***

Se debe revisar la integridad del paquete y la fecha de vencimiento, siempre tener las manos limpias antes de introducir el condón e introducir antes de contacto físico o penetración en una posición cómoda. Al introducir apretar el anillo interno del condón con el dedo pulgar y el dedo medio, sosteniendo el condón con los tres dedos de una mano, con la otra mano separar los labios de la vagina y colocar en la entrada del canal vaginal y soltarlo, después de que el hombre retira su pene, sostener el aro externo del condón, girar para sellar dentro los fluidos y suavemente, retirarlo de la vagina sacándolo con cuidado y arrojándolo en la basura (MINSA, 2017, p.55).

***Efectividad del condón femenino***

Tiene una falla teórica de 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso y falla de uso típico 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (MINSA, 2017, p.55).

**B) Anticonceptivos Hormonales**

Son métodos cuyo mecanismo de acción es la supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides al tracto reproductivo (MINSA, 2017, p.57).

Los anticonceptivos hormonales se dividen en dos grupos: Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos Hormonales solo de Progestina (MINSa, 2017, p.57).

### ***Anticonceptivos Hormonales Combinados***

- **Anticonceptivos Orales Combinados (AOC):** Estos son administrados por vía oral y contienen estrógeno y progestágeno.

Existen los AOC de alta dosis con formulaciones con EE mayor o igual de 50 mcg y los AOC de baja dosis que contienen EE <50 mcg. En el mercado se pueden encontrar formulaciones de 35, 30, 20 y 15 mcg de EE (MINSa, 2017, p.57).

### ***Características***

Es un método muy eficaz, requiere de motivación continúa y uso diario, no requiere examen pélvico de rutina para el inicio del método, este tiene un retorno inmediato de la fertilidad al discontinuar el método, puede ser usado por mujeres de cualquier edad y paridad, regulariza el ciclo menstrual y disminuye el flujo y cólicos menstruales (MINSa, 2017, p.58).

### ***Forma de uso:***

Es de toma diaria, se debe iniciar entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, en caso de iniciarse la toma después del quinto día, se debe dar un método de respaldo como los de barrera.

En la presentación de 28 píldoras, se reinicia la toma al día siguiente de terminar el paquete anterior y en la presentación de 21 píldoras, se deja de tomar las píldoras por 7 días y se reinicia la toma al octavo día, debe ser administrado por personal capacitado (MINSa, 2017, p.59).

### ***Efectividad del anticonceptivo oral combinado***

Tiene una falla teórica de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso y una falla de uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (MINSa, 2017, p.58)

### ***Efectos Adversos o Complicaciones***

Puede provocar amenorrea, náuseas, vómitos, mareos, cefalea o aumento de peso (MINSA, 2017, pp. 58-59).

- **Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: Inyectable combinado:** Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno, en los cuales existen dos composiciones: el de 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona y el de 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona (MINSA, 2017, p.60).

### ***Características:***

Es un método muy eficaz, no requiere examen pélvico de rutina para el inicio del método, puede ser usado por mujeres de cualquier edad y paridad, son frecuentes los cambios en el patrón del sangrado menstrual, puede producir variación de peso y el retorno de la fecundidad es variable, de uno a seis meses (MINSA, 2017, p.60).

### ***Forma de uso:***

Se administra por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea utilizando la técnica de la Z. La primera dosis es entre el primer a quinto día del ciclo menstrual, la puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana., en mujeres que están amamantando se debe diferir el inicio hasta los seis meses, en el post aborto se puede iniciar entre el primer y quinto día post intervención, las dosis siguientes se deben administrar cada 30 días, más menos 3 días (MINSA, 2017, p.60).

### ***Efectividad del inyectable combinado***

Tiene una falla teórica de 0.05 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y una falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (MINSA, 2017, p.60).

### ***Efectos Adversos o complicaciones***

Este método puede provocar amenorrea, náuseas, vómitos, mareos, cefalea o aumento de peso (MINSA, 2017, pp. 58-59).

### ***Anticonceptivos Hormonales solo de Progestina***

- **Píldoras solo de progestinas:** Son aquellas que poseen solo progestágeno (MINSA, 2017, p.63).

### ***Características:***

Es un método eficaz y alternativo en mujeres con intolerancia de preparados que contienen estrógenos, se puede utilizar en el post parto inmediato, no interfiere con la lactancia materna requiere de motivación continua y uso diario, no requiere examen pélvico de rutina para el inicio del método, tiene un retorno rápido a la fecundidad al suspenderse, es ideal que se requiera un examen médico antes de iniciar el método (MINSA, 2017, p.64).

### ***Forma de uso:***

Es ideal iniciar entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, en caso de iniciarse después del quinto día, se debe dar un método de respaldo como los de barrera o abstinencia, en mujeres que dan de lactar iniciar después de las seis semanas post parto y la eficacia se presenta a las 24 horas de inicio de la toma (MINSA, 2017, p.65).

### ***Efectividad de las píldoras de progestina***

Su falla teórica es de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y su falla de uso típico es 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (MINSA, 2017, p.64).

### ***Efectos adversos o complicaciones***

Puede producir cefalea, náuseas, vómitos, ciclo menstrual irregular, amenorrea, mastalgia, aumento de peso o diarrea (MINSA, 2017, p.64; OMS, 2018, p.45).

- **Inyectables solo de progestina:** Son aquellos que solo contienen progestágenos, entre los cuales tenemos al Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. administrados por vía intramuscular, el Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 104 mg. administrado por vía subcutánea subcutáneo y el Enantato de Noretisterona (EN-NET) 200mg. que es para uso intramuscular (OMS, 2018, p.38).

#### ***Características:***

Es altamente efectiva y de rápido efecto, indicado en cualquier edad o paridad, es ideal que se realice un examen médico antes de iniciar el método, se puede asociar a menstruación irregular, las usuarias pueden desarrollar una amenorrea total, 50% en un año y 80% en 3 años y en la mayoría de los casos puede causar un aumento de peso de 1.5 a 2 kg en el primer año (MINSAL, 2017, p.66).

#### ***Forma de uso:***

La aplicación del acetato de medroxiprogesterona 150 mg. es por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea utilizando la técnica de la Z y sin realizar masaje post aplicación, entre el primer a quinto día del ciclo menstrual siempre que no exista gestación o puede iniciarse en el post parto inmediato ya que no afecta lactancia y los primeros cinco días post aborto. La aplicación debe ser cada tres meses pudiendo adelantarse dos semanas o en caso de olvido aplicando con una demora de dos semanas (MINSAL, 2017, p.68).

#### ***Efectividad del inyectable solo de progestina***

Tiene una falla teórica de 0.3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y una falla de uso típico 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. (MINSAL, 2017, p.68)

### ***Efectos adversos o complicaciones***

Se puede presentar sangrado irregular, amenorrea, sangrado profuso, cefalea, alteración del peso, tensión mamaria y en rara ocasión dolor abdominal severo (MINSa, 2017, p.68).

- **Implante Subdérmico:** Los implantes subdérmicos son unos pequeños cilindros delgados, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel en la parte superior interna del brazo. Pueden brindar una protección contra el embarazo a largo plazo y tienen una efectividad de 3 a 5 años. Es de importancia que se requiera un proveedor entrenado para insertarlo y retirarlo. Los efectos adversos son pocos, pero tratables (MINSa, 2017, p.69)  
En cuanto a su mecanismo de acción provoca un espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides y suprime la ovulación (MINSa, 2017, p.69).

Tipos de Implante:

- A. Etonogestrel (ETG):** Los implantes que contienen ETG son Implanon y Nexplanon. Ambos son implantes de una sola varilla que contiene 68 mg de ETG (OMS, 2018, p.34). En el Perú se cuenta con el implante de etonogestrel de 68mg (Nexplanon) que se ofrecen en los establecimientos de salud del MINSa en forma gratuita (OMS, 2018, p.34; Gutiérrez Ramos 2017).
- B. Levonorgestrel (LNG):** los implantes que contiene levonogestrel son Norplant, Jadelle y Sino-implant (II). El Nortplant es un implante de 6 varillas; cada varilla contiene 36 mg de LNG estos ya no se fabrican. Jadelle es un implante de 2 varillas; cada varilla contiene 75 mg de LNG y Sino-implant (II) es un implante de 2 varillas; cada varilla contiene 75 mg de LNG (OMS, 2018, p.34).

***Características:***

Es un método de alta eficacia y larga duración, está indicado en cualquier edad o paridad, brinda una protección de 3 a 5 años, no afecta la lactancia, al ser extraído hay un rápido retorno a la fecundidad, puede disminuir el flujo menstrual lo cual podría mejorar la anemia ferropénica y puede ocasionar cambios en el patrón de sangrado (MINSa, 2017, p.69).

***Forma de uso:***

Las usuarias que opten por este método anticonceptivo deberán firmar un consentimiento informado. El implante deberá ser insertado entre el primer o quinto día del ciclo menstrual (o cualquier día del ciclo menstrual o del post parto, asegurando que no haya gestación). En caso de iniciarse en cualquier otro momento, deberá usarse un método de respaldo como la abstinencia, condones masculinos o femeninos. Este método también incluye a las mujeres que dan de lactar o post aborto. Hay que precisar que deberá ser colocado por un profesional capacitado (MINSa, 2017, p.71).

***Efectividad del implante subdérmico***

Es uno de los métodos con mayor eficacia y duración este tiene un 0.05% de falla teórica y uso típico (1 en 100 mujeres) (MINSa, 2017, p.69).

***Efectos adversos o complicaciones***

- Entre los más frecuentes tenemos al sangrado irregular, estos no ocasionan daño y disminuyen después del primer año.
- Sangrado profuso o prolongado, este no es perjudicial y tiende a disminuir
- Entre otros efectos adversos comunes tenemos a la cefalea, acné, alteraciones del peso también puede ocurrir infección en el sitio de inserción y rara vez puede ocasionar dolor abdominal severo (MINSa, 2017, pp. 70-71).



C) **Dispositivos Intrauterinos (DIU):** Los dispositivos intrauterinos (DIUs) son métodos anticonceptivos de acción prolongada. Existen los DIUs con cobre (DIU-Cu) y los DIUs liberadores de levonorgestrel (DIU-LNG) (OMS, 2018, p.27).

- Dispositivo Intrauterino liberador de cobre TCU 380 A: Son dispositivos que se insertan dentro de la cavidad uterina y liberan cobre. En el Perú se dispone de la T de Cobre 380 A que tiene una duración de hasta 12 años (MINSa, 2017, p.71).
- Dispositivo Intrauterino liberador de progestágeno: se insertan en la cavidad uterina, y liberan levonorgestrel (52 mg), estos tienen una duración de 5 años (MINSa, 2017, p.76).

En cuanto al mecanismo de acción de estos dispositivos, provocan un espesamiento del moco cervical, impidiendo el paso de los espermatozoides a la cavidad uterina, inmovilizándolos y destruyéndolos, también interfieren en el proceso antes que ocurra la fertilización (MINSa, 2017, pp. 71-72).

***Características:***

Se ha demostrado ser muy eficaz durante 12 años, además que no interfiere en el coito y es reversible. El dispositivo debe ser colocado por un proveedor entrenado, previo examen pélvico para la detección de alguna infección antes de insertar, se podrán ver cambios en el sangrado, de profuso a prolongado. Puede tener un efecto protector contra el cáncer de endometrio también es una opción para mujeres con contraindicaciones de anticoncepción hormonal. Los DIUs no protegen contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH. Si existe riesgo de ITS/VIH, se recomienda el uso correcto y consistente de preservativos (MINSa, 2017, p.72; OMS, 2018, p.27).

***Forma de Uso:***

La Norma Técnica de Planificación Familiar menciona que se puede insertar en los primeros 5 días de haber iniciado la menstruación y con la certeza de que la mujer no este gestando. También se puede colocar hasta las 48 horas post parto, durante una cesárea, en el puerperio a partir de la cuarta semana y en el post aborto inmediato. Se debe tener en cuenta que para la inserción del DIU la usuaria tiene que firmar un consentimiento informado para después iniciar la colocación del dispositivo lo cual siempre deberá ser por un profesional de la salud capacitado (MINSa, 2017, p.75).

***Efectividad de los dispositivos intrauterinos***

1. Efectividad del dispositivo intrauterino liberador de cobre TCU 380A: tiene una falla teórica de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y una falla de uso típico 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año. Y para agregar la tasa promedio acumulada de falla en 12 años es de 2.2% (MINSa, 2017, p.72).
2. Efectividad del dispositivo intrauterino liberador de progestágeno: La falla teórica es de 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y su falla de uso típico 0.1 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (MINSa, 2017, p.77).

***Efectos adversos o complicaciones***

- Amenorrea, se debe descartar un posible embarazo o embarazo ectópico.
- Dismenorrea severa
- Sangrado vaginal profuso, este se presenta en los primeros meses de su colocación.
- Dolor abdominal pélvico o sospecha de enfermedad pélvica inflamatoria
- Perforación Uterina, si se presenta se debe detener el procedimiento o retirar el DIU

(MINSa, 2017, pp. 72-74).

#### **D) Anticoncepción quirúrgica voluntaria**

Este método se realiza mediante una intervención quirúrgica voluntaria y se caracteriza por ser irreversible. En este punto encontraremos a la anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV) femenina (MINSA, 2017, p.78).

- **Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina:** su mecanismo de acción consiste en la obstrucción y sección de las trompas de Falopio, impidiendo así la unión del óvulo con el espermatozoide (MINSA, 2017, p.78).

#### ***Características:***

Es de alta eficacia, permanente e irreversible, no interfiere con el deseo sexual, requiere previamente dos sesiones de orientación y evaluación médica, el profesional de la salud que realice la intervención deber ser un médico calificado, este método no previene las ITS, VIH/ SIDA, ni el HTVL1, por tanto, se recomienda uso de preservativo (MINSA, 2017, pp. 79-80).

#### ***Forma de uso:***

Se realiza la técnica de Pomeroy, a través de una minilaparatomía, el tipo de incisión es supra púbica para el periodo de intervalo e infraumbilical para el post parto. En cuanto al momento de la intervención este puede ser hasta las 48 horas post parto, de 6 a más semanas post parto, post aborto sin complicación, de intervalo ya sea en cualquier momento y en una transcesárea (MINSA, 2017, pp. 80-81).

### ***Consideraciones previas a la intervención***

Entre ellas tenemos a que la usuaria debe solicitar voluntariamente el método, debe cumplir con la mayoría de edad, no se recomienda a aquellas que tengan menos de 25 años, deben tener una paridad satisfecha, tiene que haber recibido y comprendido las sesiones de orientación respecto al método y haber firmado el consentimiento informado. Esta intervención la debe realizar un médico gineco obstetra o médico general capacitado (MINSa, 2017, p.81).

### ***Efectividad de la AQV femenina***

Tiene una falla teórica de 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año y una falla de uso típico 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (MINSa, 2017, p.80).

### ***Efectos adversos o complicaciones***

Ocasionalmente pueden existir complicaciones respecto a la anestesia o procedimiento quirúrgico (lesiones, dolor en la incisión, hematoma o infección (MINSa, 2017, p.80).

## **E) Anticoncepción de emergencia**

Estos son todos los métodos hormonales que son usados en caso de emergencia, después de una relación sexual sin protección para evitar un embarazo no deseado. En cuanto a su mecanismo de acción este método suprime la ovulación y provoca un espesamiento del moco cervical evitando así la fecundación del óvulo y el espermatozoide (MINSa, 2017, p.89).

### ***Características:***

Es importante mencionar que este no es un método para uso regular y debe ser considerado como un método alternativo, en caso de violación, relación sexual sin protección, si el condón se rompió, en caso de olvido del método anticonceptivo que la persona usa regularmente o si se

expuso la T de cobre. Está indicado en cualquier edad o paridad, su eficacia es más alta si se usa dentro de las 72 horas del coito sin protección, no requiere de un examen pélvico para su uso, no previene las ITS, VIH/ SIDA, ni el HTVL1 (MINSa, 2017, p.89).

### ***Forma de uso:***

La primera dosis debe ser dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección y la segunda y última dosis 12 horas luego de la primera dosis (MINSa, 2017, p.89).

Dentro de la anticoncepción de emergencia tenemos a:

- Las píldoras combinadas (Método Yuzpe) que contienen Etinilestradiol 50 mcg y Levonorgestrel 250mcg, son 2 dosis de dos tabletas, separadas por 12 horas entre sí. (MINSa, 2017, p.89).
- Las píldoras solo de progestágeno (levonorgestrel), entre las cuales se encuentra al levonorgestrel 0,75 mg, son 2 dosis, cada una separada por un intervalo de 12 horas y también tenemos al levonorgestrel 1.5 mg que es una sola dosis (MINSa, 2017, p.89).

### ***Efectividad de la anticoncepción de emergencia***

- Mientras más pronto sea su uso, mayor será su efectividad
- Los que contienen progestágeno tienen una eficacia del 95% mientras que el Método Yuzpe de hasta el 75% (MINSa, 2017, p.90).

### ***Efectos adversos o complicaciones***

- Entre los de mayor frecuencia son: las náuseas, vómitos, cefalea, mareos, fatiga y tensión mamaria

- Si en caso la mujer vomitara la píldora de emergencia antes de las dos horas, se debe indicar otra dosis (MINSA, 2017, p.90).

### III. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Tipo de investigación

Este estudio es de enfoque cuantitativo, transversal y analítico.

#### 3.2 Ámbito temporal y espacial

El estudio se realizó en el Consultorio Externo de Planificación Familiar, en la sala de espera terminada la consulta, en el Centro Materno Infantil San José ubicado en el Sector 1, Grupo 15 - Intersección Av. Revolución y Av. Los Ángeles del distrito de Villa El Salvador en el periodo de enero del 2023.

#### 3.3 Variables

- **Variables Independientes:**

Factores sociodemográficos, factores reproductivos y factores de información.

- **Variable Dependiente:**

Uso de métodos anticonceptivos modernos.

#### 3.4 Población y muestra

##### **Población**

Mujeres en edad fértil que acudan al Consultorio Externo de Planificación Familiar y usen métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José en el mes de enero 2023.

## Muestra

Para calcular el tamaño de muestra se aplicó la fórmula de población finita ( $N=390$ ), considerando un nivel de confianza del 95% y error de precisión del 5%, tal como se detalla a continuación:

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

Dónde:

Tamaño de Población:	$N=390$
Nivel de Confianza (95%):	$Z_{\alpha}=1.96$
Prevalencia de la enfermedad:	$p=0.5$
Prevalencia sin enfermedad:	$q=0.5$
Error de precisión:	$d=0.056$
Tamaño de la Muestra	$n = 172$

La muestra estuvo compuesta por 172 mujeres en edad fértil que fueron elegidas por los criterios de inclusión y exclusión.

## Tipo de Muestreo

Para la investigación se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

## Criterios de inclusión

- Mujeres que se encuentren en edad fértil (15 a 49 años).
- Mujeres que acudan al Consultorio Externo de Planificación Familiar.
- Mujeres que usen métodos anticonceptivos modernos.
- Mujeres que acepten ser parte del estudio y firmen el consentimiento informado.



### **Criterios de exclusión**

- Mujeres que no usen métodos anticonceptivos modernos.
- Mujeres gestantes.
- Mujeres que no acepten participar del estudio
- Adolescentes que no presenten consentimiento de los padres y/o apoderado.
- Mujeres con problemas psiquiátricos o desorden de la conducta.
- Mujeres con patologías que interfieran con el uso de métodos anticonceptivos modernos.

### **3.5 Instrumentos**

Se utilizó la técnica de observación para este estudio y el instrumento fue una ficha de recolección de datos (Anexo 3). La ficha de recolección de datos consta de 17 preguntas y con los siguientes apartados: en primer punto a los factores sociodemográficos con 5 ítems, en segundo punto a los factores reproductivos con 7 ítems, en tercer punto a los factores de información con 4 ítems y el cuarto punto con uso de métodos anticonceptivos modernos que utiliza la paciente.

**Validez y confiabilidad:** la validez de contenido se determinó mediante juicio de expertos; para ello se solicitó a 3 expertos en el tema para que evalúen el instrumento tomando en consideración los ítems del formato de validación.

Tras la evaluación de dichos expertos, se identificó que las coincidencias fueron en un 100%, por lo cual se puede mencionar que el instrumento es completamente válido para poder aplicarse (Anexo 4).

### **3.6 Procedimientos**

Para realizar el estudio en sí, tuvo que realizarse un proyecto de investigación por lo cual se revisaron diferentes fuentes bibliográficas, esta investigación fue revisada por los servicios correspondientes de la Universidad Nacional Federico Villarreal, así mismo se solicitó autorización y aprobación a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur para la aplicación de la investigación en el Centro Materno Infantil San José. Posteriormente se coordinó con los responsables del servicio de planificación familiar para acceder a las mujeres en edad fértil. Este estudio se realizó en los horarios de lunes a sábado de 08:00 am -13:00 pm y de 14:00 pm - 18:00 pm en la sala de espera del Consultorio Externo de Planificación Familiar terminada la consulta, durante el mes de enero del 2023. Se discutió con cada paciente que cumple los criterios de inclusión sobre los objetivos y procedimientos del estudio, la encuesta se realizó previo consentimiento informado de manera personal y resolviendo cualquier duda que tenga la usuaria.

### **3.7 Análisis de datos**

Los resultados de la muestra recolectada fueron ingresados en el programa Microsoft Excel 2019 y luego se diseñó una base de datos.

Se determinó la distribución de la muestra para realizar el análisis estadístico correspondiente de acuerdo a las variables presentadas, aplicando la prueba Chi cuadrado y considerando un nivel de confianza (nivel de significancia  $<0.05$ ) al 95% donde valores p crítico que equivalen a  $<0.05$  serán significativos.

### **3.8 Consideraciones éticas**

El proyecto de tesis fue revisado por el Comité de Ética e Investigación de la Universidad Nacional Federico Villarreal, además se solicitó permiso a la Dirección de Redes Integradas de

Salud Lima Sur para su aplicación en el Centro Materno Infantil San José. A cada paciente se le brindó un consentimiento informado, previa discusión de los objetivos y procedimientos de estudio. Se resalta que los cuestionarios fueron anónimos y la información a recolectar solo fue manejada por personal directamente relacionada al estudio; además se empleó con fines de estudio y para responder a los objetivos de estudio.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis Descriptivo para los Factores Sociodemográficos

**Tabla 1**

*Edad de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023*

Variable	Indicador	%	Barrera		Hormonales		Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	p-value
			N	%	N	%	N	%	N	%		
Edad	15-19	10.5%	2	9.1%	16	11.9%	0	0%	0	0%	47.845	0.000*
	20-24	24.4%	4	18.2%	38	28.1%	0	0%	0	0%		
	25-29	32.0%	4	18.2%	50	37.0%	1	7.69%	0	0%		
	30-34	15.1%	3	13.6%	17	12.6%	6	46.15%	0	0%		
	35-39	11.6%	6	27.3%	10	7.4%	3	23.08%	1	50%		
	40-44	6.4%	3	13.6%	4	3.0%	3	23.08%	1	50%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

\*p<0.001

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 1 se muestra que existe asociación entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p < 0.001$ ). Se observa que 55 mujeres (32.0%) de rango de edad de 25 a 29 años tuvieron mayor aceptación por los métodos anticonceptivos modernos, mientras que el grupo de menor aceptación fueron las mujeres con un rango de edad de 40-44 años siendo 11 (6.4%). Refiriéndose al rango de edad de 35 a 39 años las mujeres prefirieron los métodos de barrera siendo estas 6 (27.3%) y las de menor preferencia fueron las edades de 15 a 19 años siendo en total 2 (9.1%). En cuanto a los métodos hormonales las mujeres de 25 a 29 años tuvieron una mayor aceptación siendo 50 (37.0%) mientras que las edades de 40 a 44 años muestran menor aceptación siendo 4 (3.0%). Respecto al dispositivo intrauterino las edades de 30 a 34 tuvieron mayor aceptación siendo 6 (46.15%) mientras que el rango de edad de 15 a 24 años no muestra

ninguna preferencia por este método. Para el método quirúrgico solamente el rango de edad de 35 a 44 años muestra aceptación siendo en total 2 (100%).

**Tabla 2**

*Estado civil de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023*

Variable	Indicador	Barrera		Hormonales		Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	P-value	
		%	N	%	N	%	N	%	N			
Estado civil	Soltera	39.0%	7	31.8%	55	40.7%	3	23.08%	2	100%	13.067	0.042*
	Casada	15.1%	6	27.3%	15	11.1%	5	38.46%	0	0%		
	Conviviente	45.9%	9	40.9%	65	48.1%	5	38.46%	0	0%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

\*p<0.05

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 2 se muestra que existe asociación entre el estado civil y el uso de métodos anticonceptivos modernos (p<0.05).

Se observa que las mujeres con estado civil conviviente son las que tiene mayor aceptación al uso de método anticonceptivos modernos siendo 79 en total (45.9%), mientras que el grupo de menor aceptación fueron la de mujer casada siendo 26 (15.1%). Las mujeres convivientes tuvieron mejor aceptación por los métodos hormonales siendo 65 en total (48.1%), una menor aceptación con los métodos de barrera y dispositivo intrauterino siendo 9 (45.9%) y 5 (38.46%) mujeres respectivamente y ninguna preferencia por el método quirúrgico o definitivo. Se puede observar

que las mujeres de estado civil soltera siendo en total 67 (39.0%) tuvieron mejor aceptación para los métodos anticonceptivos modernos en comparación a las mujeres casadas siendo 26 (15.1%).

**Tabla 3**

*Grado de Instrucción de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023*

Variable	Indicador	%	Barrera		Hormonales		Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	p-value
			N	%	N	%	N	%	N	%		
Grado de Instrucción	Primaria incompleta	1.7%	1	4.5%	1	0.7%	0	0%	1	50%	50.222	0.000*
	Primaria completa	1.2%	0	0%	1	0.7%	1	7.69%	0	0%		
	Secundaria incompleta	9.3%	1	4.5%	14	10.4%	1	7.69%	0	0%		
	Secundaria completa	39.0%	12	54.5%	50	37.0%	4	30.77%	1	50%		
	Superior no universitario incompleto	14.0%	1	4.5%	22	16.3%	1	7.69%	0	0%		
	Superior no universitario completo	13.4%	4	18.2%	14	10.4%	5	38.46%	0	0%		
	Superior universitario incompleto	11.0%	2	9.1%	17	12.6%	0	0%	0	0%		
	Superior universitario completo	10.5%	1	4.5%	16	11.9%	1	7.69%	0	0%		
	<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

\*p<0.001

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 3 se muestra que existe asociación entre el grado de instrucción y el uso de métodos anticonceptivos modernos (p<0.001).

Se observa que las mujeres de nivel de instrucción secundaria completa tuvieron mayor aceptación por los métodos anticonceptivos modernos siendo 67 (39.0%) mientras que las mujeres con nivel

primaria incompleta y completa tuvieron menor aceptación siendo en total 5 (3%). También se puede observar que las mujeres que alcanzaron un nivel superior no universitario mostraron mayor aceptación siendo 47 (27.4%), en comparación a las mujeres de nivel superior universitario que mostraron menor aceptación que en total fueron 35 (21.5%).

**Tabla 4**

*Religión de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023*

Variable	Indicador	%	Barrera		Hormonales		Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	p-value
			N	%	N	%	N	%	N	%		
Religión	Católica	79.7%	18	81.8%	106	78.5%	12	92.31%	1	50%	3.797	0.924
	Evangélica	15.7%	3	13.6%	22	16.3%	1	7.69%	1	50%		
	Testigo de Jehová	1.2%	0	0%	2	1.5%	0	0%	0	0%		
	Agnóstica	3.5%	1	4.5%	5	3.7%	0	0%	0	0%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 4 se muestra que no existe asociación entre la religión y el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p=0.924$ ).

Se observa que las mujeres de religión católica tuvieron mayor aceptación hacia los métodos anticonceptivos modernos siendo 137 mujeres (79.7%) y las mujeres de religión Testigo de Jehová tuvieron menor aceptación a estos métodos siendo en total 2 (1.2%). En cuanto a las mujeres evangélicas aceptaron estos métodos un total de 27 (15.7%). Las mujeres católicas tuvieron mayor aceptación por los métodos hormonales y de barrera siendo 106 (78.5%) y 18 (81.8%) respectivamente.

**Tabla 5**

*Ocupación de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil, 2023*

Variable	Indicador	Barrera		Hormonales			Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	p-value
		%	N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>Ocupación</b>	Estudiante	15.7%	4	18.2%	23	17.0%	0	0%	0	0%	6.885	0.649
	Ama de casa	34.3%	9	40.9%	43	31.9%	6	46.15%	1	50%		
	Trabajadora dependiente	29.7%	4	18.2%	42	31.1%	5	38.46%	0	0%		
	Trabajadora independiente	20.3%	5	22.7%	27	20%	2	15.38%	1	50%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 5 se muestra que no existe asociación entre la ocupación y el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p=0.649$ ).

Se evidencia que las mujeres que trabajan tuvieron mayor aceptación por los métodos anticonceptivos modernos siendo 86 (50%) y las mujeres estudiantes mostraron menor aceptación por estos métodos siendo 27 (15.7%). También se puede evidenciar que las amas de casa tuvieron mayor aceptación por los métodos anticonceptivos modernos con un total de 59 (34.3%) mujeres, predominando el método hormonal siendo 43 (31.9%) que lo usaron.



## 4.2 Análisis Descriptivo para los Factores Reproductivos

**Tabla 6**

*Edad de inicio de las relaciones sexuales de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023*

Variable	Indicador	%	Barrera		Hormonales		Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	p-value
			N	%	N	%	N	%	N	%		
Edad de inicio de relaciones sexuales	Antes de los 15 años	5.2%	0	0%	8	5.9%	1	7.69%	0	0%	15.201	0.086
	Entre los 15-19 años	66.9%	12	54.5%	95	70.4%	6	46.15%	2	100%		
	Entre los 20-25 años	26.2%	8	36.4%	31	23.0%	6	46.15%	0	0%		
	Más de 25 años	1.7%	2	9.1%	1	0.7%	0	0%	0	0%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 6 se muestra que no existe asociación entre la edad de inicio de relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p=0.086$ ).

Se observa que las mujeres que iniciaron su relación sexual entre los 15 a 19 años mostraron mayor aceptación hacia los métodos anticonceptivos modernos siendo 115 (66.9%) mientras que las mujeres que tuvieron su primera relación sexual después de los 25 años mostraron poca aceptación siendo solo 3 (1,7%).

**Tabla 7**

*Paridad de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023*

Variable	Indicador	%	Barrera		Hormonales		Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	P-value
			N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>Paridad</b>	No tiene hijos	30.2%	7	31.8%	44	32.6%	1	7.69%	0	0%	25.443	0.003*
	1 hijo	37.2%	10	45.5%	53	39.3%	1	7.69%	0	0%		
	2-3 hijos	31.4%	5	22.7%	37	27.4%	10	76.92%	2	100%		
	4 a más	1.2%	0	0.0%	1	0.7%	1	7.69%	0	0%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

\*p<0.005

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 7 se muestra que existe asociación entre la paridad y el uso de métodos anticonceptivos modernos (p<0.005).

Se observa que en las mujeres con paridad de 1 hijo tuvieron mayor preferencia por los métodos anticonceptivos modernos siendo 67 (37.2%) y las mujeres con 4 hijos o más tuvieron menor preferencia por los métodos anticonceptivos modernos siendo solo 2 (1.2%). Se muestra también que las mujeres que no tiene hijos muestran mayor aceptación hacia estos métodos siendo 52 (30.2%) en total, en comparación con las mujeres de mayor paridad que mostraron menor aceptación a los métodos anticonceptivos modernos siendo 2 (1.2%).

**Tabla 8**

*Frecuencia de relaciones sexuales de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023*

Variable	Indicador	Barrera		Hormonales		Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	p-value	
		%	N	%	N	%	N	%	N			
Frecuencia de relaciones sexuales	Si	85.5%	17	77.3%	115	85.2%	13	100%	2	100%	3.748	0.290
	No	14.5%	5	22.7%	20	14.8%	0	0%	0	0%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 8 se muestra que no existe asociación entre la frecuencia de relaciones y el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p=0.290$ ).

Se evidencia que las mujeres que tienen relaciones sexuales con regularidad tuvieron mayor preferencia por los métodos anticonceptivos modernos siendo 147 (85.5%), mientras que las mujeres que no tienen relaciones sexuales con regularidad tuvieron menor preferencia por los métodos anticonceptivos modernos siendo 25 (14.5%).

**Tabla 9**

*Historial de aborto de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023*

Variable	Indicador	%	Barrera		Hormonales		Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	p-value
			N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>Historial de aborto</b>	Si	14.5%	3	13.6%	16	11.9%	5	38.46%	1	50%	8.813	0.032*
	No	85.5%	19	86.4%	119	88.1%	8	61.54%	1	50%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

\*p<0.05

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 9 se muestra que existe asociación entre el historial de aborto y el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p < 0.05$ ).

Se observa que las mujeres que no tuvieron historial de aborto tienen mayor aceptación por los métodos anticonceptivos modernos siendo 147 (85.5%) mientras las mujeres que si tuvieron historial de aborto tuvieron menor nivel de aceptación a estos métodos siendo 25 (14.5%).

**Tabla 10**

*Intención de un próximo embarazo en las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023*

Variable	Indicador	%	Barrera		Hormonales		Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	p-value
			N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>Intención de un próximo embarazo</b>	No desea más hijos	31.4%	7	31.8%	35	25.9%	10	76.92%	2	100%	19.821	0.019*
	Menos de 3 años	5.2%	1	4.5%	7	5.2%	1	7.69%	0	0%		
	Más de 3 años	30.2%	7	31.8%	44	32.6%	1	7.69%	0	0%		
	Esta indecisa	33.1%	7	31.8%	49	36.3%	1	7.69%	0	0%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

\*p<0.05

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 10 se muestra que existe asociación entre la intención de un próximo embarazo y el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p < 0.05$ ).

Se observa que las mujeres que están indecisas hacia un próximo embarazo mostraron mayor preferencia hacia los métodos anticonceptivos modernos siendo 57 (33.1%) por otro lado las mujeres que tienen la intención de un embarazo en menos de 3 años mostraron menor preferencia por estos métodos siendo 9 (5.2%) del total de 172 mujeres en edad fértil. Se puede evidenciar también que las mujeres que no desean tener más hijos y las que tiene intención de un embarazo en más de 3 años tuvieron mayor nivel de aceptación frente a los métodos anticonceptivos modernos siendo 54 (31.4%) y 52 (30.2%) respectivamente.

**Tabla 11**

*Número de hijos planificados de las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023*

Variable	Indicador	%	Barrera		Hormonales		Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	p-value
			N	%	N	%	N	%	N	%		
Número de hijos planificados	Ninguno	2.9%	1	4.5%	4	3.0%	0	0%	0	0%	5.766	0.763
	1-2 hijos	82.6%	20	90.9%	111	82.2%	9	69.23%	2	100%		
	3-4 hijos	14.0%	1	4.5%	19	14.1%	4	30.77%	0	0%		
	5 a más	0.6%	0	0%	1	0.7%	0	0%	0	0%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 11 se muestra que no existe asociación entre el número de hijos planificados y el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p=0.763$ ).

Se observa que las mujeres que tiene planificado tener 1 a 2 hijos muestran mayor preferencia por los métodos anticonceptivos modernos siendo 142 (82.6%) en comparación con las mujeres que tienen planificado más de 5 hijos que tuvieron menor aceptación siendo solo 1 (0.6%) de igual manera que las mujeres que no desean ningún hijo siendo 5 (2.9%).

### 4.3 Análisis Descriptivo para los Factores de Información

**Tabla 12**

*Medios de información asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023*

Variable	Indicador	%	Barrera		Hormonales		Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	p-value
			N	%	N	%	N	%	N	%		
Medios de información	Charla de Planificación Familiar	65.7%	15	68.2%	88	65.2%	10	76.92%	0	0%	14.692	0.100
	Medios de comunicación	4.1%	0	0%	6	4.4%	1	7.69%	0	0%		
	Redes Sociales	14.5%	4	18.2%	21	15.6%	0	0%	0	0%		
	Recomendación de personas cercanas	15.7%	3	13.6%	20	14.8%	2	15.38%	2	100%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 12 se muestra que no existe asociación entre los medios de comunicación y el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p=0.100$ ).

Se puede evidenciar que las mujeres que recibieron información a través de charlas de planificación familiar tuvieron mayor preferencia por los métodos anticonceptivos modernos siendo 113(65.7%) mientras que las mujeres que recibieron información por medios de comunicación tuvieron menor preferencia por estos métodos siendo 7 (4.1%). También se evidencia las mujeres que recibieron información por las redes sociales y por recomendación de personas cercanas tuvieron mayor aceptación por los métodos anticonceptivos modernos siendo 25 (14.5%) y 27 (15.7%).

**Tabla 13**

*Orientación y consejería recibida asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023*

Variable	Indicador	%	Barrera		Hormonales		Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	p-value
			N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>Orientación y consejería sobre los MAC modernos</b>	Si	97.7%	21	95.5%	132	97.8%	13	100%	2	100%	0.841	0.840
	No	2.3%	1	4.5%	3	2.2%	0	0%	0	0%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 13 se muestra que no existe asociación entre la orientación y consejería adecuada y el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p=0.840$ ).

Se observa en la tabla que 168 (97.7%) mujeres recibieron una adecuada orientación y sobre los MAC modernos mientras que solo 4 (2.3%) mujeres no recibieron adecuada orientación y consejería. En cuanto a las mujeres que recibieron una adecuada orientación y consejería estas mostraron una mayor aceptación para el uso de métodos anticonceptivos modernos siendo 132 (97,8%) las que usaron métodos hormonales, 21 (97.7%) métodos de barrera, 13 (100%) dispositivo intrauterino y 2 (100%) que usan el método quirúrgico o definitivo, ligadura de trompas.



**Tabla 14**

*Profesional que atendió a las mujeres en edad fértil asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José, 2023*

Variable	Indicador	%	Barrera		Hormonales		Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	p-value
			N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>Profesional que brindó la orientación y consejería sobre los MAC modernos</b>	Obstetra	97.7%	22	100%	131	97.0%	13	100%	2	100%	1.122	0.772
	Interna de obstetricia	2.3%	0	0%	4	3.0%	0	0%	0	0%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 14 se muestra que no existe asociación entre el profesional que brindó la orientación y consejería y el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p=0.772$ ).

Se observa que 168 (97.7%) mujeres recibieron orientación y consejería sobre los MAC modernos en la gran mayoría fue por una obstetra, mientras que 4 (2.3%) mujeres recibieron orientación y consejería por una interna de obstetricia. Las mujeres que recibieron orientación y consejería por parte de una obstetra son las que tuvieron mayor aceptación por los MAC modernos siendo 131 (97.0%) las que usaron métodos hormonales, 22 (97.7%) métodos de barrera, 13 (100%) dispositivo intrauterino y 2 (100%) que usan el método quirúrgico o definitivo, ligadura de trompas.

**Tabla 15**

*Satisfacción de la información brindada asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023*

Variable	Indicador	%	Barrera		Hormonales		Dispositivo Intrauterino		Quirúrgico o definitivo		Chi-cuadrado	p-value
			N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>Satisfacción de la información brindada</b>	Si	93.6%	20	90.9%	127	94.1%	13	100.00%	1	50%	7.557	0.056
	No	6.4%	2	9.1%	8	5.9%	0	0.00%	1	50%		
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>2</b>	<b>100%</b>		

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 15 se muestra que no existe asociación entre la satisfacción de la información y el uso de métodos anticonceptivos modernos ( $p=0.056$ ).

Se observa que 161 (93.6%) mujeres se sintieron satisfechas con la información brindada, mientras 11 (6.4%) mujeres no se sintieron satisfechas con la información brindada. También se puede observar que las mujeres que se sintieron satisfechas con la información brindada son las que tuvieron mayor aceptación por los MAC modernos siendo 127 (94.1%) las que usaron métodos hormonales, 20 (90.9%) métodos de barrera, 13 (100%) dispositivo intrauterino y 1 (50%) que usa el método quirúrgico o definitivo, ligadura de trompas.

**Tabla 16**

*Uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno*

*Infantil San José, 2023*

<b>Uso de Métodos Anticonceptivos Modernos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Barrera	22	12.8%
Hormonales	135	78.5%
Dispositivo Intrauterino	13	7.6%
Quirúrgica o Definitiva	2	1.2%
<b>Total</b>	172	100%
Condón masculino	21	12.2%
Condón femenino	1	0.6%
Píldoras Anticonceptivas	19	11.0%
Inyección Mensual	31	18.0%
Inyección Trimestral	41	23.8%
Implante Subdérmico	44	25.6%
Dispositivo Intrauterino (T de cobre)	13	7.6%
Dispositivo Intrauterino hormonal	0	0.0%
Esterilización femenina (Ligadura de Trompas)	2	1.2%
Anticoncepción de emergencia	0	0.0%
<b>Total</b>	172	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la tabla 16 se puede observar el porcentaje de las mujeres que optaron por usar los métodos anticonceptivos modernos, demostrándose que 135 (78.5%) mujeres tuvieron preferencia por los métodos hormonales, 22 (12.8%) mujeres tuvieron preferencia por los métodos de barrera, 13 (7.6%) manifestaron preferencia por el dispositivo intrauterino y solo 2 (1.2%) mujeres manifestaron usar el método quirúrgico o voluntario.

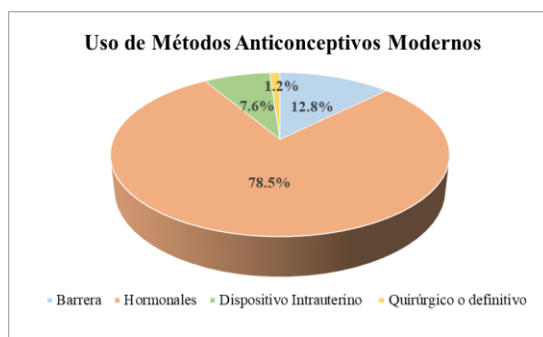
Y de igual manera se observan todos los métodos anticonceptivos modernos que son utilizados por las mujeres en edad fértil, encontrándose que un 25.6% de mujeres usan el implante subdérmico siendo el de mayor porcentaje, seguido de la inyección trimestral con un 23.8%, la inyección mensual con un 18.0%, el condón masculino con un 12.2%, las píldoras anticonceptivas con un

11.0%, el dispositivo intrauterino (T de cobre) con 7.6%, la ligadura de trompas con 1.2% y el condón femenino con 0.6%.

### Figura 1

*Uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno*

*Infantil San José, 2023*



Fuente: Encuesta realizada en el Centro Materno Infantil San José. Elaboración propia

*Nota.* En la figura 1 se puede observar el porcentaje de las mujeres que optaron por usar los métodos anticonceptivos modernos, en donde el 78.5% mujeres tuvieron preferencia por los métodos hormonales, 12.8% mujeres tuvieron preferencia por los métodos de barrera, 7.6% manifestaron preferencia por el dispositivo intrauterino y solo el 1.2% de mujeres manifestaron usar el método quirúrgico o voluntario.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En esta investigación se logró determinar que existen factores que están asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos.

Dentro de los factores sociodemográficos se evidencia que la edad es un factor con significativa asociación para el uso de métodos anticonceptivos modernos, en la presente investigación el rango de edad que tuvo mayor aceptación fue el de 25 a 29 años con 32.0%, estos resultados también se evidenciaron en el estudio de Mwansa et al. (2021) donde menciona que las mujeres que usaron métodos anticonceptivos modernos fueron un rango de edad comprendido entre los 25 a 29 años con un 46.1%. De igual manera Saldaña (2022) encontró asociación significativa pero con un grupo etario comprendido de 18 y 29 años con un 53.1%. Por el contrario Saheem et al. (2021) refiere no encontrar asociación significativa entre la edad y el uso de métodos anticonceptivos modernos. En contraste a los resultados de esta investigación podría ser porque en la investigación de Saheem et al. (2021) la muestra era mucho mayor, de 325 mujeres solo 127 usaban métodos anticonceptivos modernos y por la falta de promoción y acceso de métodos anticonceptivos en un país que es tan conservador.

También se evidenció en esta investigación que existe asociación significativa entre el estado civil y el uso de métodos anticonceptivos modernos, en donde el estado civil conviviente fue el de mayor porcentaje con un 45.9%, el estudio de Mwansa et al. (2021) también encontró asociación significativa al uso de métodos anticonceptivos modernos pero con mujeres de estado civil casada con un 48.4%, de igual manera Saldaña (2022) encontró asociación entre los métodos anticonceptivos y el estado civil de casada en Huagalpampa, distrito de Cajamarca con un 36.6%,

por el contrario en los Baños del Inca hubo un mayor porcentaje del estado civil conviviente con un 38% pero no hubo asociación con los métodos anticonceptivos.

En cuanto al nivel de instrucción se encontró significativa asociación con el uso de métodos anticonceptivos modernos, siendo el nivel de instrucción secundaria completa el que tuvo mayor aceptación con un 39.0%, esto guarda semejanza con lo que sostiene Hlongwa et al. (2021) en donde halló asociación entre el grado de instrucción y el uso de métodos anticonceptivos modernos, en el cual el nivel de secundaria tuvo mayor aceptación con un 85%. Por otro lado, Saldaña (2022) encontró asociación entre el uso de los métodos anticonceptivos y el nivel de instrucción, siendo el nivel secundaria completa el de mayor porcentaje con un 38.7% en Huagalpampa y el nivel superior incompleta con un 32.3%.

Con respecto a los factores reproductivos se evidencia que la paridad estuvo asociado al uso de métodos anticonceptivos modernos, en donde se evidenció que las mujeres que tienen 1 hijo tuvieron mayor aceptación con un 37.2%, en el estudio de Tutin (2022) también evidenció que existe asociación entre el número de hijos y el uso de métodos anticonceptivos modernos, en este caso las mujeres que tenían más de 4 hijos y utilizaban métodos anticonceptivos modernos fueron las de mayor porcentaje con 87.10%.

Respecto al historial de aborto en esta investigación tuvo asociación con el uso de métodos anticonceptivos modernos en el cual el 85.5% de mujeres afirmaron no haber tenido algún antecedente de aborto, Tutin (2022) también encontró que hubo asociación al uso métodos anticonceptivos modernos pero con mujeres casadas que refirieron haber tenido dos antecedentes de aborto. estas fueron la de mayor porcentaje con un 82.00%.

También se evidenció que la intención de un próximo embarazo tuvo significativa asociación con el uso de métodos anticonceptivos modernos en donde la mayoría de mujeres

estuvieron indecisas respecto a esta decisión hallándose un porcentaje del 33.1%, en el estudio de Mahande et al. (2020) esto hace contraste ya que la mayoría de las mujeres (72,2%) tenían la intención de retrasar su próximo embarazo al menos 3 años, si bien esta variable mostró una asociación significativa en primera instancia, luego mediante el análisis multivariado se comprobó que no fue un predictor para el uso de anticonceptivos modernos.

Finalmente los factores de información no tuvieron alguna asociación con el uso de métodos anticonceptivos modernos en esta investigación, sin embargo en el estudio de Flavio (2021b), se pudo encontrar que el único medio de información que tuvo asociación con los métodos anticonceptivos fue el de la televisión con un 36.6% por ello se puede inferir que la televisión, es el medio más tecnológico y por ende es el que más impacto puede tener en esta era de la tecnología.

## VI. CONCLUSIONES

- Los factores sociodemográficos que estuvieron asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos fueron la edad ( $p<0.001$ ), estado civil ( $p<0.05$ ) y grado de instrucción ( $p<0.001$ ).

Las características sociodemográficas más significativas respecto al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil fueron un rango de edad de 25 a 29 años con un 32.0%, el estado civil conviviente con un 45.9%, grado de instrucción secundaria completa con un 39.0%, religión católica con un 79.7%, y ocupación ama de casa con un 40.9%.

- Los factores reproductivos que estuvieron asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos fueron el de paridad ( $p<0.005$ ), historial de aborto ( $p<0.05$ ) y la intención de un próximo embarazo ( $p<0.05$ ).

Entre sus características más significativas al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil se encuentran, un inicio de relaciones sexuales entre los 15 a 19 años con un 66.9%, mujeres que tienen 1 hijo con un 37.2%, relaciones sexuales con regularidad con un 85.5%, no tuvieron historial de aborto con un 85.5%, están indecisas hacia un próximo embarazo con un 33.1% y las que tienen planificado tener de 1 a 2 hijos con un 82.6%.

- Respecto a los factores de información como los medios de comunicación ( $p=0.100$ ), orientación y consejería sobre los MAC modernos ( $p=0.840$ ), profesional que brindó la orientación y consejería ( $p=0.772$ ) y satisfacción de la información brindada ( $p=0.056$ ), se halló que no se asociaron al uso de métodos anticonceptivos modernos.

- Finalmente, entre los métodos anticonceptivos modernos el implante subdérmico es el método más utilizado en las mujeres en edad fértil con un porcentaje del 25.6%.



## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que en el establecimiento se fortalezca la orientación y consejería sobre los métodos anticonceptivos modernos en el consultorio de planificación familiar, de esta forma las pacientes podrán estar más informadas sobre el modo de uso y los efectos que estos producen eligiendo así el método con el que se sientan más cómodas y seguras y así poder evitar embarazos no deseados.

- Se sugiere que el personal de salud encargado de brindar la orientación y consejería en este caso las y los obstetras también estén muy bien capacitados y actualizados sobre los métodos anticonceptivos modernos para que así puedan ejercer una buena atención al momento de la consulta.

- Se recomienda también que el Centro Materno Infantil San José realice campañas de salud constantemente incluyendo a la planificación familiar para poder impulsar a las mujeres al uso de métodos anticonceptivos modernos, y así evitar o disminuir los embarazos no deseados, los embarazos adolescentes y que ellas puedan elegir o planificar el número de hijos deseado.

### VIII. REFERENCIAS

- Acevedo-Osorio, G., Ramírez-García, N., Cardona-Osorio, J., y Oliveros-Ruiz, C. (2019). Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. *Universidad y Salud*, 21(2), 159-165. <https://doi.org/10.22267/rus.192102.150>
- Alvines, J. (2021). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres jóvenes de 18 a 29 años en el Perú, 2018* [Tesis de Grado, Universidad Ricardo Palma]. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4055>
- Azula, D. (2020). *Factores asociados a la elección del implante subdérmico como método anticonceptivo. Hospital II – E. Simón Bolívar. Cajamarca—2019* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3914>
- Beson, P., Appiah, R., y Adomah-Afari, A. (2018). Modern contraceptive use among reproductive-aged women in Ghana: Prevalence, predictors, and policy implications. *BMC Women's Health*, 18(1), 157. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0649-2>
- Chagua, M. (2017). *Factores que influyen en la elección de métodos anticonceptivos modernos y naturales en las mujeres en edad reproductiva de la comunidad de Coricocha del distrito de Vilca, departamento de Huancavelica* [Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/2902>
- Crone, E. (2019). *El cerebro adolescente: Cambios en el aprendizaje, en la toma de decisiones y en las relaciones sociales*. Narcea Ediciones. <https://books.google.com.pe/books?id=TvikDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=crone+el+cerebro+adolescente+cambios+en+el+aprendizaje+en+la+toma+de+decisiones+y+en+las+relaciones+sociales&hl=es->

419&sa=X&redir\_esc=y#v=onepage&q=crone%20el%20cerebro%20adolescente%20cambios%20en%20el%20aprendizaje%20en%20la%20toma%20de%20decisiones%20y%20en%20las%20relaciones%20sociales&f=false

Daza, J. (2021). *Factores asociados al abandono de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del Centro de Salud La Esperanza, Ecuador, 2021* [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67923>

De León, G. (2017). *COMPARACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS USUARIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN SERVICIOS DE SALUD DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN CON Y SIN INTERVENCIÓN DE COOPERANTES, EN EL DEPARTAMENTO DE TOTONICAPÁN, GUATEMALA 2017*. [UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR]. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2017/09/11/De-Leon-Glendy.pdf>

Delgado, J. (2021). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil: Análisis secundario, ENDES 2019* [Tesis de Grado, Universidad Ricardo Palma]. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4081>

DIRESA Junín. (2019). *¿Qué es Planificación Familiar y por qué es importante?* Dirección Regional de Salud de Junín 2022. [http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019072512\\_qu\\_es\\_planificacin\\_familiar\\_y\\_por\\_qu\\_es\\_importante/](http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2019072512_qu_es_planificacin_familiar_y_por_qu_es_importante/)

Eduardo, F. (2020). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres Bolivia 2003-2008. *Revista Ciencia, Tecnología e Innovación*, 18(22), 11-42. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2225-87872020000200002](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872020000200002)

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. (2018). *PLANIFICACIÓN FAMILIAR: PREVALENCIA DEL USO DE MÉTODOS*. ENDES.

[https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap004.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap004.pdf)

Escalante, M. (2018). *El 24% de mujeres en el Perú no accede a métodos anticonceptivos*. Ojo Público.

<https://ojo-publico.com/642/el-24-de-mujeres-en-el-peru-no-accede-metodos-anticonceptivos>

Flavio, L. (2021a). *Factores asociados a la toma de decisión del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil, ENDES 2019* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16773/Flavio\\_hl.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16773/Flavio_hl.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Flavio, L. (2021b). *Factores asociados a la toma de decisión del uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil, ENDES 2019* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16773>

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2021). *Articulando esfuerzos para el Fortalecimiento de Capacidades en Planificación Familiar*. UNFPA Peru.

<https://peru.unfpa.org/es/news/articulando-esfuerzos-para-el-fortalecimiento-de-capacidades-en-planificaci%C3%B3n-familiar>

Hlongwa, M., Kalinda, C., Peltzer, K., y Hlongwana, K. (2021). Factors associated with modern contraceptive use: A comparative analysis between younger and older women in Umlazi Township, KwaZulu-Natal, South Africa. *Women's Health (London, England)*, 17, 17455065211060640. <https://doi.org/10.1177/17455065211060641>

Hussein, J. (2020). COVID-19: What implications for sexual and reproductive health and rights globally? *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(1), 1746065.

<https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1746065>

- INEI. (2018). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar—ENDES 2018*. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)
- Infante, D. (2021). *Riesgos y beneficios de los métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes* [Universidad Técnica de Machala]. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/16500>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (s.f.). Nivel de Instrucción. <http://proyectos.inei.gov.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0183/cap0203.HTM>
- Instituto de Estadística e Informática. (2013). *Planificación familiar*. [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap004.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap004.pdf)
- Instituto de Salud del Estado de México. (2018). *Métodos Anticonceptivos* /. [https://salud.edomex.gob.mx/isem/metodos\\_anticonceptivos](https://salud.edomex.gob.mx/isem/metodos_anticonceptivos)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Otros determinantes próximos de la fecundidad*. INEI. [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap005.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/pdf/cap005.pdf)
- Kantorová, V., Wheldon, M., Ueffing, P., y Dasgupta, A. (2020). Estimating progress towards meeting women's contraceptive needs in 185 countries: A Bayesian hierarchical modelling study. *PLOS Medicine*, 17(2), e1003026. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003026>
- López-Pinta, M. J. (2022). Elección del Método Anticonceptivo en una Población Rural. *Polo del Conocimiento*, 7(1), 250. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3475>

- Mahande, M. J., Shayo, E., Amour, C., Mshana, G., y Msuya, S. (2020). Factors associated with modern contraceptives use among postpartum women in Bukombe district, Geita region, Tanzania. *PLOS ONE*, 15(10), e0239903. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239903>
- Medhanyie, A., Desta, A., Alemayehu, M., Gebrehiwot, T., Abraha, T., Abrha, A., y Godefay, H. (2017). Factors associated with contraceptive use in Tigray, North Ethiopia. *Reproductive Health*, 14(1), 27. <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0281-x>
- Meléndez, J. (2021). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años según la ENDES 2018* [Tesis, Universidad Ricardo Palma]. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3817>
- Melo, C., Borges, A., Duarte, L., y Nascimento, N. (2020). Contraceptive use and the intention to become pregnant among women attending the Brazilian Unified Health System. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3451.3328>
- Ministerio de Salud del Perú. (2017). *Norma técnica de salud de planificación familiar*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública* (p. 278). <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
- Mondragon, L. (2020). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del AA,HH Tupac Amaru II distrito Veintiséis de Octubre—Piura, 2020* [Tesis de Grado, Universidad Católica Los Ángeles Chimbote]. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17146>

- Mwansa, C., Chipokoso, T., Mwansa, M., y Zambwe, M. (2021). *Modern Contraceptive Use Among Women in Zambia: A Descriptive Survey* (p. 2021.07.13.21259719). medRxiv. <https://www.medrxiv.org/content/medrxiv/early/2021/07/16/2021.07.13.21259719.full.pdf>
- Nkoumou, G. (2018). Female Education and Contraception Choice: Evidence from Cameroon. *Journal of Economics and Development Studies*, 6(4), 143-153. <https://doi.org/10.15640/jeds.v6n4a12>
- OMS. (2018). *Salud de la mujer*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
- OMS. (2020). *Planificación familiar*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: Un enfoque operativo*. (p. 12). OMS. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Planificación familiar*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2019). *La gran disparidad en el acceso a métodos anticonceptivos refleja inequidades sociales en los países de América Latina y el Caribe*. OPS/OMS. <https://www.paho.org/es/noticias/25-1-2019-gran-disparidad-acceso-metodos-anticonceptivos-refleja-inequidades-sociales>
- Peña, G., Ruiz, A., Ley, S., Castro, J., Madrid, P., y Apodaca, F. (2018). Patrones de comunicación dominantes en el conocimiento y empleo de los métodos anticonceptivos en adolescentes. *Revista de Investigación en Tecnologías de la Información: RITI*, 6(12), 170-180. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7107396#:~:text=Las%20redes%20sociales%20fueron%20las,o%20folletos%20en%20un%2057.1%25>.

Real Academia Española [RAE]. (2021). *Factor, factora / Diccionario de la lengua española*.

«Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/factor>

Real Academia Española [RAE]. (2022). *Adolescencia / Diccionario de la lengua española*.

«Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario.  
<https://dle.rae.es/adolescencia>

Real Academia Española [RAE]. (2021a). *Ocupación—Diccionario de la lengua española / Edición del*

*Tricentenario*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario.  
<https://dle.rae.es/ocupación>

Real Academia Española [RAE]. (2021b). *Religión—Diccionario de la lengua española / Edición del*

*Tricentenario*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario.  
<https://dle.rae.es/religión>

Real Academia Española [RAE]. (2021c). *Estado Civil / Diccionario*. «Diccionario de la lengua

española» - Edición del Tricentenario. <https://dle.rae.es/estado>

Roy, N., Amin, B., Maliha, M., Sarker, B., Aktarujjaman, M., Hossain, E., y Talukdar, G. (2021).

Prevalence and factors associated with family planning during COVID-19 pandemic in Bangladesh: A cross-sectional study. *PLoS ONE*, 16(9), e0257634.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257634>

Saheem, M., Stanikzai, M., Rahimy, N., Fazli, N., Mudasir, G., y Sayam, H. (2021). Factors Associated

with Modern Contraceptive Use among Married Women Attending Comprehensive Health Centers (CHCs) in Kandahar, Afghanistan. *International Journal of Reproductive Medicine*, 2021, 6688459. <https://doi.org/10.1155/2021/6688459>



- Saldaña, K. (2022). *Factores sociodemográficos y prevalencia de uso de métodos anticonceptivos. Huagalpampa y Baños de Inca. Cajamarca, 2020* [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4765>
- Sánchez, M. (2020). *Factores que determinan el uso de métodos anticonceptivos en mujeres de 15 a 45 años en edad fértil en Nicaragua* [Tesis de Grado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/7803>
- Sandoval, M. (2021). *Perú retrocedió cinco años en acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia*. Salud con lupa. <https://saludconlupa.com/noticias/peru-retrocedio-cinco-anos-en-acceso-a-metodos-anticonceptivos-durante-la-pandemia/>
- Sociedad Española de Oncología Médica. (2017). *Manual SEOM de prevención y diagnóstico precoz del cáncer*. Gones SL. <https://seom.org/manual-prevencion/2/>
- The World Bank. (2020). *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020*. OECD. <https://doi.org/10.1787/740f9640-es>
- Tuesta, E. (2020). *Actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de una universidad nacional de Lima, 2019* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16098/Tuesta\\_le.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16098/Tuesta_le.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Tutin, M. (2022). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres casadas en Ecuador en el 2018-2019*. [Tesis de Grado, Universidad Central del Ecuador]]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26055>
- UNFPA. (2021). *Planificación familiar, por un mundo con iguales oportunidades*. UNFPA Peru. <https://peru.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-por-un-mundo-con-iguales-oportunidades>

- UNICEF Uruguay. (2021). *¿Qué es la adolescencia?* UNICEF. <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
- United Nations. (2019). *Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages*. United Nations. <https://sdgs.un.org/goals/goal3>
- Valladares, A., y Quispe, S. (2021). *Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15-19 años: Análisis de la encuesta demográfica y de salud familiar (ENDES) 2018* [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4446>
- Villalobos, A., Ávila-Burgos, L., Hubert, C., Suárez-López, L., Vara-Salazar, E. de la, Hernández-Serrato, M. I., y Barrientos-Gutiérrez, T. (2020). Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. *Salud Pública de México*, 62(6), 6, Nov-Dic. <https://doi.org/10.21149/11519>

## IX. ANEXOS

## Anexo A Matriz de consistencia

**“FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSÉ, 2023**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			DISEÑO METODOLÓGICO
			VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	
<p><b>Problema general</b> ¿Cuáles son los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b> - ¿Los factores sociodemográficos están asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023? - ¿Los factores reproductivos están asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023? - ¿Los factores de información están asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> -Describir los factores socioeconómicos asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.  -Describir los factores reproductivos asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.  -Describir los factores de información asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en</p>	<p><b>Hipótesis General</b> <b>Hi:</b> Existen factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023. <b>Ho:</b> No existen factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b> <b>H1:</b> Existen factores sociodemográficos asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023. <b>H2:</b> Existen factores reproductivos asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023. <b>H3:</b> Existen factores de información asociados al uso</p>	<p align="center"><b>Variables Independientes</b></p> <p>-Factores Sociodemográficos</p> <p>-Factores Reproductivos</p> <p>-Factores de Información</p>	<p>Factores Sociodemográficos</p> <p>Factores Reproductivos</p> <p>Factores de Información</p>	<p>Edad</p> <p>Estado Civil</p> <p>Grado de Instrucción</p> <p>Religión</p> <p>Ocupación</p> <p>Edad de inicio de relaciones sexuales</p> <p>Frecuencia de relaciones sexuales</p> <p>Paridad</p> <p>Historial de Aborto</p> <p>Intención de un próximo embarazo</p> <p>N° de hijos planificados</p> <p>Medios de información de los MAC modernos</p> <p>Orientación y consejería sobre los MAC modernos</p> <p>Profesional que brindó la orientación y consejería sobre los MAC modernos</p> <p>Satisfacción de la información brindada en la consulta sobre los MAC modernos</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativo, no experimental, transversal, analítico y retrospectivo.</p> <p><b>Población:</b> Mujeres en edad fértil que acudan al Consultorio Externo de Planificación Familiar y usen métodos anticonceptivos modernos en el Centro Materno Infantil San José.</p> <p><b>Muestra:</b> 172 mujeres en edad fértil elegidas por los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de recolección de datos</p>

	edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.	de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.	<b>Variable Dependiente</b> Uso de Métodos Anticonceptivos Modernos	Uso de Métodos Anticonceptivos Modernos	Uso de métodos anticonceptivos modernos	<b>Institución:</b> Centro Materno Infantil San José – V.E.S.
--	---	---	--	---	---	--

## Anexo B Operacionalización variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ITEMS	VALOR FINAL	INSTRUMENTO
<b>VARIABLES INDEPENDIENTES</b>	Factores Sociodemográficos	Características sociales y demográficas como la edad, estado civil, grado de instrucción, religión y ocupación.	Edad	Cuantitativa discreta	6	15 – 19 años 20 – 24 años 25 – 29 años 30 – 34 años 35 – 39 años 40 – 44 años	Ficha de recolección de datos
			Estado civil	Cualitativa nominal	5	-Soltera -Casada -Conviviente -Divorciada -Viuda	
			Grado de Instrucción	Cualitativa ordinal	9	-Analfabeta -Primaria incompleta -Primaria completa -Secundaria incompleta -Secundaria completa -Superior No Univ. incompleta -Superior No Univ. completa -Superior Univ. incompleta -Superior Univ. completa	
			Religión	Cualitativa nominal	5	-Católica -Evangélica -Israelita -Testigo de Jehová -Agnóstica	
			Ocupación	Cualitativa nominal	4	-Estudiante -Ama de casa -Trabajadora dependiente -Trabajadora independiente	
	Factores Reproductivos	Son todas aquellas condiciones preconceptionales, conceptionales y postconceptionales asociadas al empleo de métodos anticonceptivos modernos.	Edad de inicio de relaciones sexuales	Cuantitativa discreta	4	-Antes de los 15 años -Entre los 15-19 años -Entre los 20-25 años -Más de 25 años	
			Frecuencia de relaciones sexuales	Cualitativa nominal	2	-Si -No	
			Paridad	Cuantitativa discreta	4	-0 -1 -2 -3 -4 a más	
			Historial de aborto	Cualitativa nominal	2	-Si -No	

			Intención de un próximo embarazo	Cualitativa discreta	4	-No deseo tener más hijos -Menos de 3 años -Más de 3 años -Estoy indecisa	
			Nº de hijos planificados	Cuantitativa discreta	4	-0 -1-2 -3-4 -5 a más	
	Factores de Información	Son todos aquellos medios, documentos o individuos que al proporcionar datos pretenden alcanzar un objetivo.	Medios de información de los MAC modernos	Cualitativa nominal	4	-Charla de planificación familiar -Medios de comunicación -Redes Sociales -Recomendación de persona cercana	
			Orientación y consejería sobre los MAC modernos	Cualitativa nominal	2	-Si -No	
			Profesional que brindó la orientación y consejería sobre los MAC modernos	Cualitativa nominal	5	-Médico ginecólogo -Obstetra -Interna de obstetricia -Enfermera -Otro profesional	
			Satisfacción de la información brindada en la consulta sobre los MAC modernos	Cualitativa nominal	2	-Si -No	
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>	Uso de métodos anticonceptivos modernos	Decisión de la mujer respecto al tipo de método anticonceptivo moderno que usa	Uso de método anticonceptivo moderno	Cualitativa Nominal	10	-Condón masculino -Condón femenino -Píldora anticonceptiva -Inyección mensual -Inyección trimestral -Implante subdérmico -Dispositivo intrauterino T de cobre -Dispositivo Intrauterino hormonal -Esterilización femenina (ligadura de trompas) -Anticoncepción de emergencia	Ficha de recolección de datos

## Anexo C Instrumentos

### Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023

Nº de Ficha: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Dirigiéndome a usted estimada paciente:

Soy bachiller de la carrera de Obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Solicito por favor que pueda responder el siguiente cuestionario sobre los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos (condón masculino, condón femenino, píldora anticonceptiva, inyección mensual, inyección trimestral, implante subdérmico, dispositivo intrauterino T de cobre, dispositivo intrauterino hormonal, esterilización femenina (ligadura de trompas) y la anticoncepción de emergencia) en mujeres en edad fértil.

#### Instrucciones:

- 1) El siguiente cuestionario es personal y anónimo.
- 2) Responda con un aspa (x) a una sola alternativa dentro del casillero a la derecha de cada una de las siguientes preguntas.
- 3) Si tiene dudas puede preguntar al encuestador.

#### I. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos

##### A. Factores Sociodemográficos

1. **Edad:** \_\_\_\_ años

2. **Estado civil:**

- |                |                          |               |                          |
|----------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| a) Soltera     | <input type="checkbox"/> | d) Divorciada | <input type="checkbox"/> |
| b) Casada      | <input type="checkbox"/> | e) Viuda      | <input type="checkbox"/> |
| c) Conviviente | <input type="checkbox"/> |               |                          |

3. **Grado de Instrucción:**

- |                          |                          |                                 |                          |
|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| a) Analfabeta            | <input type="checkbox"/> | f) Superior No Univ. incompleta | <input type="checkbox"/> |
| b) Primaria incompleta   | <input type="checkbox"/> | g) Superior No Univ. completa   | <input type="checkbox"/> |
| c) Primaria completa     | <input type="checkbox"/> | h) Superior Univ. incompleta    | <input type="checkbox"/> |
| d) Secundaria incompleta | <input type="checkbox"/> | i) Superior Univ. completa      | <input type="checkbox"/> |
| e) Secundaria completa   | <input type="checkbox"/> |                                 |                          |

**4. Religión:**

- a) Católica  d) Testigo de Jehová   
b) Evangélica  e) Agnóstica   
c) Israelita

**5. Ocupación**

- a) Estudiante   
b) Ama de casa   
c) Trabajadora dependiente   
d) Trabajadora independiente

**B. Factores reproductivos****6. Con respecto a su vida sexual, ¿a qué edad tuvo su primera relación sexual?**

- a) Antes de los 15 años   
b) Entre los 15-19 años   
c) Entre los 20-25 años   
d) Más de 25 años

**7. ¿Mantiene relaciones sexuales con regularidad?**

- a) Si   
b) No

**8. ¿Tiene hijos?**

- a) Si   
b) No

**9. Si la respuesta anterior fue afirmativa, responde: ¿Cuántos hijos tiene?**

- a) 1   
b) 2-3   
c) 4 a más



**10. ¿Tuvo usted historial de aborto?**

- a) Si
- b) No

**11. ¿En cuánto tiempo desea tener uno u otro hijo?**

- a) No deseo tener más hijos
- b) Menos de 3 años
- c) Más de 3 años
- d) Indecisa

**12. De acuerdo a su satisfacción de maternidad: ¿Cuántos hijos desea tener en total?**

- a) No quiero hijos
- b) 1-2
- c) 3-4
- d) 5 a más

**C. Factores de información****13. ¿A través de que medios recibió información sobre los métodos anticonceptivos modernos?**

- a) Charla de Planificación Familiar
- b) Medios de Comunicación (periódico, radio, televisión o internet)
- c) Redes sociales (Facebook, Instagram, Twitter, Youtube u otro)
- d) Recomendación de alguna persona cercana (familiar, amiga, vecina u otros)

**14. En el consultorio de Planificación Familiar, ¿usted ha recibido orientación y consejería sobre cómo actúan los métodos anticonceptivos modernos para evitar un embarazo y cuáles son sus efectos?**

- a) Si
- b) No

**15. ¿Por parte de quien recibió dicha información?**

- a) Médico ginecólogo
- b) Obstetra
- c) Interna de obstetricia
- d) Enfermera
- e) Otro profesional

**16. ¿Cree usted que la información brindada por el personal de salud acerca de los métodos anticonceptivos modernos fue la suficiente?**

- a) Si
- b) No

**II. Uso de Métodos Anticonceptivos Modernos****17. ¿Qué tipo de método anticonceptivo moderno utiliza?**

- a) Condón masculino
- b) Condón femenino
- c) Píldoras anticonceptivas
- d) Inyección mensual
- e) Inyección trimestral
- f) Implante Subdérmico
- g) Dispositivo Intrauterino T de cobre
- h) Dispositivo Intrauterino hormonal
- i) Esterilización femenina (Ligadura de Trompas)
- j) Anticoncepción de emergencia (no es un método de uso regular)

## Anexo D Validación del Instrumento

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**TÍTULO:** “FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSÉ, 2023”

**Autora:** JAILINE ANTUANETT VÁSQUEZ BARDALEZ

**Nombre del Juez Experto (a):** FLAVIA AVELINA CRUZADO ULLOA DE REYES

**Grado académico:** DOCTOR EN SALUD PÚBLICA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento propuesto responde al problema de la situación.	X		
2	Los ítems son claros y orientados para el desarrollo y aplicación del instrumento.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de variables.	X		
4	Los ítems permiten los objetivos del estudio.	X		
5	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
6	El número de ítems es adecuado.	X		
7	Los ítems están redactados de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, problema, objetivos e hipótesis.	X		
8	Los ítems están redactados para la comprensión del investigador y fácil recolección de la información.	X		
9	La redacción de los ítems evita redundancias o repeticiones innecesarias entre los ítems.	X		
10	Existe posibilidad de cambiar y/o modificar los ítems del instrumento.	X		

**Sugerencias:**

.....  
 .....



Firma del Juez Experto  
 Fecha: 18 de octubre 2022

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**TÍTULO:** “FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSÉ, 2023”

**Autora:** JAILINE ANTUANETT VÁSQUEZ BARDALEZ

**Nombre del Juez Experto (a):** MARCOS QUISPE MYRIAM PAOLA

**Grado académico:** MAESTRA EN SALUD PÚBLICA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento propuesto responde al problema de la situación.	X		
2	Los ítems son claros y orientados para el desarrollo y aplicación del instrumento.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de variables.	X		
4	Los ítems permiten los objetivos del estudio.	X		
5	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
6	El número de ítems es adecuado.	X		
7	Los ítems están redactados de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, problema, objetivos e hipótesis.	X		
8	Los ítems están redactados para la comprensión del investigador y fácil recolección de la información.	X		
9	La redacción de los ítems evita redundancias o repeticiones innecesarias entre los ítems.	X		
10	Existe posibilidad de cambiar y/o modificar los ítems del instrumento.	X		

**Sugerencias:** Se ha hecho revisión pertinente del instrumento de recolección de datos, cuyo cuestionario es aplicable para continuar con el desarrollo de su investigación.



Firma del Juez Experto

COP: 11187 Fecha: 20 de octubre 2022

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**TÍTULO:** “FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSÉ, 2023”

**Autora:** JAILINE ANTUANETT VÁSQUEZ BARDALEZ

**Nombre del Juez Experto (a):** DR. EDWIN ELARD CABRERA ARROYO

**Grado académico:** DOCTOR EN SALUD PÚBLICA

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el problema de investigación e instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento propuesto responde al problema de la situación.	X		
2	Los ítems son claros y orientados para el desarrollo y aplicación del instrumento.	X		
3	La estructura del instrumento es adecuada en función a la operacionalización de variables.	X		
4	Los ítems permiten los objetivos del estudio.	X		
5	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
6	El número de ítems es adecuado.	X		
7	Los ítems están redactados de forma clara y concisa. Hay relación de las variables, problema, objetivos e hipótesis.	X		
8	Los ítems están redactados para la comprensión del investigador y fácil recolección de la información.	X		
9	La redacción de los ítems evita redundancias o repeticiones innecesarias entre los ítems.	X		
10	Existe posibilidad de cambiar y/o modificar los ítems del instrumento.	X		

**Sugerencias:** EL INSTRUMENTO CUMPLE LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS

.....  
 .....



Firma del Juez Experto: EDWIN CABRERA ARROYO

Fecha: 22 DE OCTUBRE 2022

**Anexo E Consentimiento Informado****CONSENTIMIENTO INFORMADO****“FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSÉ, 2023”****INVESTIGADORA:** VÁSQUEZ BARDALEZ JAILINE ANTUANETT**ASESOR:** DR. ALIAGA CHÁVEZ MAX

Su participación en el estudio será de manera voluntaria y personal, no perderá ningún tipo de beneficio en el establecimiento de salud si se niega a participar o desistir. Al firmar este documento significa que se me ha explicado el propósito de dicha investigación.

El objetivo de esta investigación consiste en determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.

No se divulgará su identidad en ninguna etapa de la investigación, pues toda la información que Ud. brinde será usada solo con fines estrictos de estudio. Por tanto, se salvaguardará su confidencialidad, ya que no se le pedirá en ningún momento sus nombres o apellidos.

Por la información explicada comprendo que mis respuestas a las preguntas serán estrictamente para fines de la investigación y los resultados serán presentados a la Universidad Nacional Federico Villarreal, para obtención del título profesional en la carrera de Obstetricia.

Una vez leído este documento acepto voluntariamente participar en este estudio autorizándolo mediante mi firma.

Firma del participante

Firma de la investigadora

**Anexo F Consentimiento Informado para menor de edad****CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA MENOR DE EDAD****“FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSÉ, 2023”****INVESTIGADORA:** VÁSQUEZ BARDALEZ JAILINE ANTUANETT**ASESOR:** DR. ALIAGA CHÁVEZ MAX

La participación de mi menor hija en el estudio será de manera voluntaria y personal, no perderá ningún tipo de beneficio en el establecimiento de salud si se niega a participar o desistir. Al firmar este documento significa que se me ha explicado el propósito de dicha investigación.

El objetivo de esta investigación consiste en determinar los factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres en edad fértil en el Centro Materno Infantil San José, 2023.

No se divulgará su identidad en ninguna etapa de la investigación, pues toda la información que Ud. brinde será usada solo con fines estrictos de estudio. Por tanto, se salvaguardará su confidencialidad, ya que no se le pedirá en ningún momento sus nombres o apellidos.

Por la información explicada comprendo que las respuestas de mi menor hija a las preguntas, serán estrictamente para fines de la investigación y los resultados serán presentados a la Universidad Nacional Federico Villarreal, para obtención del título profesional en la carrera de Obstetricia.

Una vez leído este documento autorizo la participación de mi menor hija mediante mi firma.

Firma del participante

Firma de la investigadora

## Anexo G Autorización para aplicar Instrumento de Tesis

	<b>PERÚ</b> Ministerio de Salud	Ministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur
---	---------------------------------------	---	---

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**CONSTANCIA N° 053-2022-C.M.I. SAN JOSE V.E.S.**  
**AUTORIZACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION**  
**ACTA DE EVALUACION N° 053-2022-COMET IN DIRIS LS**  
**ACTA DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES.**

**EXPEDIENTE N° 22-069493-001**

**C.M.I. SAN JOSE V.E.S.**  
**SECRETARIA**  
**27 ENE 2023**  
**RECEBIDO**  
 Hora: ..... Firma: .....

El que suscribe Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, hace constar que:

**JAILINE ANTUANETT VASQUEZ BARDALEZ**

Investigadores del Proyecto de Investigación "FACTORES ASOCIADOS AL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES EN EDAD FERTIL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSE, 2023", ha concluido satisfactoriamente el proceso de aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur, motivo por el cual se autoriza a través del presente el desarrollo del proyecto de investigación.

El presente proyecto se desarrollará en el CMI SAN JOSE, de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur.

Hacemos de su conocimiento que, al término de su investigación deberá presentar a la Dirección General de nuestra institución un ejemplar de la misma en formato físico y virtual (PDF), para ser socializada a los establecimientos de salud con la finalidad de contribuir a mejorar la atención de los usuarios.

De no cumplir con remitir lo indicado, se hará de conocimiento a la universidad de procedencia o institución a la que pertenece, a fin de ejecutar las acciones que correspondan.

Esta constancia tiene validez por (02) meses, a partir de su expedición, la misma que puede ser renovable hasta la conclusión de la investigación. No autoriza la publicación del estudio por ser un proceso independiente.

Debido a la situación de pandemia, el investigador se adecuará a las condiciones establecidas por la DIRIS LS respecto a la factibilidad de desarrollar el proyecto de investigación bajo modalidad presencial o virtual. Asimismo, deberá cumplir con todos los protocolos de seguridad, como utilizar equipos de protección personal, a fin de evitar el riesgo de infección.

Barranco, **25 ENE. 2023**




JRVG/LCHBC/RLB/PA/VI/CHPA/INH/imm.  
c.c.: Interesado  
Archivo

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR



-----  
M.C. JAIME ROBERT VALDERRAMA GAITÁN  
DIRECTOR GENERAL  
CMP 028182 RNE 038391

www.dirislimasur.gob.pe | Calle Martínez de Pinillos 124B  
Barranco, Lima 04, Perú  
T (511) 477-3077



## Anexo H Informe del Asesor de Tesis



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**



**FACULTAD MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"**  
**OFICINA DE GRADOS Y GESTIÓN DEL EGRESADO**  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

### INFORME ASESOR DE LA TESIS

REVISIÓN DE LA TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL  
DE: "LICENCIADA EN OBSTETRICIA"

**TÍTULO DEL PLAN DE TESIS:**

**"FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSÉ, 2022."**

PRESENTADO(A) POR EL(LA) BACHILLER: VÁSQUEZ BARDALEZ, JAILINE ANTUANETT

**Observación: APROBADO, APTO PARA LA SUSTENTACIÓN**

Finalizada la revisión del Plan de Tesis, se realizó el cambio de título de la Investigación a: "FACTORES ASOCIADOS AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSÉ, 2023"

En fe de lo cual, se eleva el presente informe a la Oficina de Grados y Gestión del Egresado que cumple con los lineamientos establecidos por la Facultad de Medicina "Hipólito Unanue" – UNFV, encontrándose APTA para la sustentación de la tesis.

El agustino 20 de febrero 2023

  
-----  
**Dr. ALIAGA CHAVEZ MAX**  
ASESOR. DE PLAN DE TESIS